Bern, Freitag, 11. Juni VII. Jahrg. 1897 VII^me année Berne, vendredi, 11 Juin

Amtliches stenographisches Bülletin der schweizerischen Bundesversammlung

BULLETIN STÉNOGRAPHIQUE OFFICIEL DE L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE SUISSE

№ 8

Abonnemente: Jährlich Fr. 2. — für die Schweiz, Fr. 4. — für das übrige Postvereinsgebiet. In der Schweiz kann nur bei der Post abonniert werden.
Abonnements: Un an: Suisse fr. 2.—, Union postale fr. 4.—. On s'abonne en Suisse exclusivement aux offices postaux.

Nationalrat. — Conseil national.

Sitzung vom 11. Juni 1897, vormittags 8 Uhr. — Séance du 11 juin 1897, à 8 heures du matin.

Vorsitz: / Présidence: } *Hr. Grieshaber.*

Tagesordnung: — *Ordre du jour:*

Kranken- und Unfallversicherung.

Assurance en cas de maladie et d'accident.

(Siehe die Botschaft des Bundesrates, Bundesblatt 1896 I. 189, sowie die Nachtragsbotschaft, Bundesblatt 1897 III 893. Für die Vorlagen des Bundesrates und die Anträge der nationalrätlichen Kommission wird auf die bezügliche Separatpublikation verwiesen. — Voir le message du Conseil fédéral, Feuille fédérale 1896, I. 127, et le message supplémentaire du 13 avril 1897, Feuille fédérale 1897, III. 754. Pour les projets du Conseil fédéral et les propositions de la commission du conseil national voir la publication spéciale qui en est faite.)

Eintretensfrage. — *Entrée en matière.*

M. Comtesse, président de la commission. Nous abordons aujourd'hui, avec l'examen du projet d'assurance contre la maladie et les accidents, le problème le plus intéressant, mais aussi le problème le plus compliqué et le plus difficile qui puisse se poser à l'heure actuelle, difficile surtout, Messieurs, dans un pays comme le nôtre, aussi diversifié qu'il l'est par ses institutions et ses moeurs, difficile aussi à raison de notre organisation fédérative et démocratique. Nous ne pouvons pas oublier en effet que le peuple est appelé, comme juge souverain, à prononcer en dernier ressort sur l'oeuvre de ses mandataires et que dans ces conditions nous devons peser avec un soin tout particulier la solution, tenir compte — comme nous avons essayé de le faire — de tous les éléments si complexes de ce problème et nous efforcer de concilier par un juste équilibre les intérêts légitimes mis en présence.

Votre commission, qui a adopté en grande partie les propositions du conseil fédéral, mais qui les a modifiées aussi sur certains points importants, n'a certainement pas la prétention aujourd'hui de vous apporter une oeuvre absolument satisfaisante dans toutes ses parties, qui ne puisse être critiquée en plus d'un endroit, qui ne présente aucun côté faible, ni lacunes, ni imperfections. Mais votre commission a le droit d'affirmer ici qu'elle a fait loyalement tous ses efforts pour arriver à un arrangement aussi équitable que possible, et qu'elle a travaillé avec le désir ardent d'arriver à une solution, et d'y arriver si possible, Messieurs, d'un commun accord. Et c'est parce que nous avons été animés de cette volonté, que les membres de votre commission, que paraissaient séparer au début plus d'une divergence de vues, qui semblaient avoir sur plusieurs points des conceptions assez différentes et paraissaient devoir se placer dans des camps opposés entre lesquels peut-être aucun rapprochement n'était possible, ont pu cependant chemin faisant, et à mesure que le travail s'avançait, se rapprocher les uns des autres, converger vers une solution unique jusqu'à ce que le moment soit venu où l'accord entre nous ait été consommé. Les représentants de l'agriculture, de la grande et de la petite industrie, les défenseurs des mutualités et des caisses libres, ceux qui sont plus attachés que d'autres aux idées fédéralistes, au système fédératif, comme ceux qui se rattachent davantage aux tendances unitaires, se sont, à un moment donné, tendu loyalement la main en se ralliant par un vote final à une solution commune, celui de nos collègues qui n'avait pas voulu voter l'entrée en matière ayant de son côté apporté son adhésion franche et loyale.

Votre commission a fait, vous voudrez bien le reconnaître, tout ce qui dépendait d'elle pour que cette grosse entreprise d'assurance, que nous voulons introduire dans nos institutions, se présentât devant vous sous des auspices aussi favorables que faire se peut, et en même temps comme une oeuvre de transaction équitable entre les divers intérêts en jeu.

A vouloir résoudre autrement le problème, en refusant de faire dans cette oeuvre, qui doit être une oeuvre d'équilibre, la part des concessions nécessaires, à vouloir faire prévaloir des vues, des solutions un peu trop excessives, intransigeantes, on n'aboutirait qu'à une conflagration stérile d'intérêts et d'idées, à l'impuissance, à la négation, et on ne réussirait qu'à faire sombrer, peut-être d'une manière irrémédiable, — dans tous les cas pour bien des années — une réforme importante et tout ce que cette réforme doit apporter de soulagement, de sécurité et de bien-être à un grand nombre de nos concitoyens.

Votre commission a eu le sentiment qu'elle avait, dans l'accomplissement de sa tâche, un devoir à remplir. Il lui a semblé qu'elle devait se placer ici au-dessus des idées systématiques, des parti-pris, qu'elle devait chercher une solution de nature à rallier tout le monde, et trouver un terrain d'entente sans lequel une oeuvre de cette importance est condamnée inévitablement à un échec.

Ce qui s'est passé au sein de votre commission ne pourrait-il pas se reproduire dans ce conseil? Est-ce que tous, Messieurs, tant que nous sommes, à quelque groupe que nous appartenions, est-ce que nous ne sommes pas d'accord sur le fond de la question? Est-ce que nous n'avons pas, les uns et les autres, dans nos consciences, le sentiment que nous devons donner un peu de stabilité, de sécurité, de garantie de l'existence du lendemain à tous ceux qui, dans notre société, ne vivent exclusivement que d'un salaire incertain, variable, de cette sécurité, de cette garantie de l'existence du lendemain qui sont de plus en plus l'objet de l'universelle aspiration des besoins de l'homme? En considérant tous les progrès accomplis dans le cours de notre siècle par la science, et combien la vapeur, l'électricité ont transformé le travail et l'industrie, développé les moyens de production, au point même que cette production appauvrit quelquefois par sa fécondité, nous sentons bien qu'à côté de cette évolution gigantesque dont nous sommes les témoins, il y a une autre évolution qui doit se faire, aussi par la science, celle du travail par l'amélioration de ses conditions. Les assurances sont avant tout une oeuvre de science et d'études qui doit s'accomplir aussi par le coeur, par un esprit de bonne solidarité sociale, de manière à ce que tous ceux qui demandent au travail manuel les moyens de leur existence, obtiennent un peu de cette sécurité dans l'avenir de ce bien-être auquel nous aspirons tous. L'effort des sociétés et le génie industriel de l'homme ne doivent pas s'appliquer seulement à l'invention de nouveaux moyens de production, mais à trouver une organisation meilleure pour le travail, non plus considéré comme une simple marchandise soumise uniquement à la loi de l'offre et de la demande à laquelle on applique la théorie commode du laisser-faire, mais comme un fait derrière lequel il y a l'existence de milliers et de milliers de familles, toute une catégorie d'êtres faibles insuffisamment armés pour les luttes de la vie, auxquels il faut donner précisément des armes. Et une telle organisation, qui est-ce qui nous la donnera, si ce n'est pas l'assurance?

On a déjà réussi par des combinaisons d'assurance, par des mesures de prévoyance à se défendre contre certains risques. Certains éléments de la fortune publique ont déjà réussi à se défendre contre les risques d'incendie, contre les fléaux qui menacent une partie de nos récoltes, et l'on a dans ce cercle d'idées toute une série d'assurances ayant le caractère obligatoire. N'arriverons-nous pas aussi à organiser l'assurance pour protéger le créateur de ces richesses, l'homme sur lequel repose en définitive la permanence du travail? Oui, nous devons concentrer nos efforts dans ce but. L'assurance a déjà conquis sa place dans notre organisation sociale, mais elle n'a jamais été jusqu'ici, dans ses différentes combinaisons, que le lot des riches. Or, nous voulons que ses bienfaits soient procurés à d'autres, à ceux qui réduits à leurs seules forces, aux seules ressources que leur procure leur travail ne peuvent pas y arriver sans le secours de la mutualité et de l'Etat, à tous ceux de nos concitoyens qui vivent exclusivement du produit de leur travail. Nous voulons une organisation qui remplace au mieux possible celle de la charité, de l'assistance, nous voulons substituer au régime du bon plaisir celui de la mutualité et du droit. Est-ce que nous n'avons pas enfin le sentiment que si nous devons faire tous un effort de bonne volonté pour mener à bien cette entreprise, elle ne saurait réussir chez nous à raison de son importance et de la complexité des intérêts qu'elle embrasse, que par le concours de toutes les forces vives et surtout par le concours de ceux à qui cette institution doit profiter essentiellement. Ne provoquerions-nous pas dans le monde des travailleurs une déception amère, un grand découragement si nous laissions sans application, comme lettre morte, le principe inscrit dans notre constitution fédérale, à son art. 34? Le moment est bien venu de faire tous ensemble l'effort nécessaire pour que le principe de l'assurance obligatoire prenne corps et se traduise dans la pratique des faits par une institution tangible et vivante.

J'ai dit que ce qui s'est passé au sein de notre commission peut se reproduire dans l'assemblée fédérale, parce que je ne vois pas — si j'en juge par les manifestations de l'opinion publique et de la presse — qu'il puisse se produire entre les membres de cette assemblée de grandes divergences, abstraction faite des questions de mesure et de proportion, que nous examinerons tout à l'heure. Nous serons donc d'accord pour résoudre affirmativement la question de l'obligation de l'assurance. Le principe de l'obligation est accepté de plus en plus. En France, où l'on s'y est montré très longtemps réfractaire, un grand nombre d'esprits reconnaissent qu'il s'impose dans ce domaine, et s'en sont occupés depuis très longtemps sans aboutir, il est vrai, à un résultat bien sérieux, sans que nous ayons vu sortir des nombreux projets et propositions déposées aux Chambres françaises; une nouvelle institution répondant à l'idée de l'assurance obligatoire.

Depuis qu'on a substitué une notion nouvelle, dans nos lois, en ce qui concerne la responsabilité des accidents, depuis qu'on a reconnu que les ouvriers victimes d'accidents du travail avaient droit à une réparation efficace de ces accidents, depuis qu'on a reconnu — et cela a été consacré par une série de législations autour de nous — qu'il fallait assurer tous ces ouvriers qui tombent blessés ou succombent sur le champ de bataille de l'industrie, aux prises avec des machines ou tel autre engin de l'industrie mécanique, qu'il fallait les indemniser et que le patron n'était pas tenu seulement de payer leur salaire, mais tenu par des mesures nécessaires de veil-

ler sur leur santé, leur vie, depuis lors, on a admis le droit des ouvriers à la réparation des accidents du travail, et l'on est arrivé à la conclusion nécessaire, imposée, de l'obligation de l'assurance. Cette assurance ne se borne pas à fixer les indemnités que doivent payer les patrons, mais détermine que les patrons seront tenus de s'assurer, afin que les ouvriers auxquels vous voulez donner des garanties pour la réparation des risques profesionnels, soient toujours certains de pouvoir toucher leur indemnité. Il ne faudrait pas que ces ouvriers-là se trouvassent en présence d'un chef d'entreprise insolvable ou qui n'aurait pas des ressources suffisantes pour faire face aux obligations qui lui sont imposées par les nombreux accidents qui peuvent se produire, explosions de chaudières ou autres.

On a reconnu que pour que l'ouvrier que l'on veut garantir ait la certitude d'être indemnisé, il fallait introduire l'assurance obligatoire sans laquelle sa garantie ne peut qu'être illusoire et sa sécurité trompeuse.

Ce principe de l'obligation nécessaire en ce qui concerne les accidents, nous vous proposons avec le conseil fédéral de l'appliquer également pour l'assurance contre la maladie parce que lorsque surviennent les jours de maladie, nous voulons garantir à l'ouvrier une indemnité de chomage pour le délivrer des angoisses et des inquiétudes que lui fait éprouver la suppression de son gain et lui épargner le plus possible l'extrémité douloureuse à laquelle il doit souvent se résigner d'avoir recours à l'assistance, à la charité publique.

Nous voulons l'obligation de l'assurance contre les maladies quelles qu'elles soient. Malgré tout ce qu'ont fait les sociétés de secours mutuels, malgré toute l'activité qu'elles ont déployée, lorsque l'on prend les résultats qui ont été obtenus sur l'ensemble de notre territoire, on s'aperçoit bien vite qu'elles n'ont pu accomplir qu'une faible partie de leur tâche et sont restées bien au-dessous des besoins et des infortunes à soulager.

Pour arriver à faire ce qu'elles ont été impuissantes à accomplir, il faut employer un remède plus énergique et décréter l'obligation de l'assurance contre la maladie, la mutualité obligatoire.

On se récrira peut-être contre l'obligation de l'assurance contre la maladie, on nous dénoncera comme des étatistes; nous laisserons dire et répondrons à la lumière des faits que l'Etat doit intervenir ici parce que la tâche dépasse celles que peut accomplir l'initiative privée, livrée à ses seules ressources; parce que en fait l'initiative privée a été impuissante à mettre tout ceux de nos concitoyens qui vivent de leur salaire à l'abri des risques que leur fait courir la maladie et que l'état seul peut arriver à réaliser l'oeuvre entreprise.

On nous objectera sans doute que l'obligation de l'assurance, en ce qui concerne la maladie surtout, est une atteinte à la liberté de l'ouvrier! Je ne sais pas si les ouvriers desquels on exigerait qu'ils fassent partie d'une mutualité obligatoire et que l'on soumettrait dans ce but à une faible cotisation, à une minime retenue sur leurs salaires, se sentiraient moins libres que ceux pour lesquels aucune précaution n'a été prise et qui, si la maladie survient, s'ils sont mutilés dans quelque accident sont exposés à toutes les inquiétudes du lendemain. Je ne sais pas si tous ceux qui sont protégés par une police d'assurance, ceux qui travaillent dans les administrations qui, aujourd'hui, obligent leurs employés à faire partie de caisses contre les maladies se sentent moins libres que ceux qui ne sont pas protégés de cette façon.

Les assurances contre la maladie et les accidents doivent être établies l'une à côté de l'autre parce que ces deux risques s'enchaînent et se confondent et que pour protéger l'ouvrier contre les risques d'accidents, surtout pour les petits accidents, dont les conséquences ne sont pas durables, il faut organiser les deux assurances en tenant compte des expériences qui ont été faites ailleurs et répartir entre les deux institutions certains risques d'accidents, en laissant à l'assurance contre les maladies le soin de s'occuper de tous les accidents qui n'ont que des conséquences de peu de durée et de toutes les petites maladies qui en sont la suite et échappent souvent au diagnostic du médecin. Ces maladies, plus que d'autres prêtent à la simulation, elles doivent être surveillées de près, et ne peuvent l'être que si l'on donne à l'administration chargée de cette surveillance tous les moyens de s'acquitter de cette tâche.

Il faut l'assurance obligatoire contre les accidents pour remplacer le régime que nous avons reconnu défectueux, de la responsabilité civile qui ne couvre pas tous les risques que nous voulons assurer et laisse le patron, le chef de l'entreprise, avec des risques à découvert sans qu'il lui soit possible de trouver des compagnies d'assurance disposées à assumer ces risques. Il faut enfin que l'assurance soit obligatoire pour que les garanties données à l'ouvrier soient sérieuses et efficaces et non pas aléatoires comme elles le sont aujourd'hui.

Concuremment il faut l'assurance obligatoire contre la maladie, parce que les deux institutions doivent marcher de pair et que nous ne voulons pas nous borner à assurer l'ouvrier contre les accidents, mais également contre les risques de maladie.

On dira: A chaque jour suffit sa peine; bornons-nous aujourd'hui à l'assurance contre les accidents et réservons à l'avenir celle contre les maladies. Votre commission, Messieurs, a résolu la question négativement; primo, parce que le peuple suisse, en votant l'art. 34, a manifesté son désir que les deux assurances soient organisées; le texte constitutionnel dit: . . . . . « l'assurance en cas d'accident et de maladie, ...» et secondo, parce que sur le terrain des réformes sociales nous devons organiser une institution qui embrasse les deux risques qui sont solidaires l'un de l'autre.

Dans d'autres pays on nous a devancé, on a organisé des assurances qui vont plus loin encore! A côté des assurances contre les maladies et les accidents on a celles contre le décès, contre l'invalidité. L'assurance contre les maladies et les accidents est donc un minimum de réformes sociales que nous devons réaliser chez nous, d'autant plus que par une bonne fortune inespérée, nous avons aujourd'hui dans le budget les ressources nécessaires pour doter d'une manière suffisante ces deux institutions.

Nous devons profiter de ces circonstances favorables, car si nous ajournons l'organisation projetée, nous pourrions bien voir disparaître d'un côté ou de l'autre, dans le gouffre des dépenses militaires peut-être, les ressources disponibles aujourd'hui, qui pourraient nous être si utiles. Je prie ceux de nos collègues qui, parce que le projet que nous vous

présentons, ne répond pas sur tous les points à leur conception, voudraient, en se plaçant à un point de vue exclusif, changer un peu trop le travail que nous abordons, de réfléchir à la situation et de bien se dire que si nous laissons échapper l'occasion actuelle, si nous ajournons l'organisation des assurances ou celle de l'une d'entr'elles pour des motifs secondaires, nous verrons peut-être disparaître les ressources que nous avons aujourd'hui, et si à côté du problème déjà si ardu des assurances se dresse le problème financier, nous pourrions bien être obligés de renoncer tout à fait à organiser le système des assurances dans notre pays.

Il faut donc réaliser le progrès que nous poursuivons dans la double direction de l'assurance contre les accidents et de celle contre les maladies et ne pas scinder ces deux oeuvres en disant: nous nous occuperons d'abord de l'assurance contre les accidents, et ajournerons celle contre les maladies. On dira peut-être aussi que c'est ainsi que le problème s'est posé dans certains pays, par exemple la France; vous pouvez, nous dira-t-on, décréter l'obligation de l'assurance contre les accidents, vous n'avez pas besoin d'aller plus loin et d'organiser des établissements officiels d'assurance. Laissez aux chefs d'entreprises le soin de couvrir les risques qu'ils courent, réclamez d'eux la justification qu'ils sont assurés, demandez-leur certaines garanties comme on le fait en France.

Nous avons reconnu que cette solution serait imparfaite, que nous n'atteindrions pas le but en proclamant le principe de l'obligation tout en laissant aux intéressés le soin d'aller eux-mêmes à la recherche d'assureurs; beaucoup de patrons qui ne disposent que de petites ressources ou dirigent des industries dangereuses ne pourraient pas s'assurer dans de telles conditions. Nous offririons en outre aux compagnies d'assurances une trop belle situation, elles choisiraient les bons risques et laisseraient les mauvais et nous aurions ainsi toute une catégorie d'ouvriers qui resteraient à découvert. En outre, si nous proclamons le principe de l'obligation de l'assurance, nous devons chercher à l'établir de manière à ce qu'elle coûte le moins cher possible aux intéressés et nous savons que pour cela il faut demander à l'état de faire des sacrifices et d'organiser la mutualité obligatoire qui permettra de faire des assurances à bon marché, tandis que les compagnies libres qui recherchent les bénéfices pour pouvoir distribuer de beaux dividendes, vendront les assurances plus cher. Nous devons donc créer une institution d'assurances qui la mette le meilleur marché possible à la disposition de ceux qui sont soumis à son obligation.

Je dis que nous serons assurément d'accord sur ces principes; nous le serons aussi sur la question de savoir à qui doit s'appliquer l'assurance obligatoire. Tout d'abord à tous ceux qui sont aujourd'hui au bénéfice de la loi sur la responsabilité civile; la loi de l'assurance est faite pour compléter ce régime défectueux. Tous les ouvriers qui sont aujourd'hui au bénéfice de cette loi devront s'assurer; à ceux-ci nous ajouterons tous ceux qui vivent de leur salaire, du produit de leur travail, tous ceux qui louent leurs services, en un mot toute la catégorie des salariés en y comprenant les ouvriers agricoles qui autrefois avaient été laissés de côté dans certains pays. Ces ouvriers de l'agriculture doivent être placés aussi au bénéfice de la loi, de manière à ce que nous n'aillons pas encore, par une institution qui ne profiterait qu'aux ouvriers des villes, favoriser l'émigration des campagnes et travailler au développement de celles-ci en aggravant les circonstances de l'agriculture. Il faut que les ouvriers des campagnes, aussi exposés que ceux des villes, soient protégés de la même manière. Nous ne sommes cependant pas partisans de l'assurance générale comme on en a agité la question; nous ne voulons pas assurer ceux qui n'en ont pas besoin. Il est certain qu'entre les diverses catégories d'assurés, il y a des limites vacillantes, il y a des cas qui devront être tranchés dans la pratique; ces difficultés sont inhérentes au système, mais elles ont été résolues ailleurs et elles le seront de même chez nous. Si vous pouvez déterminer mieux que nous, du reste, les limites entre lesquelles doit se mouvoir l'assurance, délimiter plus exactement les catégories d'assurés, nous serons heureux de nous associer à vos propositions.

Quant aux prestations des institutions d'assurances, nous nous mettrons facilement d'accord. L'assurance contre les accidents doit fournir les soins médicaux, elle doit accorder une indemnité de chômage. Dans le cas de la mort de l'assuré ou d'infirmité permanente, elle accordera une rente qui pourra aller jusqu'au 60 % du salaire. Si vous trouvez ces propositions insuffisantes, nous les discuterons; le conseil fédéral avait proposé les deux tiers, nous avons voulu commencer par les limites que je vous ai indiquées, mais nous sommes prêts à les discuter. En cas de décès, l'assurance contre les accidents doit fournir au conjoint survivant une rente viagère, aux enfants de la victime une rente jusqu'à l'âge de 16 ans, aux ascendants frères et soeurs enfin une pension. Sur ce point la question de la proportion est réservée.

En ce qui concerne l'assurance contre la maladie, nous serons d'accord pour dire que l'assurance doit fournir les soins de médecin, les médicaments, une indemnité de chômage graduée d'après le salaire dans la proportion de 60 %. Nous serons tous d'accord pour accepter ces bases.

Là, où nous pourrons discuter davantage, c'est en ce qui concerne la question de savoir qui payera la prime d'assurance contre les accidents; est-ce le patron seul qui doit la payer comme en Allemagne; dans l'assurance contre les maladies est-ce l'ouvrier seul qui la fournira; tout cela aidé par la participation de la Confédération.

La commission a résolu ces questions autrement que le conseil fédéral, elle a estimé que la conception la plus juste pour notre état social et qui correspond le mieux à l'idée de la mutualité était de faire intervenir le chef de l'entreprise et les ouvriers soutenus par la Confédération. La commission unanime s'est rangée à cette manière de voir.

En créant l'organisation des assurances, nous ne voulons pas qu'elle ait sur aucun point le caractère de l'assistance, il y a ici une question de haute moralité qui est en cause; avec l'assurance nous voulons rompre avec les errements de l'assistance, il faut que dans cette oeuvre chacun fasse un effort proportionné à ses ressources pour se garantir contre la maladie et les accidents; chacun doit remplir son devoir et en avoir le sentiment; il faut sauvegarder la dignité des assurés et personne ne doit avoir le

sentiment que dans la répartition des charges, il reçoit un cadeau.

La supériorité de l'oeuvre sociale de l'assurance sur l'assistance n'est qu'à ce prix, il faut que l'intéressé se procure par ses efforts personnels les avantages qu'il désire posséder.

A côté de cette raison d'ordre général, il y en a d'autres. L'assurance contre les accidents ne couvrira pas rien que les risques professionnels, c'est-à-dire ceux qui se produisent pendant la durée du travail, l'ouvrier sera protégé contre l'ensemble des risques qui peuvent l'atteindre, soit pendant son travail, soit en dehors de celui-ci. Si l'on avait limité l'assurance aux risques du travail, on aurait peut-être pu faire supporter aux chefs d'entreprises seuls les primes d'assurance, parce que, dans une large mesure, il dépend de ceux-ci de prévenir par leur vigilance, par les mesures de prévoyance qu'ils prennent dans leurs ateliers et leurs installations, les accidents qui peuvent se produire, d'en réduire le nombre. Mais si vous voulez garantir l'ouvrier non seulement contre les risques professionnels, mais aussi contre les accidents qui peuvent se produire en dehors du travail, il est juste que l'ouvrier intervienne et qu'il paye également une assurance qui doit le prémunir contre l'ensemble des risques qu'il court.

A côté de cette raison de justice, il y en a une d'intérêt pratique, il faut chercher à associer le patron et l'ouvrier dans un effort commun d'attention, de prudence; il faut que l'un et l'autre intervienne pour supporter les charges de l'assurance; si l'ouvrier est dégagé de tout effort de son côté, il sera peut-être moins prudent dans les devoirs de sauvegarde qui lui incombent.

Ainsi dans cette oeuvre de solidarité, où nous allons plus loin qu'on ne l'a fait ailleurs, il faut faire intervenir le chef de l'entreprise et les ouvriers pour le payement des primes dans la proportion qui sera déterminée. Pour l'assurance contre les accidents, nous avons fixé cette proportion au 60 % pour le chef de l'entreprise, au 20% pour l'ouvrier et au 20 % également pour l'état.

Pour la maladie, après l'apport de la Confédération qui est de 5 centimes par semaine pour chaque assuré, le patron et l'ouvrier supporteront chacun le 50 %, de la contribution. Cette mutualité couvre tous les risques d'accidents. Nous avons admis que c'était là l'equation qui répondait à l'idée de la mutualité et de la justice. L'assuré se trouvera chez nous dans de meilleures conditions qu'en Allemagne.

Dans ce pays, il est vrai, les industriels ont toute la charge de l'assurance-accidents, mais cette assurance-accidents ne couvre absolument que l'assurance des accidents du travail, et elle ne commence à fonctionner pleinement qu'à partir de la 14e semaine, c'est-à-dire que toute la catégorie des petits accidents est à la charge de la caisse-maladies; l'ouvrier en paye les deux tiers et le patron un tiers. En 1895, 190,744 accidents ont été déclarés par les corporations industrielles. De ce nombre, 30,555 seulement, c'est-à-dire moins du 1/6 ont donné lieu à la réparation par des compagnies d'assurance; les caisses de maladie ont supporté les charges des autres. Nous pouvons donc dire que la situation de l'assuré sera meilleure chez nous qu'en Allemagne.

Je répète que cette question est délicate, grave. Nous l'avons résolue en nous efforçant de faire une oeuvre d'équilibre, de pondération de tous les éléments qui interviennent dans le contrat de travail; et vous verrez si vous voulez ratifier cette répartition des charges de l'assuré, telle que nous vous la proposons.

Quant à l'organisation de l'assurance: organisation administrative, judiciaire, financière, nous n'avons pas modifié le projet du conseil fédéral en ce qui concerne l'assurance-accidents. Nous avons admis avec lui que l'assurance-accidents devait être une assurance centralisée, représentée par un établissement unique, central, dont nous avons fixé le siège à Lucerne, gérée par un office des assurances. A côté de cet office d'assurances, nous avons admis le fonctionnement d'un conseil des assurances, dans lequel prendraient place en nombre égal les représentants des employeurs et des employés, chargés de donner leur avis, de faire des propositions sur les questions les plus importantes, de dresser pour chaque industrie le tableau des risques, ainsi que les tarifs destinés à couvrir les rentes, le montant des primes, etc.

Pour résoudre les difficultés, les contestations qui pourront se présenter, nous avons, à l'inverse du conseil fédéral, décidé de remettre le soin de se prononcer sur tous ces conflits, à un tribunal spécial des assurances, et non au tribunal fédéral.

L'assurance-accidents apparaît donc comme un établissement centralisé, un office assisté d'un certain nombre d'inspecteurs, autant qu'il sera créé de districts d'inspectorat dans la Suisse. L'assuré auquel on voudra constituer une rente, soit pour infirmité permanente ou en cas de décès, n'aura à faire qu'à un seul établissement.

Quant à l'assurance-maladie, nous avons modifié sur un point essentiel le projet du conseil fédéral.

Nous admettons avec le conseil fédéral que l'assurance-maladie doit se charger pendant cette première période de 6 semaines, des petits accidents de faible importance, ne nécessitant pas de grandes dépenses, mais impliquant par contre pour déjouer toute simulation une surveillance attentive. Nous avons admis par contre que l'assurance-maladie devait être au rebours de l'assurance-accidents une institution décentralisée, représentée par des organes locaux pouvant agir avec promptitude pour surveiller les cas de maladie, pour distribuer les indemnités, et fonctionner comme fonctionnent nos caisses libres avec leurs commissaires-visiteurs, leurs comités préposés au contrôle des maladies, devant assurer en un mot la distribution des secours. Nous avons admis qu'il y avait lieu d'établir des arrondissements d'assurance à la tête desquels se trouveraient des autorités désignées par le canton et non plus par le conseil fédéral. Dans chacun de ces arrondissements fonctionnerait une caisse publique d'assurance gérée par un comité ou une commission nommée par l'assemblée générale des assurés ou de leurs délégués. A côté de cette assemblée générale des assurés, il y aurait une assemblée générale des employeurs qui serait plutôt un pouvoir de contrôle chargé de se prononcer sur la question de révision des statuts, de l'approbation des comptes de l'assurance, etc.

En ce qui concerne le service judiciaire, nous avons admis avec le conseil fédéral que le service judiciaire pouvait être confié à des tribunaux d'arbitres. Cependant le projet laissait au conseil fédéral le soin de fixer lui-même les divisions territoriales,

de diviser les cantons en arrondissements, et dans l'arrondissement lui-même les communes d'assurance, de désigner les autorités de cette commune, ainsi que celles de surveillance.

Nous avons pensé que ce projet du conseil fédéral qui ne laissait aux cantons que le rôle amoindri de donner leur préavis, tout en leur laissant par contre la responsabilité financière, sacrifiait ainsi d'une façon inadmissible leur droit de souveraineté.

Dans une oeuvre comme celle, dont nous nous occupons, bien loin de se priver du concours des cantons, sans lesquels on n'aurait rien pu faire, nous pensons qu'il faut au contraire les associer à l'organisation de l'assurance.

En définitive, nous allons créer avec cette assurance un édifice social considérable, nous devons le construire avec les matériaux du pays et de manière à ce qu'il repose sur des assises solides. Pour cela, il faut la coopération des cantons et des communes. Sinon, à vouloir mettre de côté cantons et communes quand il s'agit d'entreprendre une organisation de cette importance, on risque de faire une construction dont les fondements peu solides seront ébranlés au premier choc, et ne résisteront pas à l'épreuve du temps.

De sorte que nous vous proposons de décider que ce seront les cantons qui, sous le contrôle de la Confédération, détermineront les arrondissements de leur territoire, étant mieux placés que personne pour diviser leur territoire en arrondissements correspondant le plus souvent aux divisions administratives qui existent déjà.

Nous vous proposons également de décider que les cantons choisiront les autorités qui devront intervenir dans les cas prévus par la loi, qui organiseront les autorités cantonales chargées d'examiner le fonctionnement des caisses d'assurance, qui nommeront les tribunaux d'arbitres chargés de prononcer sur toutes les contestations pouvant s'élever entre ces caisses d'assurance et les assurés, entre les employeurs et les employés, que ce seront les cantons enfin qui fixeront la procédure de ces tribunaux.

Voilà le sens dans lequel nous vous proposons de résoudre au point de vue de l'organisation administrative l'assurance-maladie.

Il y a un dernier point qui tenait beaucoup à coeur à plusieurs d'entre vous, et au sujet duquel on a insisté: c'est celui des caisses libres, des caisses de secours en cas de maladie.

Nous avons demandé, appuyant ainsi les voeux formulés de bien des côtés par les sociétés de secours mutuels et les caisses libres, que ces caisses et ces sociétés puissent continuer à vivre et qu'on leur garantisse l'existence. Nous avons pensé que ce n'était pas pour rien qu'on avait inscrit cette garantie dans la constitution fédérale, que l'on introduirait chez nous par voie législative l'assurance obligatoire contre la maladie et les accidents, «en tenant compte des caisses de secours existantes», et que pour en tenir compte, il fallait concilier leur maintien avec l'organisation nouvelle. Vivre et laisser vivre, c'est bien ici la devise qu'il faut appliquer. Je sais très bien qu'ici le problème est difficile à résoudre. Les caisses libres viennent naturellement en concurrence avec les caisses publiques, parce qu'en devenant prospères, elles menaceront le fonctionnement normal de celles-ci. C'est peut-être pour cette raison que notre excellent collègue M. Forrer, préoccupé d'assurer l'existence des caisses nouvelles, avait introduit dans son projet une disposition en vertu de laquelle les caisses libres devaient plier bagage, si par suite de leur développement, elles arrivaient à mettre en péril l'existence des caisses publiques. Nos sociétés de secours mutuels se sont émues, elles ont demandé que le danger fût écarté, qu'en aucun cas on ne puisse les supprimer. Il a été déféré aux voeux de ceux qui ont pris la défense de ces institutions. A part le devoir que nous avons de respecter la promesse solennellement faite par la constitution qu'il serait tenu compte des caisses libres, nous ne pouvons pas oublier que dans notre pays, elles ne sont pas une quantité négligeable, une armée sans soldats, mais qu'elles représentent au contraire de très nombreux combattants; si elles n'ont pas pu couvrir notre patrie de tout un réseau d'associations, de mutualité, si elles n'ont pas pu attirer à elles par leur propagande tous ceux qui auraient dû s'affilier à elles, elles ont néanmoins remporté dans tous les cantons, — en particulier dans la Suisse romande — de nombreuses victoires sur l'esprit d'imprévoyance et la misère.

Il nous a paru que nous débuterions fâcheusement dans l'établissement d'une assurance obligatoire si nous traitions sans ménagements ceux qui ont les premiers défriché, ensemencé ce champ de la mutualité et ont été dans ce domaine des pionniers et des initiateurs, et qu'au lieu de les rejeter comme un instrument usé dont nous n'aurions plus besoin, il fallait au contraire associer à notre œuvre l'élément des caisses libres, absolument dignes de sympathie et de respect, qui représentent une très grande somme de valeur d'énergie et de volonté dans notre patrie.

Cette disposition complique singulièrement la loi, mais permet aux caisses libres de continuer à vivre; elle leur fait même un peu — on peut soutenir ce point de vue — une situation privilégiée. Ainsi les caisses libres inscrites sous la lettre a, qui fournissent des prestations égales, c'est-à-dire l'assurance entière, auront la faculté de recevoir, à côté du subside de la Confédération, les versements des employeurs. Sans être obligées de recevoir tous les risques, elles pourront accepter les bons et refuser les mauvais les laissant à l'assurance obligatoire. C'est évidemment là, on peut le dire, un inconvénient de la situation, mais somme toute la disposition touchant les caisses libres qui vous est proposée, si elle complique un peu le mécanisme de l'assurance, résout le problème de l'existence des caisses libres, nous les associons à l'assurance obligatoire, nous respectons la promesse qu'elles ont obtenue de la constitution fédérale, et nous aurons en elles, je le crois, un élément actif qui soutiendra notre œuvre. Il pourra bien se faire que devant le peuple les plus fervents soutiens que nous ayons soient les 200,000 mutualistes de la Suisse.

J'ai terminé.

Je vous ai exposé d'une manière générale dans quelles conditions nous nous présentons devant vous. Telle est dans ses grandes lignes l'œuvre législative que nous soumettons à votre examen.

Nous n'avons pas la prétention de considérer cette œuvre comme parfaite; nous en ressentons nous-mêmes toutes les imperfections, mais enfin l'avenir viendra compléter ce que nous avons fait; les expériences nous permettront de corriger ce

qu'elle peut renfermer dedéfectueux. L'essentiel, c'est de faire quelque chose; de faire éclore sur notre sol cette institution de l'assurance qui certainement constituera l'un des grands progrès de l'avenir et la solution véritablement féconde de toute la réforme sociale. En agissant ainsi, nous nous rapprochons de l'idéal de justice et de solidarité que doit poursuivre une démocratie comme la nôtre.

J'ai l'honneur, au nom de la commission unanime, de vous recommander de voter l'entrée en matière sur le projet de loi.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Der Berichterstatter deutscher Zunge schliesst sich dem Antrage des Herrn Vorsitzenden der Kommission an, Sie möchten auf den Verhandlungsgegenstand eintreten.

Eine der Weitläufigkeit der Sache entsprechende, erschöpfende Begründung des Antrages würde wohl die Zeit mehrerer Sitzungen in Anspruch nehmen; deshalb muss auf ein solches Vorhaben verzichtet werden. Wir dürfen uns das um so eher erlauben, als ja Sämtliches vorweg gedruckt wurde und als die Mitglieder der Bundesversammlung diese Drucksachen jeweilen zugestellt erhalten haben. Ich beabsichtige darum, mich einzuschränken; ich werde die Geschichte der Vorlage feststellen, sodann die hauptsächlichsten Beschlüsse der Kommission wiedergeben und endlich auf eine Anzahl von grundsätzlichen Einwendungen antworten.

Meine Herren! Die Geschichte der Vorlagen reicht in die achtziger Jahre zurück und steht in einem engen Zusammenhange mit dem Haftpflichtsystem. Gestatten Sie mir, mit Bezug auf die Geschichte des letztern einige ganz kurze Bemerkungen. Zum erstenmale wurde im Gegensatz zu den bekannten Regeln des gemeinen Rechtes die Zufallshaft eingeführt vom Königreich Preussen in seinem Gesetze vom Jahre 1838 über die Eisenbahnhaftpflicht. Dieses Gesetz wurde alsdann von andern deutschen Bundesstaaten nachgeahmt, ebenso von Oesterreich im Jahre 1869. Als das deutsche Reich zu stande kam, war eines der ersten Reichsgesetze dasjenige betr. die Eisenbahn- und Fabrikhaftpflicht vom Jahre 1871. Ich mache darauf aufmerksam, dass in diesem Gesetze die Zufallshaft lediglich für die Eisenbahnunfälle festgestellt wurde, dagegen für die Fabrikunfälle die bekannte Bestimmung des Art. 1384 des französischen Code civil aufgenommen wurde, wonach der Patron, der Arbeitgeber für sein Verschulden und auch für dasjenige seines Repräsentanten haftet, aber keine weitere Haftpflicht besteht.

Das waren die Haftpflichtgesetze, bis die Schweiz an die Reihe kam; das geschah im Jahre 1875. Damals entstand unser Bundesgesetz betr. die Haftpflicht der Eisenbahn- und Dampfschiffahrts-Unternehmungen. Ihm folgte im Jahre 1877 das Fabrikgesetz mit seinem Art. 5, welcher vorläufige Haftpflichtbestimmungen enthielt; diese vorläufigen Bestimmungen fanden dann ihre Ausführung in dem Fabrikhaftpflichtgesetze des Jahres 1881. Damit standen wir nun in Ansehung der sogenannten Zufallshaft, der sogenannten Haftpflicht, bei weitem an der Spitze der Staaten, bei weitem in vorderster Reihe.

Meine Herren! Die Anwendung der Haftpflichtgesetzgebung erzeigte aber bald verschiedene Mängel. Infolgedessen wurde am 18. Dezember 1884 hier in diesem Saale folgende Motion eingereicht:

«Der Bundesrat wird eingeladen, einen Gesetzesvorschlag vorzulegen über die Revision und Erweiterung des Bundesgesetzes über die Haftpflicht der Eisenbahn- und Dampfschiffahrt-Unternehmungen bei Tötungen und Verletzungen vom 1. Juni 1875 und des Haftpflichtgesetzes aus Fabrikbetrieb vom 25. Juni 1881, im Sinne: a. einer Ausdehnung der Haftpflicht auf das Bauhandwerk, b. der Aufhebung des in Art. 6 und 8 des Haftpflichtgesetzes aus Fabrikbetrieb festgesetzten Maximums der zu leistenden Entschädigung, c. der Einführung einer obligatorischen polizeilichen Untersuchung auch bei Unfällen der Eisenbahn- und Dampfschiffahrtunternehmungen.»

Diese Motion war gestellt von Herrn Decurtins und mitunterzeichnet von den Herren Curti, Favon, Forrer, Kunkler, Lachenal, Morel, Moser, Müller (Bern), Münch, Niggeler, Paschoud, Ruffy, Scheuchzer, Stockmar und Vögelin.

Inzwischen war Deutschland zum Versicherungssystem übergegangen; es hatte nach langjährigen Vorarbeiten und nach mehreren fehlgeschlagenen Projekten im Juni 1883 das Krankenversicherungsgesetz erlassen und war gerade im Begriffe, demselben das Unfallversicherungsgesetz beizufügen; das letztere kam dann im Juli 1884 zu stande. Diese Vorgänge veranlassten folgende Motion, wiederum im Nationalrate:

«Der Bundesrat wird eingeladen: 1. die Gesetze über die Haftpflicht vom 1. Juli 1875 und vom 25. Juni 1881 im Sinne der Ausdehnung der Haftpflicht und zum Zweck der Erleichterung der Geltendmachung der Entschädigungsansprüche einer Revision zu unterstellen; 2. die Frage zu untersuchen und darüber Bericht zu erstatten, ob nicht eine allgemeine, obligatorische Arbeiter- Unfallversicherung anzustreben sei.»

Diese Motion trägt das Datum vom 20. März 1885 und war unterzeichnet von Klein, Geilinger, Grosjean, Häberlin, Heutschi, Künzli, Marti, Schindler, Suter, Thélin und Thommen. Die gemeinsame Behandlung der beiden erwähnten Motionen fand statt am 23. und 25. März 1885 und endigte mit der Annahme der Motion Klein. Dieser Beschluss hatte nun zur Folge einmal das Ergänzungsgesetz vom April 1887, die sogenannte Haftpflichtsnovelle, und zweitens die Verfassungsrevision von 1890, welche den gegenwärtigen Gesetzesentwürfen zu Grunde liegt.

Alles das betone ich, um festzustellen, dass bei diesen socialpolitischen Vorgängen alle Parteien schon in den Anfängen mitgewirkt haben und es gänzlich verfehlt wäre, wenn das Verdienst für die Anregung und das Zustandekommen der Haftpflichtnovelle vom Jahre 1887 und ebenso der Versicherungsvorlage einer einzelnen Partei oder einem einzelnen Mitgliede zuerkannt werden wollte. Und bei diesem Anlass gestatte ich mir ganz nebenbei eine andere Bemerkung. Es hat sich so nach und nach, obgleich die betreffende Zeit noch nicht lange hinter uns zurückliegt, die Legende gebildet, dass die neuere Schweizergeschichte eigentlich in zwei Teile zerfalle, erstens in die Periode des Kulturkampfes mit Ausschluss aller socialen Werke und alsdann in die gegenwärtige Periode der socialen Werke.

Es kann nichts falscher sein als eine solche Legende; denn ich habe Ihnen nun dargethan und konstatiere neuerdings, dass gerade während der Zeit des heftigsten Kulturkampfes wir hier im Saale und draussen im Volke an grosse, wichtige sociale Werke gegangen sind und dass alle Parteien hier in diesem Saale und draussen gerade in jenen Zeiten des Kulturkampfes doch an diesen grossen socialen Werken mitgearbeitet haben.

Nun die Gesetzesnovelle vom Jahre 1887. Durch dieselbe ist die Haftpflicht auf das gefährliche und auf das mit mehr als fünf Arbeitern thätige Gewerbe ausgedehnt worden. Ich spreche mich über dieses Gesetz nicht weiter aus; es darf als ein Ausfluss von vielem guten Willen bezeichnet werden, muss aber gleichzeitig das Prädikat eines durchaus verfehlten Produktes unserer Gesetzgebung auf sich nehmen; es ist das Kreuz und die Pein für alle Richter und für alle Parteien. Dagegen verbreite ich mich nun natürlich eingehender über die Ausführung der Ziffer 2 der Motion Klein, die also, wie wir wissen, lautet: «Der Bundesrat wird eingeladen: . . . . 2. die Frage zu untersuchen und darüber Bericht zu erstatten, ob nicht eine allgemeine, obligatorische Arbeiter- und Unfallversicherung einzuführen sei.»

Meine Herren! Es war im Jahre 1885. Das Geschäft wollte aber nicht recht in Zug kommen; der hohe Bundesrat hatte keine rechte Lust, bis der gegenwärtige Bundespräsident das Industriedepartement übernahm. Er gieng dann rüstig ans Werk; er veranlasste, dass zum Behufe der Vornahme der Unfallzählungen die Volkszählung auf zwei Jahre früher angesetzt wurde; er veranlasste die Unfallzählung, die mehrere Jahre dauerte; er liess sich Gutachten ausarbeiten, und diese gelangten zu dem Schlusse, dass das Haftpflichtsystem durch das Versicherungssystem zu ersetzen sei und dass richtigerund notwendigerweise gleichzeitig mit der Unfallauch die Krankenversicherung eingeführt werden solle.

Gestatten Sie mir, um in aller Kürze die Notwendigkeit dieses Systemwechsels zu begründen, Ihnen aus dem einen der beiden Gutachten das Resumé, das dort hierüber gegeben wird, schnell zu verlesen. Es heisst hier:

«Der Grundsatz der Haftpflicht ist gut und gerecht. Er hat sich durch den Kampf der Geister und der Interessen redlich hindurchgearbeitet und ist gekräftigt aus diesem Kampf hervorgegangen. Die Wissenschaft und die öffentliche Meinung haben ihn recipiert. Bleiben wir also dabei, dass der Betriebsunfall regelmässig von dem Betriebsunternehmer ausgehalten werden muss.

«Aber ändern wir das System, welches den Grundsatz verwirklichen soll! Schaffen wir eine breitere Grundlage, wo nicht Mann gegen Mann steht, wo der gerechte Anspruch nicht Gefahr läuft, wegen des Unvermögens des Schuldners verloren zu gehen, wo der Schuldner nicht Gefahr läuft, ruiniert zu werden. Schaffen wir eine Einrichtung, in welcher auch die durch Fahrlässigkeit verursachten Unfälle, alle oder die meisten, Raum haben. Erstellen wir ein Haus, dessen Thore nicht verschlossen sind für die Hälfte jener Unglücklichen. Betreten wir ohne viel Zaudern den Weg, welchen uns die thatsächliche Entwicklung des Haftpflichtsytems, welchen uns zwei grosse Nachbarreiche durch ihre Gesetzgebung vorgezeichnet haben. . . . .

«Versicherung heisst die neue Parole. Haftpflicht bedeutet den Streit, Versicherung den Frieden. Schon das blosse Wort hat einen wohlthuenden Klang.

«Versicherung ist Verteilung der Gefahr auf viele und damit Verminderung der Gefahr für den Einzelnen. Vereinigen wir möglichst viel gefährdete Arbeitgeber zu einer grossen Gesamtheit und versichern wir bei ihr möglichst viel gefährdete Arbeiter.»

Das aus dem Jahre 1889.

Nachdem diese Vorarbeiten vollendet waren, beschloss der Bundesrat im November 1889 auf Antrag seines Industriedepartementes, der Bundesversammlung zu beantragen, dass sie die Verfassung durch Aufnahme eines neuen Artikels 34 bis revidiere; der vom Bundesrat vorgeschlagene Wortlaut war folgender:

«Der Bund ist befugt, im Wege der Gesetzgebung die obligatorische Unfallversicherung einzurichten. Er ist im weitern befugt, über die Krankenversicherung gesetzliche Bestimmungen zu treffen und für sämtliche Lohnarbeiter den Beitritt zu einem Krankenkassen-Verband verbindlich zu erklären.»

Das war der Antrag des Bundesrates. Derselbe erhielt im Verlaufe der Beratungen in den eidgenössischen Behörden schliesslich und endgültig folgende Fassung: «Der Bund wird auf dem Wege der Gesetzgebung die Kranken- und Unfallversicherung einrichten unter Berücksichtigung der bestehenden Krankenkassen. Er kann den Beitritt allgemein oder für einzelne Bevölkerungsklassen obligatorisch erklären.» Bei diesem Anlass muss ich wieder eine kleine Legende zerstören. Man hat mich jahrelang für den grimmigsten Feind der freien Kassen gehalten, und ein ehemaliges Mitglied des Bundesrates hat bei wiederholten Anlässen behauptet, die Vorschrift der Verfassung, dass die bestehenden Krankenkassen berücksichtigt werden müssen, habe man ihm zu verdanken, er habe sie im Bundesrat angeregt und durchgesetzt. Die Wahrheit besteht darin, dass in der Sitzung der vereinigten Kommissionen des National- und Ständerates in Zürich am 12. März 1890 auf den Antrag des Sprechenden beschlossen wurde, die Worte aufzunehmen: «unter Berücksichtigung der bestehenden Krankenkassenverbände» und dass in der gleichen Sitzung Herr Bundespräsident Deucher meinen Antrag dahin änderte, dass statt Krankenkassenverbände gesagt werde «Krankenkassen». Dieser Antrag wurde zum Beschluss erhoben. Das ist die Genesis der bekannten, vielfach angerufenen und auch vielfach missdeuteten Bestimmung der Verfassung «unter Berücksichtigung der bestehenden Krankenkassen».

Am 26. Oktober 1890 fand die Volksabstimmung statt, und es wurde die Vorlage mit 283,228 gegen 92,200 Stimmen und von 18 ganzen und 5 Halbkantonen gegen Wallis und Inner-Rhoden angenommen.

Nun gieng es an die Gesetzgebungsarbeit. Im Jahre 1891 wurden die Herren Kinkelin, Dr. Moser und Dr. Kaufmann vom Departement zu einer Studienreise nach Deutschland und Oesterreich, welch letzteres Land in der Zwischenzeit ebenfalls in die Linie gerückt war durch das Unfallversicherungsgesetz von 1887 und das Krankenversicherungsgesetz von 1888, abgeordnet. Im Jahr 1892 fand dann die

Ausarbeitung der Gesetzesvorlagen im Industriedepartement statt. Im Jahr 1893 wurde die Vorlage einer grossen Expertenkommission unterbreitet, die aus Männern aus allen Klassen, aus allen Landesgegenden und aus allen Parteien zusammengesetzt war und die unter dem Vorsitz des Herrn Bundesrat Deucher im Mai und Oktober 1893 tagte. Die Folge der Beratungen und Beschlüsse dieser Kommission besteht darin, dass eine gänzliche Umarbeitung der Vorlagen als durchaus notwendig erschien. Wie man nun an diese Arbeit zu gehen sich anschickte, trat etwas ein, was dieselbe für längere Zeit aufschob. Ich erinnere Sie an die Initiativbewegung für Einführung der unentgeltlichen Krankenpflege in Verbindung mit der Einführung des Tabakmonopols. Der Kampf um diese von der schweizerischen Arbeiterschaft beschlossene Initiative war ausserordentlich lebhaft. Auffallenderweise fand dieselbe jedoch, entgegen den ursprünglichen Erwartungen, nicht die nötige Unterstützung, und im Juni 1894 wurde bekannt gegeben, dass die Bestrebungen, eine Initiative im genannten Sinne einzureichen, gescheitert seien.

Nun gieng es an die weitere Arbeit, die ja gar keinen Sinn hatte, solange man nicht wusste, ob die Initiative dem Volk vorgelegt werden müsse und vom Volke angenommen werde, in welchem Falle ja selbstverständlich auf einem ganz andern Boden hätte weitergearbeitet werden müssen. Bis Ende 1894 wurde der Entwurf gänzlich umgearbeitet, und ich erlaube mir, Sie daran zu erinnern, dass die Neuerungen in diesem Entwurfe hauptsächlich folgende waren: einmal die Einführung der Bundesleistung über die Einrichtungs- und Verwaltungskosten der Unfall- und Krankenversicherungsanstalt hinaus, dann die bedeutende Besserstellung der freien Kassen, im weitern die Einführung eines Kreisrates, eines Kollegiums anstatt des frühern Kreisverwalters, und endlich die Beherzigung des gesunden Kerns jener Initiativbewegung, die Einführung der sog. Halbversicherung.

Die Ausarbeitung der Botschaft wurde durch längere Krankheit des Redacteurs verzögert. Im Spätherbst 1895 gelangte der Bundesrat zur Prüfung der Vorlage und der Botschaft. Diese Prüfung war eine sehr genaue und gieng bis ins Einzelnste. Die Feststellung der Vorlagen und der Botschaft durch den Bundesrat fand am 21. Januar 1896 statt. Hier ist der Ort, der treuen Mitarbeit unseres hervorragenden Mathematikers Herrn Dr. Moser zu gedenken.

Die Gesetzesarbeit hat lange Zeit in Anspruch genommen, was von manchen und mit Recht bedauert und gerügt worden ist. Allein ich erlaube mir doch, auf zwei Momente aufmerksam zu machen, welche diese unangenehme Thatsache vielleicht in einem milderen Licht erscheinen lassen. Einmal dürfen wir konstatieren, dass die Sachlage bei uns in der Schweiz eine andere war und ist, als sie in Deutschland und in Oesterreich bei der Einführung des Versicherungssystems war. In Deutschland besass man das Reichsgesetz von 1871 mit der Zufallshaft für die Eisenbahnen, aber ohne die Zufallshaft für die Fabriken. Eine Revision erschien im höchsten Grad als notwendig. Deutschland stand vor der Alternative: Durchgreifend revidieren, beim Haftpflichtsystem verbleibend, oder aber übergehen zum Versicherungssystem. Die Sache war damals dringlich, eins von beiden musste man so schnell als möglich vornehmen. Noch ganz anders verhielt es sich in Oesterreich, wo einfach die Kopie jenes von mir erwähnten frühern preussischen Gesetzes von 1838 bestand und im übrigen die Grundsätze der culpa legis Aequiliae, also des gemeinen Rechtes, galten. Bei uns steht die Sache anders. Wir haben uns à la rigueur mehr Zeit lassen können, weil wir in Ansehung der Haftpflicht, wie schon konstatiert, allen andern Staaten zur Stunde noch weit voraus sind. Und zweitens konstatiere ich, dass unterdessen die Bundesfinanzen sich gebessert haben. Ich weiss nicht, wie die Vorlagen hätten aussehen müssen, wenn sie vor drei Jahren hier hätten diskutiert werden müssen, und welches Aussehen sie durch Sie bekommen hätten. Denn Geld hatten wir damals keines und von einer Bundesleistung ohne neue Einnahmsquellen konnte damals gar keine Rede sein. Bei diesem Anlass muss ich mir erlauben, einen Vorwurf zurückzuweisen, der jüngst öffentlich erhoben worden ist und der dahingeht, dass diese Versicherungsgesetzgebung bis jetzt nur dazu gedient habe, der Entwicklung der Arbeiterschutzgesetzgebung den Weg zu versperren. Dieser Vorwurf ist ungerechtfertigt, denn nach meiner Erinnerung war es zum ersten Mal in der letzten ausserordentlichen Session, im März, dass bei Anlass eines Traktandums der Antrag gestellt wurde, das Traktandum zu verschieben, um abzuwarten wie es mit der Kranken- und Unfallversicherung gehe. Sofern ich mich irre, ist es mir angenehm, wenn ich korrigiert werde; aber ich sage nochmals, nach meiner ziemlich deutlichen Erinnerung geschah solches zum erstenmal im März 1897. Da kann man doch jenen Vorwurf wahrhaftig nicht mit Recht erheben.

Ueber den Inhalt der Vorlagen des Bundesrates spreche ich heute kein Wort. Ich verweise auf die eingehende Botschaft des Bundesrates und auf das mündliche Referat, das wir soeben aus dem Munde des Hrn. Kommissionspräsidenten vernommen haben. Die Kommission hat in 60 Sitzungen an verschiedenen Orten die Entwürfe durchberaten und ich konstatiere mit Vergnügen, dass stets alle dabei waren. Es ist mir auch fast Herzenssache, dabei der ausserordentlich rüstigen und ununterbrochenen Thätigkeit der vier Senioren der Kommission zu gedenken, des Herrn Benziger, des Herrn Bundespräsidenten Deucher, des Herrn Bähler und des Herrn Kinkelin. Das waren unsere vier Senioren.

Die Kommission hat bedeutende Aenderungen vorgenommen, welche, wie Sie wissen, wiederum eine fast vollständige Umarbeitung nötig machten, und ich trete nun auf diese Hauptänderungen ein. Dieselben tragen den Charakter von Konzessionen, welche man den Oppositionsparteien gemacht hat, damit die frühere grosse Wahrscheinlichkeit, es werde alles verworfen, wenigstens auf eine blosse Möglichkeit reduziert werde. Es braucht nicht gesagt zu werden, dass es oft schwere Ueberwindung kostete, die eine und andere Konzession zu machen. Ich bemerke das für mich persönlich, speciell mit Bezug auf die Frage der Umwandlung der centralen Organisation der Krankenversicherung in die föderale Organisation und die Aufhebung der organischen Verbindung zwischen der Krankenversicherung und der Unfallversicherung. Da tönte mir oft der Vers des Dichters in den Ohren: «Es wär' zu schön gewesen, es hat nicht sollen sein!» Und ich hatte keine andere Wahl, als mich jeweilen damit zu

trösten, dass mich der liebe Gott doch gerne habe, weil es in der Schrift heisst: «Wen Gott lieb hat, den züchtiget er.» (Heiterkeit.)

Lassen Sie mich nun die einzelnen Punkte durchgehen! Es sind das eben diese Abänderungen in der Organisation der Aufsicht über die Krankenkassen, sodann die Modifikation der finanziellen Grundlage, drittens die Aenderungen zum Behuf der Besserstellung der Landwirtschaft, des Handwerks und des Kleingewerbes und endlich die Aenderungen mit Bezug auf die freien Kassen.

Also in erster Linie die Frage der Organisation der Aufsicht über die Krankenversicherung. Sie wissen, dass der Entwurf des Bundesrates eine organische, intime Verbindung der Krankenversicherung und der Unfallversicherung in Aussicht genommen und in Gesetzesparagraphen formuliert hat. Wie war da die Konstruktion? Die Krankenversicherung: Da waren und sind, weil man um der Verhütung der Simulation willen eine grosse Centralanstalt nicht brauchen kann, eine grosse Anzahl von kleinen Krankenversicherungsgegenseitigkeitsanstalten in der Peripherie herum in Aussicht genommen. Die Aufsicht über diese öffentlichen Krankenkassen war Sache einer Kreisbehörde. Das ganze Schweizergebiet wurde durch die Bundesbehörde in verschiedene Kreise eingeteilt. Diese Einteilung nahm auf die Umschreibung der Kantone eine gewisse Rücksicht, allein ohne endgültig daran gebunden zu sein, ungefähr so wie die Einteilung, die für die Zwecke des Post-, Telegraph- und Telephonbetriebes, für die Zwecke der Kriegsverwaltung, für die Zwecke des Zollwesens vorhanden ist. Den Versicherungskreisen stand eine Kreisbehörde vor, bestehend aus einem Kollegium, an dessen Spitze der vom Bunde gewählte Kreisverwalter steht und dessen übrige Mitglieder vom Volk gewählt werden. Sie sehen, es giebt nichts Neues, das nicht schon da gewesen wäre: Die Volkswahl der Mitglieder des Kreisrates war in diesen Entwürfen schon lange vorgesehen. Diese Kreisräte waren die Aufsichtsbehörde über die öffentlichen Krankenkassen, und über dieser ersten Aufsichtsinstanz stand als oberste Entscheidungsbehörde das eidgen. Versicherungsamt. Das war die Organisation der Aufsicht über die Krankenversicherung. Unten territoriale öffentliche Kassen, und die öffentlichen Betriebskrankenkassen, erste Aufsichtsinstanz die Kreisbehörden, zweite Aufsichtsinstanz das eidgenössische Versicherungsamt.

Die Unfallversicherung: Eine einheitliche Bundesanstalt oder von Bundes wegen errichtete staatliche Anstalt. Direktion derselben das eidgenössische Versicherungsamt, die Hauptagenturen die Kreisbehörden, die ausführenden Organe für Einschätzung, für Erhebung der Prämie etc. die öffentlichen Krankenkassen. Also ganz genau die gleichen Organe, wie wir sie uns für die öffentliche Krankenversicherung gedacht haben, nur in umgekehrter Reihenfolge. Das war die centralisierte Organisation und die innere organische Verbindung der beiden Versicherungseinrichtungen. So lautete der Vorschlag des Bundesrates.

In der Kommission erhoben sich hiegegen besonders von der welschen Seite, unterstützt von der katholisch-konservativen Richtung, sofort sehr gewichtige Bedenken. Es wurde betont, dass man hier ohne Not der Selbständigkeit, der Souveränität der Kantone, soweit sie noch bestehe, nahe trete und dieselbe vernichte. Es wurde betont, dass dieses Krankenkassenwesen ja mit dem Gemeindewesen, dem Armenwesen, der Ortspolizei in inniger Verbindung stehe und dass sich die Kantone dieses Stück Souveränität nicht nehmen lassen. Wir konnten lange betonen, bis jetzt haben die Kantone noch gar nichts geleistet; solange man ihre Souveränität nicht antastete, seien sie mäuschenstill gewesen und haben nichts gethan, mit Ausnahme von St. Gallen und Basel, und jetzt plötzlich, seit der Bund gemäss der ihm zustehenden Aufgabe vorgehen will, komme es ihnen in den Sinn, dass das ihr Geschäft sei. So wurde hin und her gesprochen. Es wurde betont, dass es sehr schade sei, wenn die organische Verbindung zwischen Kranken- und Unfallversicherung aufgehoben werden müsse. Allein das half alles nichts. Wir standen eines schönen Tages vor der Alternative: entweder per majora das eine oder andere durchzusetzen und dann der Kampf in den Räten und im Volke oder sich beugen und Konzessionen machen. Auf beiden Seiten war der gute Wille vorhanden, dass etwas zu stande komme. Deshalb hat man von beiden Seiten Konzessionen gemacht. Ueberall bestand die Meinung, dass ein Gesetzeswerk von socialer Bedeutung, das für die Besserstellung der Lebenshaltung der Schwachen und Gedrückten bestimmt sei, wenn irgendwie möglich nicht auf dem Wege des Mehrheitsbeschlusses durchgezwängt werden solle, sondern dass es schon bedeutende Konzessionen erleiden möge, wenn man damit erreiche, dass die Räte und möglicherweise auch alle Schichten des Volkes sich schliesslich mit dem Werke einverstanden erklären und dasselbe annehmen können. So wurde der Kompromiss geschlossen. Worin besteht dieser Kompromiss? Die Unfallversicherung bleibt einheitlich und centralisiert, eine Anstalt; eine obere Bundesbehörde, das Versicherungsamt, als Direktion der Anstalt; in der Mitte zwischen Spitze und Peripherie die Generalagentur, die Inspektion in den Inspektionskreisen, die vom Bund nach Belieben umschrieben werden können, sei es in Anpassung an die Kantone, sei es vollständig durch die Kantone hindurch, und unten als Versicherungsorgane wiederum die öffentlichen Krankenkassen. Die Krankenversicherung wird den Kantonen ausgeliefert, aber nicht vollständig. Statt jener Kreisbehörde, die ich Ihnen gezeichnet habe, soll nun als erste Aufsichtsbehörde und Beschwerdeinstanz in versicherungs-administrativen Streitigkeiten eine kantonale Aufsichtsbehörde eingeführt werden. Die Folge davon ist, dass jeder Kanton als solcher einen Krankenversicherungsdistrikt des Bundes bildet. Allein die Kantone sind in der Ausübung ihrer Aufsicht nicht etwa durchaus unabhängig und absolut souverän, sondern einmal bedürfen die kantonalen Erlasse über die Einteilung des Kantons in Versicherungskreise der Genehmigung des Bundesrates, und zweitens ist der Bundesrat Beschwerdeinstanz gegenüber den Handlungen und Unterlassungen der kantonalen Aufsichtsbehörden, und Rekursinstanz gegenüber Entscheidungen der kantonalen Aufsichtsbehörden in Versicherungsstreitigkeiten. Dadurch wird dem Bundesrat allerdings wieder eine neue grosse Arbeitslast zugewiesen; allein es gieng nicht an, hiefür etwa das Versicherungsamt oder eine andere Bundesbehörde zu bezeichnen. Denn nach unsern föderativen Anschauungen ist es unzulässig, dass eine Beschwerde gegen eine oberste kantonale Behörde an eine subalterne

Bundesbehörde gehe. Diese muss notwendig direkt an den Bundesrat gehen. Ich füge noch bei — und Sie wissen das aus dem Studium der Akten —, dass die Kantone auch in Bezug auf die Bestellung der Aufsichtsbehörden nicht durchaus unabhängig sind, sondern wenn in einem Kanton ein Aufsichtsbeamter existiert, der seine Pflicht nicht erfüllt, der nichts thut oder Schlimmes thut, so ist nach der Vorlage der Bundesrat berechtigt, die Abberufung dieses Beamten zu verlangen. Welche Mittel ihm dann zu Gebote stehen, wenn der Kanton ihn doch nicht abberuft, darüber schweigt die Geschichte.

Das hat nun an und für sich nicht viel zu bedeuten, wenn wir die Krankenversicherung in dieser Weise den Kantonen ausliefern. Allein ich will Ihnen sagen, worin die bedeutende Inkonvenienz besteht. Sie besteht in dem Verhältnis der Krankenkassen zur Unfallversicherungsanstalt. Die Krankenkassen sind gedacht als die untern ausführenden Organe der Unfallversicherung für die Aufnahme der Mitgliederverzeichnisse, für die Einschätzung der Löhne, für die ersten Vorarbeiten betr. die Einschätzung in die Gefahrenklassen, für die Erhebung der Prämien und hauptsächlich für die Behandlung der Unfallkranken, sofern die Unfallversicherungsanstalt es nicht vorzieht, diese Behandlung direkt an sich zu ziehen. Nun, wie macht sich die Sache für diese Funktionen der öffentlichen Krankenkassen? Früher war die Sache einfacher. Die Krankenkasse stand unter der Aufsicht der Bundesbehörde; aber jetzt steht die Krankenkasse in allen Beziehungen unter der Aufsicht der kantonalen Aufsichtsbehörde. Wenn nun eine Kasse nicht recht thut, in Unfallversicherungsangelegenheiten nachlässig ist oder Unrechtes macht, welche Mittel hat da die Unfallversicherungsanstalt, sich zu wehren? Sie muss sich bei der kantonalen Aufsichtsbehörde beschweren und wenn sie mit deren Entscheid nicht zufrieden ist, so kann sie sich beim Bundesrat beschweren. Die Bundesbehörde muss sich beim Kanton und dann wiederum beim Bund beschweren über den Erlass der kantonalen Behörde! Das ist eine Logik und keine Logik. Das muss man mit in den Kauf nehmen. Wir wollen schauen, wie das geht und wollen das Beste hoffen.

Ich kann nicht unterlassen, nun auch noch das Gegenstück zu betonen. Wie Sie wissen, ist vorgesehen, dass die Defizite der öffentlichen, territorialen Krankenkassen in allerletzter Linie, wenn keine Reserve mehr vorhanden ist, von der territorialen Unterlage, der Gemeinde oder dem Kreis, wenn Sie wollen, getragen werden und dass für solche Schuldverbindlichkeiten des Kreises der Kanton haftet. Ich glaube nicht, dass diese Haft eine sehr weitgehende sei; aber bekanntlich weiss man bei Bürgschaften nie, wie es geht. Nun wurde in der Kommission mit Recht eingewandt: Wie kann man uns zumuten, dass wir haften, wenn wir zur Sache doch nichts zu sagen haben? Nachdem wir aber festgestellt hatten, dass der Kanton die Aufsichtsbehörde der Krankenkasse sei, sagten die Föderalisten: Jetzt sind wir einverstanden, dass wir nicht nur die Ehre, sondern auch die Last haben und dass wir mit unsern Gemeinden und Kreisen diese Verantwortlichkeit für die Krankenkassen übernehmen.

Ich gehe über zu einer zweiten Haupteinwendung, nämlich betr. die finanzielle Grundlage der gesamten Versicherungseinrichtung. Im Anfang haben die Entwürfe keine Bundesleistung vorgesehen, mit Ausnahme der Einrichtungs- und Verwaltungskosten der Unfallversicherungsanstalt. Allein die zweiten Entwürfe, wie sie aus der Beratung der grossen Expertenkommission hervorgiengen, nahmen, wie schon erwähnt, eine Bundesleistung in grösserem Umfang in Aussicht. Nach diesem Entwurfe war die Bundesleistung folgende. In der Krankenversicherung für jedes obligatorische und für jedes schweizerische freiwillige Mitglied per Tag der Mitgliedschaft ein Rappen Beitrag des Bundes, der Bundesrappen, sowohl an die öffentlichen als an diejenigen freien Kassen, welche den Versicherten an ärztlicher Pflege und Arznei zum mindesten soviel und auf die gleiche Dauer verabfolgen, wie die öffentlichen Krankenkassen. In der Unfallversicherung zunächst die Kosten der ersten Einrichtung und die Kosten der Verwaltung; zweitens an die eigentlichen Versicherungsauslagen, an die Auslagen, welche an die Versicherten in der Form von Krankengeldern, Pensionen etc. ausgerichtet werden, eine Pauschale von einem Viertel, der Bundesviertel; im weitern angemessene Beiträge an die Krankenkassen für ihre Mithülfe bei dem Unfallversicherungsgeschäft, von dem ich gesprochen habe, und endlich ein angemessener Kredit für die Förderung des sogenannten Samariterwesens und für das Unfallverhütungswesen. Das waren die in Aussicht genommenen Bundesleistungen und dieselben hätten nach den Berechnungen unseres Mathematikers folgende Summen betragen: Den Bundesrappen können wir selbst ausrechnen, sobald wir die Anzahl der Bezüger nach unserm Ermessen feststellen. Nehmen wir an, es seien 600,000 obligatorisch Versicherte, also unselbständig Erwerbende, und weitere 400,000 freiwillige Mitglieder in den öffentlichen Krankenkassen, zusammen also 1,000,000, welche auf den Bundesrappen Anspruch haben, so macht das in einem gewöhnlichen Jahre Fr. 3,650,000, in einem Schaltjahre noch Fr. 10,000 mehr. Der Viertel an die Unfallversicherung war berechnet auf Franken 2,183,000, die übrigen von mir erwähnten Ausgaben des Bundes waren angenommen per Jahr auf Franken 1,500,000, zusammen also voraussichtliche jährliche Bundesleistungen in dem Falle der Annahme der Vorschläge des Bundesrates Fr. 7,333,000. Nun, meine Herren, wissen Sie aber, wie wir bis vor kurzem in Ansehung der Bundesfinanzen gestanden haben, ganz schlimm; wir konnten ja zu unserm Bedauern jenem Begehren der Kantone, ihnen per Kopf Fr. 2 zu verabfolgen, nicht einmal entsprechen. (Heiterkeit.) Man fragte sich also: ja woher nun das Geld nehmen? Es war ganz klar, dass, wenn es bei diesen Entwürfen bleiben sollte, man notwendig eine neue Quelle für eine neue Bundeseinnahme eröffnen müsse, und man fragte sich: was soll das für eine neue Quelle sein? In der Expertenkommission des Jahres 1893 hatte Herr Arbeitersekretär Greulich vorgeschlagen, die Einführung einer direkten Bundessteuer zu verlangen auf Vermögen und ich glaube auch Einkommen der Einwohner der Schweiz — eine direkte Bundes-Einkommens- und Vermögenssteuer. Aus nachher zu erörternden Gründen, wäre das gewiss der gerechteste Vorschlag, den man machen könnte und der gemacht worden ist; da ergreift man etwas, was sonst leider in der Hauptsache ganz ausser dem Spiele steht, nämlich das tote Kapital und das nicht-industrielle Einkommen. Allein da wurde von vorneherein er-

klärt, es könne davon gar keine Rede sein; an eine direkte Bundessteuer mit der Steuereinschätzung der Einwohner für Bundeszwecke sei gar nicht zu denken; davon müsse von vorneherein abstrahiert werden. Dann kamen die Handelskreise und regten an, man solle den Zoll auf gewisse, viel Geld einbringende Artikel erhöhen und die Versicherungsgeschichte auf diesem Wege decken. Allein man musste sich sagen: Da kann man ja nur an die Erhöhung der Zölle auf Konsumartikeln denken und da müsste man in der That den Vorwurf als gerecht gelten lassen, dass man da den Leuten aus der einen Tasche nehme, was man ihnen in die andere Tasche stecke, und überhaupt ist die Erhöhung von Konsumzöllen nicht nach jedermanns Geschmack. Auch hievon ist nun Umgang genommen worden, und schliesslich dachte man, wie manche im Anfange schon, an ein neues Monopol und zwar an das Tabakmonopol. Es wurde eine Untersuchung veranstaltet über die mutmasslichen Einnahmen aus einem solchen neuen Monopol, und die Antwort der Experten, Herr Direktor Milliet an der Spitze, war: ungefähr 8½ Millionen und nach Abzug der Amortisationsquote für die Expropriation ungefähr 6½ Millionen. Auf diese Summe reduzierte sich die phantastische Ziffer, welche s. Z. anlässlich der Initiativbewegung für die unentgeltliche Krankenpflege gedacht und aufgestellt worden war. Das hätte aber für uns mit knapper Not genügt, und nun beabsichtigte man in der That, in erster Linie das Tabakmonopol auf dem Wege der Verfassungsrevision einzuführen; wird es angenommen, dachte man, gut, dann kann man sofort die Entwürfe in Kraft treten lassen und hat das nötige Geld; wird es verworfen, so muss man angemessen reduzieren. Nun kamen aber da die Berichte aus den verschiedenen Landesteilen mit Bezug auf das Tabakmonopol, nicht gerade zu unserer Freude und Befriedigung; denn aus der romanischen Schweiz wurde uns einfach erklärt: Nein, woran wir ja schon lange mehr oder weniger gewöhnt sind und auch daran, dass eine solche Erklärung ihre ganz fatale Wirkung haben kann. Die nämliche Erklärung gieng uns aus der inneren Schweiz zu und ebenso aus dem Kanton Aargau, und so mussten wir uns sagen: wenn wir auf das Tabakmonopol abstellen, so sind wir sehr unsicher; sehr wahrscheinlich wird dasselbe verworfen werden und dabei müssen wir mit der ganzen Versicherungsarbeit wiederum warten, bis wir den Entscheid haben. Wir können und wollen nicht darauf abstellen; wir überlassen es jedem, das Tabakmonopol anzuregen, wann und wo er will, und ich persönlich erkläre, dass ich immer dabei sein werde, wenn es für diese oder andere Zwecke hier beantragt wird. Allein wir wollen nicht zuwarten mit der Versicherungsvorlage, bis das Tabakmonopol angenommen oder verworfen ist. Glücklicherweise haben sich nun die Bundesfinanzen so gestaltet, dass einige Millionen zur Verfügung stehen, nicht der Betrag von 7 Millionen; wohl aber, sagte man uns damals, höchstens 5 Millionen, und da entschlossen wir uns, diesen zu acceptieren und die Bundesleistungen so zu ermässigen, dass sie in diesen Rahmen gehen, dass angenommen werden kann, es sei möglich, diese Bundesleistungen aus den regelmässigen Ueberschüssen der Bundeskasse zu erübrigen, insofern dieselben ungefähr auf gleicher Höhe bleiben oder noch höher hinaufgehen. Wie wurde nun die Reduktion vorgenommen? In der Krankenversicherung reduzierte man den Bundesrappen per Tag auf den Bundesfünfer per Woche; das macht also einen Unterschied von 2 Rappen per Woche, und in der Unfallversicherung reduzierte man den Bundesviertel auf den Bundesfünftel. Dadurch wird es nun möglich, aus den bisherigen und den gegenwärtigen Bundeseinnahmen das Geschäft zu etablieren und zu bestreiten; statt einer frühern Bundesauslage von jährlich 7½ Millionen werden wir nun, sofern die Vorschläge der Kommission genehm sind, eine solche kriegen von 5,300,000 bis 5,500,000 Fr., und dieser Betrag steht zur Verfügung. Ich mache dabei darauf aufmerksam, dass im Hintergrunde noch etwas steht, nämlich die Militärversicherung, d. h. ein Gesetz betreffend die Haftpflicht des Bundes für Krankheiten und Unfälle im Militärdienst, als Ersatz des gegenwärtigen Bundesgesetzes betr. das Pensionenwesen, und dass jedenfalls diese Militärversicherung auch eine bedeutende Mehrauslage erfordern wird, welche dann gedeckt werden kann, wenn die Bundesfinanzen sich steigern. Immerhin mache ich darauf aufmerksam, dass zwar in der Unfallversicherung der Fünftel, der nun an die Stelle des Viertels tritt, als etwas Definitives gesetzt ist, dass dagegen in der Krankenversicherung die Formel anders gefasst wurde; in § 68 der Vorlage betr. die Krankenversicherung ist der Bundesfünfer per Woche als das Minimum festgesetzt und es wird dort der Bundesversammlung freigestellt, auf dem Budgetwege oder auf anderem Wege jeweilen den Bundesbeitrag an die Krankenversicherung nach Massgabe der Verhältnisse zu erhöhen. Ich bitte das nicht zu vergessen.

Nachdem der Bundesbeitrag um ungefähr zwei Millionen reduziert war, und da ja die Leistungen die gleichen bleiben, ob ein Bundesbeitrag gewährt wird oder nicht, so war die notwendige Folge die, dass die Prämien heraufgehen mussten. Das hat nun wiederum seine Haken. Es ertönte sofort der Ruf: Das geht nicht; wir sind durch die Entwürfe jetzt schon so belastet, dass wir namens dieser und jener Industrie, die leidet, namens des Handwerks, das noch mehr leidet, namens des Kleingewerbs, das auch nicht gut steht, und namens der Landwirtschaft gegen jede Erhöhung der Prämien protestieren und auf die Bestimmung der Vorlage über die Krankenversicherung verweisen müssen, wonach die Prämie höchstens 4 % des Lohnes betragen darf. Wir fragten unseren Mathematiker und rechneten selbst: ist es wahrscheinlich, dass man, ohne die Leistungen an die Versicherten zu reduzieren, bei einem reduzierten Bundesbeitrag und mit dem gesetzlichen Maximum von 4 % Prämie auskommt, und da wurde uns die Antwort zu teil, es sei das sehr zweifelhaft, wahrscheinlich sei es nicht der Fall. So musste man denn an eine Reduktion der Leistungen an die Versicherten denken. Eine Reduktion der Leistung für Arzt und Arznei ist nicht gedenkbar; denn man kann die ärztliche Hülfe nicht zu drei Vierteln geben, ebensowenig den Inhalt einer «Doktorgutter», ohne dass der Erfolg des Verfahrens gefährdet wird. Also musste man an eine Reduktion des Krankengeldes und der Pensionen, der Renten, denken. Nach dem Entwurf des Bundesrats gaben wir 66 %, zwei Drittel des Lohnes respektive des Jahresgehaltes, und nun entschlossen wir uns, auf 60 % = ⅗ zurückzugehen,

jedoch nicht ohne dass vorher der Antrag Vogelsangers angenommen worden wäre, welcher erklärte, dass er nur dann einer solchen Reduktion zustimmen könne, wenn als Gegengewicht eine Bestimmung aufgenommen werde, wonach in gewissen und schweren Notfällen die Fakultät besteht, über die 60 % hinauszugehen. Die Kommission hat diese Konzession gemacht, und ich bitte Sie nachzuschlagen in Art. 50 der Krankenversicherung und Art. 30 der Unfallversicherung, wie diese Konzession dort gleichmässig für die Krankenversicherung und die Unfallversicherung formuliert worden ist. Dies die Begründung für die Reduktion auf 60 %. Ich mache Sie immerhin darauf aufmerksam, dass sowohl in der Krankenversicherung, als in der Unfallversicherung die Leistung in Wirklichkeit mehr als 60 % ausmacht, denn es wird da jeder Tag mit dem Krankengeld bedacht, während der Lohn an den Sonn- und Feiertagen gewöhnlich nicht fliesst. Es bekommt also der Versicherte entsprechend mehr als 60 % des Lohnes. Es wird sich nun fragen, ob man dabei verbleiben müsse oder ob die Verhältnisse es gestatten, dass man wiederum zu den zwei Dritteln hinaufgeht. Nur soll man dann, wenn man das thut, die Konsequenzen bedenken und nicht ausser Acht lassen, dass dann entweder das Maximum der Prämie von 4% in der Krankenversicherung gestrichen werden muss oder dass Gemeinden und Kantone in allem Ernst daran denken müssen, dass ihre Garantie, von der ich gesprochen habe, fast regelmässig aktuell werden kann. Mache man, was man wolle, aber thue man alles mit Vorbedacht und im Bewusstsein der Konsequenzen!

Es ist nun nach den öffentlichen Blättern von Herrn Dr. Sourbeck, unserem Kollegen, jüngst behauptet worden, dass die Eisenbahner bei diesem System gegenüber demjenigen, was sie heute erhalten, um 40 % zu kurz kommen. Diese Behauptung ist allgemein aufgefallen und hat verblüfft. Man hat mich wiederholt gefragt, ob das wahr sei. Herr Dr. Sourbeck ist unser verehrter Kollege, und ich hätte es sehr gern gesehen, wenn er gelegentlich im Verlauf der letzten Jahre mir die Ehre angethan und diese Behauptung mir gegenüber aufgestellt hätte. Allein unser Messias ist er nicht und wir sind nicht verpflichtet, von vorneherein das zu glauben, was er sagt, nur, weil ers sagt. (Heiterkeit.) Nun erlaube ich mir, öffentlich zu erklären, dass seine Behauptung absolut unrichtig ist. Wir Anwälte haben nun nicht die Uebung, dass wir den Gegnern das Wort vor dem Munde wegnehmen, sondern wir gewärtigen den Angriff und die Begründung, um dann zu replizieren. Es ist das eine Regel der Höflichkeit und die will ich ebenfalls beobachten. Ich ersuche Herrn Dr. Sourbeck, seine Behauptung zu begründen, und ich werde mir dann erlauben, sie zu widerlegen.

Nun hatte die Reduktion der Bundesbeiträge noch eine andere Folge. In der Unfallversicherung war, wie Sie wissen, die Konstruktion diese: Der Bund zahlt einen Viertel und die übrigen drei Viertel, d. h. die eigentliche Prämie, wurden allein und ausschliesslich vom Arbeitgeber getragen. Ich bitte Sie, sich dessen zu erinnern, wie diese Festsetzung, diese Formel, in der Botschaft begründet ist: In der Hauptsache damit, dass mit dem Bundesviertel ungefähr dasjenige gedeckt sei, was man dem Arbeiter für die Deckung der Nichtbetriebsunfälle zumuten könne. Das ist im grossen und ganzen die Begründung nebst andern Gründen von geringerer Bedeutung. Dieses Motiv ist nun weggefallen. Der Bund giebt nicht mehr einen Viertel, sondern nur noch einen Fünftel, und damit werden die Nichtbetriebsunfälle sehr wahrscheinlich nicht gedeckt, sodass nun noch mit viel mehr Fug und Recht als vorher die Arbeitgeber erklären konnten: Es ist nicht recht, dass wir die ganze Unfallprämie bezahlen sollen, nachdem die Bundessubvention von einem Viertel auf einen Fünftel reduziert ist; es ist dies nicht Recht in Ansehung der Deckung der Nichtbetriebsunfälle und es ist auch nicht gut in der Richtung der Präventivpolizei, der Verhinderung der Unfälle. Wenn der Arbeiter an die Versicherungsanstalt gar nichts bezahlen muss, erklärten sie, so hat er sozusagen kein Interesse mehr, sich vor dem Unfall zu hüten. Wie wenn dann die körperlichen Leiden nichts wären, wie wenn diese cediert werden könnten!. Aber wir mussten dieser Reklamation Rechnung tragen, und so kam die Kommission — ich glaube, sie war auch da einstimmig — dazu, folgende Verteilung vorzunehmen: ein Fünftel zahlt der Bund, drei Fünftel der Arbeitgeber und ein Fünftel der Arbeiter. Es geht nun also nach Fünfteln. Man könnte ebenso gut dem Arbeiter noch eine geringere Quote überbinden — in Oesterreich hatte er bis jetzt einen Zehntel zu tragen —, allein die Rechnung hätte sich dann ausserordentlich kurios gemacht, man hätte dann mit Zehnteln und Fünfteln rechnen müssen. Das ist die Aenderung in der finanziellen Grundlage der Entwürfe.

Ich gehe zur Frage der Privilegierung der Landwirtschaft und verwandter Betriebsarten über und verweise in dieser Beziehung zur Orientierung auf den Art. 79 *bis* des Krankenversicherungsgesetzentwurfes. Wie steht es da? Ich betone nochmals: anfänglich war keine Bundessubvention an die Krankenversicherung in Aussicht genommen, nicht etwa, weil der Redakteur einen Horror gegen die Bundesbeiträge gehabt hätte, sondern weil er diese für die Invaliditätsversicherung reservieren wollte, die notwendig kommen muss. Nun war es in der grossen Expertenkommission der verstorbene Herr Dr. Göttisheim, der es durchsetzte, dass die Landwirtschaft mit einem Bundesbeitrag bedacht werden müsse, und es war die Aufgabe des Redakteurs, den Bundesbeitrag speciell an die Landwirtschaft im Gesetz zu formulieren. Diese Aufgabe zu lösen erwies sich bald als unmöglich. Wo ist die Grenze zwischen Landwirtschaft und andern Betriebsarten? Soll man die Subvention jedem landwirtschaftlichen Betrieb geben, auch dem Bestgestellten, der mit Millionen arbeitet und Millionen besitzt, oder, nach Massgabe der ratio legis, nur den ganz kleinen Betrieben, die eigentlich selten Knechte und Mägde haben? Und wenn man unterscheidet zwischen grossen, reichen und kleinen, unvermöglichen Betrieben, — wo ist die Grenze? Bei wie vielen Knechten und Mägden fängt der Grossebetrieb an, wo hört der Kleinbetrieb auf? Und wenn der Kleinbetrieb bei zwei Mägden aufhört und es hat Einer drei oder vier Mägde oder Knechte, bekommt er dann für die ersten beiden die Subvention oder bekommt er gar nichts? Ich will kurz sein: es erweist sich einfach als unmöglich, diese besondere Bundessubvention an die Landwirtschaft in einer irgendwie zufriedenstellenden Weise zu formulieren. Und da man auch sonst leicht wahrnehmen konnte, dass alle Welt nach einer besondern Leistung der Mutter

Helvetia an diese Bundeseinrichtung rief, so entschloss man sich, weiter zu gehen und die Bundessubvention, welche nach Antrag Göttisheim der Landwirtschaft zugedacht war, auf das ganze Land auszudehnen und Allen zu geben, sowohl in der Krankenversicherung als in der Unfallversicherung. Man dachte, wenn den Beitrag Alle erhalten so hat ihn die Landwirtschaft auch und dann wird sie zufrieden sein. So sind die Formeln für die Bundessubvention entstanden, von denen ich vorhin gesprochen habe, und so gelangte man nun an die Kommission, in der ja Jeder seine Specialität zu vertreten hatte, sei es Föderalismus, Landwirtschaft, Industrie, Kleingewerbe oder sonst etwas. Aber da entdeckten wir, dass wir uns in einem Irrtum befunden hatten. Die Vertreter der Landwirtschaft erklärten: Das ist gar nichts; wir sind einverstanden, dass man die Subvention Allen gebe, allein wir wollen etwas voraus haben, wir verlangen für die Landwirtschaft nun eine doppelte Subvention. Ich glaube, das war der Antrag des verehrten Herrn Kollegen aus dem Kanton Uri. Die andern Herren drückten sich nicht so präzis aus, aber sie sagten: jedenfalls wollen wir eine privilegierte Stellung haben, denn wir leiden Not, sonst geht es nicht. Und nach vielen Mühen und Sorgen gelangte man zu folgender Idee. In der Landwirtschaft haben in der Regel die Knechte und Mägde Kost und Logis beim Arbeitgeber, gerade so wie im Dienstbotenverhältnis. Das nämliche ist an vielen Orten beim Handwerk und Kleingewerbe der Fall. Da sind die Gesellen noch beim Meister, haben Kost und Logis bei ihm und wenn sie krank werden, haben sie, für einstweilen wenigstens, Versorgung; sie haben zu essen und ein rechtes Bett. Nach dem Gesetz müssen diese Naturalleistungen ebenfalls eingeschätzt werden, um den Gesamtlohn zu ermitteln und es richtet sich das Krankengeld nach der Höhe der Gesamteinschätzung. Wie wäre es, sagten wir nun, wenn wir der Landwirtschaft, die sich in schwerer Lage befindet, gerade wie das Handwerk und das Kleingewerbe, in der Weise entgegenkommen würden, dass wir der Landwirtschaft erklären: wenn Ihr damit einverstanden seid, so nehmen wir als Grundlage für die Prämien, für die Auflage der Krankenversicherung und auch für das Krankengeld nur die Barleistung und lassen alles andere auf der Seite. Aber nur für die Krankenversicherung, nicht auch für die Unfallversicherung. Denn dort war alles einverstanden, dass besonders für die Hinterlassenenrente der Gesamtlohn in Betracht kommen müsse. Auf dieser Basis schloss man ein Abkommen ab. Also eine Begünstigung in der Krankenversicherung in der Weise, dass Auflage und Krankengeld nur nach Massgabe des Barlohnes berechnet werden. Sie haben an der erwähnten Stelle, bei Art. 79bis, einen Mehrheits- und einen Minderheitsantrag. Der Mehrheitsantrag rührt von Herrn Wild her, der Minderheitsantrag von dem Sprechenden. Welcher von beiden Anträgen vorzuziehen ist, darüber, denke ich, werden wir erst in der Einzelberatung sprechen, insofern Sie Eintreten auf die Vorlage beschliessen. Ich erkläre nur: ich werde mich freuen, wenn die Sache sich gut macht; allein ich habe die allergrössten Bedenken, dass diese vermeintliche Begünstigung der Landwirtschaft, des Handwerks und des Kleingewerbes diesen Betriebsarten gerade zum grossen Nachteil ausschlagen werde, sobald die Knechte und Mägde der Landwirtschaft, die Gesellen des Handwerkes sehen, dass das Krankengeld bedeutend grösser ist, wenn sie nicht mehr bei ihrem Meister zu Logis sind oder zur Industrie übergehen und in die Bevölkerungscentren auswandern. Nun, wir wollen schauen; hoffen wir auch hier das Beste!

Nun die freien Kassen. Auch hier haben wir Ordnung geschaffen und eine Einigung hergestellt. In den ersten Entwürfen waren die freien Kassen sehr einfach behandelt. Da war die Versicherungspflicht aufgestellt. Man etablierte öffentliche Kassen zur Erfüllung der Versicherungspflicht und sagte dann: es kann ein Versicherungspflichtiger seiner Versicherungspflicht auch in einer freien Kasse genügen, insofern er sich darüber ausweist, dass ihm diese freie Kasse zum mindesten und auf dieselbe Dauer dasjenige gewährt, was ihm die öffentliche Kasse nach dem Gesetz gewähren muss, weil wir das als das Minimum, als den Notbedarf erachten. Dann kam die Sache an die Expertenkommission und während der Beratungen derselben und vorher und nachher entstand geradezu eine Aufregung über diesen im Gesetzesentwurfe implicite enthaltenen Versuch, die freien Kassen aus der Welt zu schaffen. Im Welschland entstand die Fédération des sociétés de secours mutuels zur Wahrung der Interessen der freien Kassen. Die katholisch-konservative Partei wehrte sich mit grosser Bestimmtheit und Entschiedenheit für ihre freien katholischen Propagandakassen. Und zu meiner grossen Verwunderung schloss sich diesen Bestrebungen auch die schweizerische organisierte Arbeiterschaft an, welche ich als Freund und zuverlässigen Bundesgenossen auf dem Wege nach der allgemeinen Organisation der öffentlichen Krankenversicherung und der öffentlichen Krankenkassen zu finden gehofft hatte. Nun, das sind verflossene Zeiten. Wir wollen uns da gegenseitig keine Vorwürfe machen. Es entstand unter diesen drei Mächten eine sehr gewichtige und gefährliche Allianz zur Bekämpfung der Entwürfe. Diese Allianz richtete sich in allererster Linie gegen die schlimme Stellung, welche man im Entwurf den freien Kassen eingeräumt hatte. Und in der That, es war keine herrliche Stellung. Wenn der Entwurf in Kraft getreten wäre, so wäre unzweifelhaft sofort eine grosse Anzahl von freien Kassen verschwunden. Das Aliment der Arbeiterschaft ist natürlich für jede Kasse ein gewichtiges. Wenn nun der Arbeiter zwischen der freien Kasse, wo er die ganze Prämie selbst bezahlen muss, und der öffentlichen Kasse, wo der Arbeitgeber die Hälfte der Prämie zahlen muss, die Wahl hat, so wäre er, wenn ihn nicht ganz besondere ideale Gründe für die freie Kasse bestimmten, ich möchte sagen ein Narr, wenn er nicht in die öffentliche Kasse gienge. In der Expertenkommission wurde nun verlangt, dass man den freien Kassen nicht nur gestatte, Versicherungspflichtige zu beherbergen, sondern auch, sich für die Prämie an den Arbeitgeber zu halten, in der Meinung, dass er auch da die Hälfte der Prämie zu zahlen habe, wenn die freie Kasse zum mindesten dasjenige und auf die gleiche Dauer gebe, wie die öffentliche Kasse. Dies Verlangen wurde gestellt und wir standen vor der Alternative: wollen wir diesem Begehren entsprechen oder aber können wir ihm nicht entsprechen? Wie stand die Sache? Wenn wir am Entwurf festhielten, wären die freien Kassen natürlich im Nachteil. Allein wenn wir den freien Kassen das Recht geben, sich

für die Prämie an den Arbeitgeber zu halten und der Arbeitgeber die Hälfte derselben übernehmen muss, so sind natürlich die freien Kassen gegenüber den öffentlichen Kassen bedeutend im Vorteil. Warum? Ihrer Natur gemäss besitzen die freien Kassen keinen Aufnahmezwang, sondern sie müssen, wenn sie frei bleiben wollen, das Recht für sich in Anspruch nehmen, nach ihrer Konvenienz, nach ihren Statuten aufzunehmen oder abzulehnen. Bei den öffentlichen Kassen besteht dagegen selbstverständlich der Aufnahmezwang. Die freien Kassen werden also die jungen und gesunden Männer und nur die Männer aufnehmen und die Weiber, die in dieser Richtung kein gutes Aliment sind, auf der Seite lassen. Die öffentlichen Kassen dagegen müssen auch die Kranken und die Frauenzimmer aufnehmen. Das ist die notwendige Folge, wenn man den Begehren der freien Kassen entspricht. Allein was wollten wir machen? Wir haben nachgegeben. Freilich sehr ungern und nicht ohne dass wir uns grossen Vorwürfen speciell von seiten hervorragender Industrieller aussetzten. Es wurde uns damals vorgehalten, wir hätten die treusten Truppen, die mit einem durchs Feuer gehen, verlassen und verraten. Ich glaube nicht, dass der Vorwurf gerechtfertigt war. Wir konstruierten also in dem neuen Entwurfe eine eingeschriebene Krankenkasse, wie es von jener Koalition verlangt worden war. Wenn eine Krankenkasse erklärt, dass sie jene Leistungen an die Erkrankten übernehmen und auch der Unfallversicherung nach Massgabe des Gesetzes dienen wolle, so hat sie das Recht, Versicherungspflichtige aufzunehmen und sich für die Prämie an den Arbeitgeber zu halten, in der Weise, dass der Arbeitgeber die Hälfte der Prämie von sich aus tragen muss. Allein wir nahmen in den Entwurf die Beschränkung auf: Das geht nur solange, als eine solche eingeschriebene Kasse nicht die Existenz einer öffentlichen Kasse gefährdet. Wir glaubten, wir seien es uns selbst schuldig, eine solche Vorsichtsmassregel aufzunehmen. So sah der Entwurf aus, wie er vom Bundesrat an die Kommission gesandt wurde. Da wurde aber neuerdings erklärt: Das genügt uns nicht. Sämtliche Vertreter der freien Kassen erklärten uns: Jene Bestimmung, nach der unsere Existenz an das Wohlergehen der öffentlichen Kassen gebunden ist, ist eine Mäusefalle; sie giebt der Behörde, besonders wenn sie eine Bundesbehörde ist, das Recht in die Hand, uns von einem Tag auf den andern vom Boden weg zu rasieren; wir protestieren dagegen, und wenn das nicht weggeschafft wird, werden wir gegen das Gesetz auftreten. Wir waren an eine solche Sprache nun bald gewöhnt. Fast jeden Tag sagte ein Mitglied, oder eine Partei, oder eine Versammlung: Wir fordern von euch das und das; wenn ihr es nicht gewährt, wird die Geschichte verworfen. Wir mussten da also nachgeben. Diese Bestimmung wurde gestrichen und wir konnten sie streichen, weil die Organisation nunmehr den Kantonen übergeben war. Jetzt haben die Kantone und nicht mehr der Bund es mit den freien Kassen zu thun. Jetzt haben die Kantone es mit den öffentlichen Kassen zu thun. Sie haben die Aufsicht, die moralische Verantwortlichkeit, sie müssen für das Defizit aufkommen und sie werden schon dafür sorgen, dass die freien Kassen den öffentlichen Kassen nicht über den Kopf wachsen. Wenn letztere Bundeskassen gewesen wären, so wäre es an manchem Orte fast ein Fest gewesen, die freie Kasse zu begünstigen! So hat jedes Ding nicht nur seine Schatten-, sondern auch seine Sonnseite. — Nun erschienen die Vertreter der Fédération des sociétés de secours mutuels der welschen Schweiz, mit denen wir schon seit den ersten Anfängen in Streit und Hader gelegen. Es wurden mir persönlich da ganz unsägliche Dinge und die allergrössten Anfeindungen gedruckt und mündlich zu teil. Aber es sind das Patrioten, die einsehen, dass sie sich in einer schiefen Stellung befanden und eine Brücke gelegt werden musste. Sie meldeten sich daher zum Wort und kamen zu uns — wir haben sie nicht eingeladen und erklärten: wir verlangen noch eine Konzession und dann sind wir mit euch einig und werden eure besten Truppen sein. Welches war diese Konzession, die sie verlangten? Sie erklärten uns: wir wollen gar nichts vom Arbeitgeber; wir haben in der welschen Schweiz Tausende von Arbeitern, welche vom Arbeitgeber gar nichts wollen, welche so grossen Wert darauf setzen, in einer freien Kasse zu sein, dass sie ganz gerne auf den Beitrag des Arbeitgebers verzichten, schafft uns eine Sorte von Kasse, im Gegensatz zu den eingeschriebenen, in welcher der Arbeiter seine Prämie selbst bezahlen muss, dagegen im Falle der Erkrankung zwar Arzt und Arznei wie in den öffentlichen Kassen kriegt, allein statt eines der Lohnhöhe entsprechenden Krankengeldes nur ein solches von mindestens einem Franken; das ist die Konzession, die wir verlangen. Sie wollten anfänglich auch die Umsetzung der Leistung für Arzt und Arznei in bares Geld. Aber das wurde sofort abgelehnt. So standen wir vor der Alternative: wollen wir um diesen Preis Frieden machen, indem wir eine neue Kasse schaffen, welche den Versicherten Arzt und Arznei wie die öffentliche Kasse geben muss, allein nur ein Krankengeld von im Minimum 1 Franken? Warum hätten wir es nicht thun sollen? Ich erblickte darin keine Gefahr. Andere Herren der Kommission waren freilich ganz anderer Ansicht und hielten dafür, dass diese Kassen den öffentlichen Kassen gefährlich würden. Doch der Friede werde geschlossen. Nun haben wir zweierlei eingeschriebene freie Kassen und wir unterschieden sie, weil wir keine passenden unterscheidenden Namen fanden, in eingeschriebene Kasse A und eingeschriebene Kasse B.

Nun noch etwas! Schon in der Expertenkommission und seither wiederholt wurde erklärt, das möge alles angehen für die öffentlichen Kassen, dass diejenigen Leute, welche versicherungspflichtig sind und in diese öffentlichen Kassen gehören, in eine freie Kasse gehen. Allein es sei eine Ungerechtigkeit gegenüber den Betriebskrankenkassen. Besonders die Eisenbahnunternehmungen erklären, sie müssen mit Bestimmtheit dagegen protestieren, dass ihre Angestellten ihrer Versicherungspflicht in den freien Kassen genügen können und sie dann noch die Prämie für sie einbezahlen müssen. Es sei das die grösste Ungerechtigkeit. Auf der einen Seite müssen sie für ihre Betriebskrankenkasse herhalten, für das Defizit verantwortlich sein und auf der andern Seite müssen sie noch mithelfen, dass die besten Alimente von dieser Kasse, für die sie verantwortlich seien, wegbleiben und in die freien Kassen gehen. Sie müssen also den Schaden doppelt bezahlen. Nachdem wir diese Beschwerde der Bahngesellschaften und auch verschiedener Industrieller genau geprüft hatten, mussten wir uns sagen: Das ist richtig, das kann

doch nicht angehen. So haben wir mit Bezug auf die Arbeiter und Arbeiterinnen, die an und für sich einer bestehenden Betriebskrankenkasse anzugehören wünschen, beschlossen, das Recht offen zu lassen, der Versicherungspflicht in einer freien Kasse zu genügen, allein nur in der Weise, dass der Betriebsunternehmer nichts in die freie Kasse einzahlen muss. Wir waren darin einig und ich glaube, es war diese Konzession in der That ein Gebot der Billigkeit und Gerechtigkeit.

Das ist es, was ich Ihnen über die freien Kassen zu sagen habe, und im Anschlusse daran muss ich die Kommission wiederum gegen einen Vorwurf in Schutz nehmen. Ich habe gelesen, dass man es der Kommission übel aufnimmt, dass sie diese Deputation empfieng und nicht auch eine Vertretung der gesamten organisierten Arbeiterschaft empfangen habe, obgleich auch diese bestimmte Begehren aufgestellt habe. Ich will darauf sofort antworten, weil ich es zu thun in der Lage bin. Einmal haben wir jene Vertreter der Fédération des sociétés de secours mutuels nicht eingeladen, sondern sie haben höflich angefragt, ob sie von uns empfangen werden, worauf es unsere Pflicht war, ja zu sagen. Zweitens ist ja dem Begehren der organisierten Arbeiterschaft mit Bezug auf die freien Kassen in vollem Masse, wie andere meinen nur zu sehr, Genüge geleistet worden; es bestanden da keine Differenzen mehr zwischen uns, mit Ausnahme der Frage der Portofreiheit. Und drittens will ich ihnen nun doch auch etwas sagen. Es steht da geschrieben, dass man diese Einladung an die organisierte Arbeiterschaft unterlassen habe, obgleich sie uns ihre Postulate eingereicht habe. Daran ist folgendes wahr. Es ist in der Sitzung des schweizerischen Arbeitertages vom 6. April 1896 der Versammlung eine Anzahl von Postulaten gedruckt vorgelegt worden; es waren im ganzen 17 Punkte, von welchen aber einer oder zwei sofort zurückgezogen wurden, und der Schluss der Vorlage bestand in folgenden Worten:

«Der schweizerische Arbeiterbund verwahrt sich schon jetzt ausdrücklich gegen jedes Projekt der Mittelbeschaffung, das direkt oder indirekt hauptsächlich die arbeitende Klasse belastet. Er stellt das Begehren, dass im Falle einer Volksabstimmung die Frage an das Volk gestellt werde: Wollt Ihr die vorgesehenen Mittel bewilligen für eine Versicherung mit der unentgeltlichen Krankenpflege, gemäss der Initiative des Arbeiterbundes — oder wollt Ihr sie bewilligen für eine Versicherung nach den amtlichen Entwürfen?»

Es wurde dann über diese Positionen hin und her beraten; es wurden neue Anträge gestellt; es wurde im allgemeinen beschlossen, es solle alles angenommen werden und wurde schliesslich alles an eine Kommission gewiesen, welche die Sache bereinigen, ausarbeiten und dann den Behörden vorlegen solle. Wir haben aber nie etwas erhalten mit Ausnahme dieses jedermann zugänglichen Protokolls; die Kommission hat uns nie etwas geschickt und warum? Weil sie nie zusammengekommen ist, und uns macht man den Vorwurf, dass man diese Vorschläge der Kommission nicht gewürdigt und nicht beraten habe! Es ist aber auch noch etwas anderes wahr. Unser Kollege Vogelsanger hatte dieses Büchlein beständig bei sich und bei jedem Anlasse machte er nach den Angaben desselben diese Postulate geltend. Das eine Mal wurden sie angenommen, das andere Mal abgelehnt. Wir werden darauf in der Detailberatung zu reden kommen; aber etwas muss hier sofort besprochen werden, nämlich die letzte und allgemeine Forderung, die dahin geht, dass der Arbeitertag das Begehren stelle, «dass im Falle einer Volksabstimmung die Frage an das Volk gestellt werde: Wollt Ihr die vorgesehenen Mittel bewilligen für eine Versicherung mit der unentgeltlichen Krankenpflege, gemäss der Initiative des Arbeiterbundes — oder wollt Ihr sie bewilligen für eine Versicherung nach den amtlichen Entwürfen?» Ich bin begierig, die Begründung dieses Antrages von Seite irgend eines Anhängers entgegenzunehmen, um dann darauf zu antworten. Nach meinen Begriffen kann keine Rede sein, dass wir gemäss unsern konstitutionellen Vorschriften eine solche Fragestellung an das Schweizervolk richten können, ohne dass man vorher die Bundesverfassung abändert.

Meine Herren! Die Kommission hat ihre Beschlüsse am Ende einstimmig gefasst; bei einer Gesamtabstimmung über das Ganze, nachdem allerdings vielfache Mehrheitsbeschlüsse ergangen waren, haben sämtliche Mitglieder der Kommission die Vorlage, wie sie Ihnen nun unterbreitet wird, angenommen. Es war das ein schöner Moment und besonders deswegen, weil in der Kommission sämtliche Parteien des Rates vertreten waren, alle vier Parteien, was ich hiermit konstatiere. Meine Herren! Ich erlaube mir die Hoffnung auszusprechen, dass am Ende der Dinge auch in diesem Saale die gleiche Erscheinung zu Tage trete, nämlich die Einstimmigkeit. Ich lasse es keiner Partei im Saale gelten, dass sie es mit dem Volke besser meine, als jede andere und ich lasse es keinem Mitgliede des Rates gelten, dass es ein für das Volk wärmer schlagendes Herz besitze, als jeder andere von uns. Wir alle besitzen die Pflicht und auch das schöne Recht, uns der Schwachen und Gedrückten anzunehmen, und ich bin davon überzeugt, dass wir alle dieser Pflicht eingedenk und gewillt seien, dieses schöne Recht auszuüben.

Nun ist gewünscht worden, dass ich noch über das Institut der Halbversicherung, das nach den Beratungen der grossen Expertenkommission eingeführt wurde, mich ausspreche. Ich bitte Sie, mir das zu erlassen und mir zu gestatten, dies eventuell in der Detailberatung zu thun; ich habe noch ein Stück Weges vor mir und muss Sie um Ihre Aufmerksamkeit bitten, wenn ich einige grundsätzliche Einwendungen gegen die Versicherungsprojekte so kurz als möglich noch durchgehe.

In erster Linie ist vielfach verlangt worden und habe ich auch heute wieder in einem Blatte einen Ton gelesen dahingehend, dass wir uns zur Zeit damit begnügen sollten, nur die Unfallversicherung einzurichten und von der Einrichtung der öffentlichen KrankenversicherungUmgang nehmen sollten. Ich bitte Sie, dieser Anschauung nicht zu folgen. Anfänglich dachte man allerdings in der That daran, nur die Unfallversicherung einzurichten, gerade so, wie es in Deutschland anfänglich auch projektiert war; allein man sah sehr bald ein, dass die Krankenversicherung ebenso notwendig sei, ja noch notwendiger als die Unfallversicherung, da wir ja die Unfallversicherung nur als Surrogat für die Haftpflicht, die schon besteht, einführen wollen, aber für die Krankenversicherung noch gar nichts haben, und man sah auch bald ein, dass eine rechte Unfallversicherung nur

konstruiert werden könne gleichzeitig mit einer Krankenversicherung oder indem man die Krankenversicherung vorausgehen lasse, wie es dann Deutschland gemacht hat. Warum? Die Unfallskranken müssen von jemandem besorgt werden; die höheren Direktoren aber eignen sich nicht dazu und die Agenten sind auch keine Krankenwärter. Es ist das Krebsübel des privaten Unfallversicherungswesens, dass eine gehörige Kontrolle über die Behandlung der Unfallskranken nicht stattfinden kann; es geht gar nicht an und da wird nun darauf los getäuscht, dass es eine Meinung hat. Die Entschädigung ist nach meiner Erfahrung und ich habe da eine Erfahrung, eine ausserordentlich grosse, die für den Betrieb daraus entsteht, weil sie erstens keine Organe haben und eine genügende Kontrolle über die Unfallskranken nicht stattfinden kann, weil sie sonst mehr Agenten anstellen müssten als Kranke sind. Dem wird nun abgeholfen, wenn wir eben die Krankenkassen haben, wenn wir die Krankenkassen einrichten, soweit sie nicht vorhanden sind, damit sie den Dienst der Unfallversicherung in der Peripherie im Volke draussen besorgen. Das ist das eine und nun im Zusammenhang damit das andere. Es giebt ja sehr viele ganz kleine und unbedeutende Unfälle; diese bilden die grosse Mehrzahl; sollen dieselben nun durch die Unfallversicherung gehen, in den Büchern der Unfallversicherung eine Nummer haben mit der Ausfüllung sämtlicher Rubriken für diese Nummer, der Kontrolle der Nummer? Das verlohnt sich doch nicht der Mühe, wegen diesen 2, 4, 6 oder 10 Fr. eine solche Geschichte zu veranlassen und doch muss etwas da sein, wenn man überhaupt kontrollieren will. Solche kleinen Unfälle gehören nach der Natur der Sache, nach ihrer Unwichtigkeit in kleinere Anstalten, nämlich in die Krankenversicherungsanstalten, in die Krankenkassen und da scheiden sich die grossen und kleinen Unfälle aus nach der Karenzzeit und die Behandlung der kleinen Unfälle wird während der Karenzzeit ebenfalls von den Kassen besorgt. Das ist das einzig Vernünftige.

Sie können also eine vernünftige Unfallversicherung nicht einführen ohne gleichzeitig oder vorher schon die Krankenversicherung. Deshalb wurde auch in der Verfassung das vorgesehen und wir haben uns nun in erster Linie an die Verfassungsvorschrift zu halten, wonach wir beides einführen müssen.

Und nun abgesehen von diesen formellen und sachlichen Gründen noch etwas weiteres. Wenn Sie sich dazu entschliessen, die Krankenversicherung für einmal bei Seite zu lassen und nur die Unfallversicherung einzurichten, so ist die notwendige Folge die Rückweisung des ganzen Geschäftes; es muss alles anders eingerichtet werden; das Gesetz muss eine andere Oekonomie erhalten und das geht nicht von einem Tage zum andern, sondern es müssten da wiederum die verfassungsmässigen Instanzen durchlaufen werden. So sehr ich also, meine Herren, in dem Vorschlage der Opponenten ihren guten Willen erblicke und estimiere, dass wenigstens etwas zu Stande kommt, so sehr muss ich erklären, ich bin nicht so ängstlich und glaube und halte dafür, wir sollten es mit beidem probieren, weil beides zusammengehört und nur im äussersten Notfalle würde ich eine Abteilung vornehmen und zuerst nur das eine einrichten. Nicht nur würde ich die Krankenversicherung nicht weglassen, sondern ich teile Ihnen mit, dass ja im Thun ist, auch die Militärversicherung gleichzeitig mit der Krankenunfallversicherung einzuführen. Was will die Militärversicherung? Es ist das besser, technisch ausgedrückt, die Haftpflicht des Bundes für die Erkrankungen und Verletzungen im Militärdienst. Die Vorarbeiten sind im Gange; diese Militärversicherung oder Militärhaftpflicht bildet eine notwendige Ergänzung der beiden gegenwärtigen Versicherungsvorlagen, weil in der einen oder andern Vorlage vorgesehen ist, dass von diesen civilen Versicherungsanstalten und Einrichtungen eben die Krankheiten und Unfälle, die im Militärdienst entstehen, nicht gedeckt werden müssen und weil nach allgemeinem Zugeständnisse das Pensionsgesetz nicht mehr zu unserer Zeit passt.

Umgekehrt wird uns vorgeworfen, wir hätten nicht bei der bürgerlichen Unfall- und Krankenversicherung stille stehen, sondern sofort die weitern Branchen der Volksversicherung ergreifen sollen, die Invaliditätsversicherung, die Witwen und Waisenversorgung, die Altersversicherung. In dieser Beziehung nur ein Wort!

Ich anerkenne, dass eine bedauerliche Lücke besteht, wenn wir in der Unfallversicherung über das Jahr hinaus die Unfallskrankheit aushalten, in der Unfallversicherung auch die Invalidität decken und eine Hinterlassenenrente geben, während bei der Krankenversicherung nach einem Jahre alles aufhört und gerade die Invaliden der Wohlthaten der Krankenversicherung nicht teilhaftig sind, weil eben alles auf ein Jahr reduziert werden muss, widrigenfalls es keine Krankenversicherung mehr wäre. Das ist eine sehr bedenkliche Lücke und wir müssen darauf sehen, sie so bald als möglich auszufüllen. Und wenn heute schon durch den Bund Reserven gebildet werden zu Versicherungszwecken, so sollten dieselben in erster Linie der künftigen bürgerlichen Invalidenversicherung dienen, die notwendigerweise bald kommen muss, aber ein ungeheures Geld kosten wird, wobei wir dann kaum mehr mit dem gleichen Recht, wie jetzt, an die Geldtasche der Arbeitgeber rekurrieren dürfen. Dies mit Bezug auf den zweiten Vorwurf.

Der dritte Vorwurf geht nach einer andern Richtung. Man sagt uns, wir treiben Staatssocialismus. Man hat sich für die Bekämpfung der Entwürfe den Ausdruck «Etatisme» aus Frankreich verschrieben, wo er erfunden wurde, aber bereits ausser Kurs ist. Versicherungspflicht, Staatlichkeit der Organisation, Bundesbeitrag. Man warnt vor der Gefahr, welche alle diese Dinge in sich bergen. Nun sind wir nicht taub gegen diese Warnungen, wir schlagen sie keineswegs in den Wind, ja wir halten sie für ganz nützlich; wir glauben, es sei ganz richtig, dass das Warnsignal uns von Zeit zu Zeit aufgesteckt werde, nur soll man es nicht übertreiben und das Warnsignal nicht immer aufgesteckt halten, sonst wirkt es nicht mehr. Man soll bedenken, dass gerade in den Ländern, wo die massgebenden Kreise gegen den Staatssocialismus und den Etatisme eifern, viel mehr Staatssocialismus getrieben wird, als bei uns in der Schweiz. Belgien ist eben daran, seine sämtlichen Bahnen zu verstaatlichen, Frankreich und Italien sind die Länder der Monopole. Einzig auf dem Gebiete des Arbeiterschutzes ist man in diesen drei Ländern durchaus nicht etatistisch, durchaus nicht staatssocialistisch gesinnt; das soll alles der

freien Thätigkeit überlassen werden, das verlange der Grundsatz der Freiheit. Ja warum? Wir wollen es ganz offen aussprechen. Weil in diesen Ländern das Kapital eine sehr grosse Macht ist und weil das Kapital viel lieber Fr. 5 aus Generosität bezahlt als Fr. 10 aus gesetzlichem Zwang (Heiterkeit). Es ist ja wahr, wir sollen den Bürger nicht daran gewöhnen, alles vom Staat zu erwarten; er soll sich in erster Linie selber helfen. Allein wenn er sich nicht selber helfen kann? Da liegt ein Geselle auf dem Krankenlager, hilflos, ohne einen Rappen, ohne Nahrung, ohne ärztliche Hülfe; doch fürwahr ein armer Geselle! Und da umstehen Frau und Waisen die Bahre, auf der der Vater liegt; die andern haben ihn aus dem Tunnel herausgetragen, wo er vorhin durch die Explosion einer Mine getötet wurde. Meine Herren Kollegen, bei einem solchen Anblick Altruismus, der uns angeboren ist, da erinnern wir uns der christlichen Lehre, in der wir erzogen worden sind, da spricht das Herz und sagt: Theorie hin und her, da muss geholfen werden. So ist es auch hier in unserer Gesetzgebung. Das ist ein gerechter Zwang, der dem Elend und der Not steuert, und das ist eine gute Verwendung der Staatsgelder, wenn sie an die Unfall- und Krankenversicherung gegeben werden. Wir halten ja an dem Grundsatze fest, dass der Beteiligte auch zahlen muss, und dass der Staat nichts bezahlt, wenn nicht die Beteiligten ebenfalls leisten. Deshalb verlangen wir, Staat, in erster Linie von den Beteiligten die Prämie und geben nur einen Beitrag an die Prämie in der eint und in der andern Richtung. In der Krankenversicherung bedeutet das eine Aufmunterung; wir wollen — da wir den Beitrag überall geben, auch den freien Kassen — zur freien Versicherungsnahme aufmuntern und dadurch die Lücke ergänzen, die eben leider entsteht, wenn wir den Versicherungsgedanken festhalten, aber nicht zur allgemeinen, obligatorischen Versicherung alles Volkes übergehen können. Ohne Obligatorium können wir die Haftpflicht nicht abschaffen und wir lassen die Aermsten draussen ohne Schutz. Ohne eine öffentliche Anstalt können wir das Obligatorium nicht durchführen; denn daran wird niemand denken und für so dumm wird uns niemand halten, dass wir das Obligatorium einführen und dann die Leute an die Privatanstalten weisen, damit sie dort einspringen müssen zu denjenigen Prämien, welche die Privatanstalt ihnen vorschreibt. Das thun wir nicht und ohne Bundessubvention bringen wir das Gesetz einfach nicht durch. Es hat also die ganze Diskussion über Etatisme in Ansehung der Bundessubvention sehr akademischen Wert. Entweder — oder! Die Dinge stehen so, dass wir, wenn wir die Bundessubvention streichen, sicher sein können, dass die Gesetze verworfen werden.

Noch ein Wort! Ich habe allerdings die Meinung, dass dies nicht die letzte Bundesleistung an sociale Werke sein soll, sondern dass wir diese Bundesleistungen an sociale Werke successive vermehren nach Massgabe unserer Kräfte und der fortschreitenden Einsicht von der Notwendigkeit der socialen Reformen. Allein damit ist nicht gesagt, dass wir da nun ins Ungewisse hineingehen, sondern als nüchterne Schweizer werden wir jedesmal das Ding besonders anschauen und uns vorbehalten, bei einem solchen neuen Postulat entweder ja oder nein zu sagen, je nach Lage der Dinge und je nach unserer Anschauung.

Man braucht also da keinen Kummer zu empfinden, dass, wenn wir einmal mit solchen Bundessubventionen an sociale Werke anfangen, wir ins Endlose gehen müssen und nicht wissen, wo wir enden.

Man braucht uns hier nicht engegenzuhalten: «principiis obsta!» wir nehmen die Sache als urchige und nüchterne Schweizer von Fall zu Fall.

Nun ist immerhin etwas eingewendet worden, was Bedenken erregt. Es wird gesagt, die Anzahl der Unfälle werde vermehrt, wo man die staatliche Unfallversicherung einführe. Was soll darauf geantwortet werden? Es ist wahr, dass die Anzahl der Unfälle von Jahr zu Jahr wächst da, wo man die staatliche Versicherung eingeführt hat, die Zahl weniger der schweren als der kleinen Unfälle und das erregt Bedenken, das muss zugegeben werden. Woher kommt das? Es kann zum Teil daher kommen, dass man früher kein Interesse hatte, die Unfälle anzumelden, während man es jetzt hat, sodass früher doch mehr Unfälle wirklich vorkamen, als angemeldet wurden und die Differenz zwischen einst und jetzt jedenfalls nicht so gross ist, als es auf den ersten Blick scheinen möchte. Allein das ist keine ausreichende Erklärung. Wir wollen zugeben, dass mancher aus Kleinigkeiten eine grosse Geschichte macht, dass mancher, der am Finger eine kleine Verletzung hat, diesen Finger nun hegt und pflegt wie eine Kindbetterin, während er früher mit der gleichen Verletzung ungeniert und rüstig an die Arbeit gegangen wäre. Das ist zum grossen Teil keine schöne Erscheinung, lässt sich aber doch auch in befriedigender Weise so erklären, dass früher mancher, der besser noch im Bett geblieben wäre, mit einer noch nicht geheilten Verletzung an die Arbeit gieng, weil er für sich und seine Leute eben Brot erwerben musste. Es ist gewiss nicht vom Uebel, dass nun durch die Leistung des Krankengeldes, der Haftpflichtentschädigung dieses Obstaculum wegfällt und der Mann und die Frau sich pflegen können, bis die Wunde ausgeheilt ist. Das ist eine Erklärung, die uns befriedigt, allein ich gebe ohne weiteres zu, es giebt Fälle, wo wir mit dieser Erklärung nicht auskommen, und es bleibt das ein Punkt, der zum Nachdenken auffordert und den wir mit all diesen Erklärungen nicht aus der Welt schaffen können. Es ist das eine bedenkliche Thatsache, indessen mache ich darauf aufmerksam, dass sie nicht das Merkmal des Staatssocialismus, des «Etatisme», das heisst der staatlichen Unfall- und Krankenversicherung ist. Sie trifft überall da zu, wo der Mann überhaupt im Gegensatz zu früher jetzt etwas bekommt, sei es auf dem Weg der freiwilligen Versicherung bei einer Privatgesellschaft, sei es auf dem Weg des Obligatoriums mit Verweisung an Privatgesellschaften, wie Frankreich es will, oder sei es auf dem Wege des Staatssocialismus, wie wir es wollen. Diese Erscheinung wird überall zu Tage treten, und wenn auch gesagt werden muss, dass sie eine bedenkliche ist, so darf doch beigefügt werden, dass sie nicht bedenklich in dem Sinne ist, dass sie gegen unsere Projekte spricht, sondern dass sie eben überall bedenklich ist, wo überhaupt auf dem Wege der Rechtspflicht oder der Freiwilligkeit den Verunfallten für den Unfall eine

Entschädigung geboten wird oder geboten werden muss.

Auf der andern Seite erhebt man den Vorwurf, dass die Vorlage immer mehr den Charakter der Fürsorge für die arbeitende Bevölkerung verliere. Ja, nach den öffentlichen Blättern hat der schweizerische Arbeitersekretär vor wenigen Tagen öffentlich behauptet, das Werk gleiche einer Armengesetzgebung, welche die nötigen Mittel beim Armen erhebt. Sehen wir zu, ob daran etwas Wahres ist. Ich behaupte, dass es schon ein verdienstliches Werk des Staates wäre, wenn er, gar nichts an Geld leistend, die Hülfe der Gegenseitigkeit nur organisieren würde. Nun bezahlt aber der Staat nach dem Entwurfe der Kommission in Zukunft etwa 5½ Millionen Franken per Jahr, die er bisher nicht bezahlt hat. Angenommen, er decke das alles aus den Zolleinnahmen, angenommen weiter, die Zolleinnahmen rühren alle von Artikeln des Konsums her und angenommen drittens, es konsumiere nur die arbeitende Bevölkerung, so ist doch zu sagen, dass nun doch wenigstens, nachdem man bisher von diesen 5½ Millionen, die man der arbeitenden Bevölkerung wegnahm, ihr nichts zurückgegeben hatte, doch diese 5½ Millionen zurückgiebt. Aber noch etwas ganz anderes! Wir wollen einmal nicht vom Staat und der Staatsraison sprechen, sondern berechnen, was gegenwärtig die Unternehmer der wirtschaftlichen Betriebe aus ihrer Haftpflicht bezahlen müssen und was sie in Zukunft bei unserm Versicherungssystem aus ihrer Tasche zu leisten haben. Die Zahlen dürften Sie interessieren!

Was leisten die Unternehmer heute jährlich unter dem Haftpflichtsystem? Da haben wir die Angaben der Fabrikinspektoren, welche die Haftpflichtsentschädigungen berechnen. Wir können die Richtigkeit dieser Angaben prüfen an Hand der Berichte des Versicherungsamtes über die Prämien, die aus der Schweiz an Unfallversicherungsgesellschaften für Kollektivpolicen einbezahlt werden. Es werden für Haftpflicht nach dem Fabrikhaftpflichtgesetz per Jahr Fr. 1,300,000 bezahlt, für Haftpflicht nach der Novelle 1 Million, macht zusammen Fr. 2,300,000. Nach unserm Wissen — die Ziffern können kontrolliert werden — leistet die Gesamtheit der Eisenbahnunternehmungen jährlich an Haftpflichtgeldern etwa Fr. 600,000, macht Fr. 2,900,000. Nun wollen wir annehmen, es werden nicht sämtliche Entschädigungen, die gemäss der Haftpflicht bezahlt werden müssen, bekannt und einen Zuschlag für das Rentenkapital machen, das aufzubringen ist, einen Zuschlag — greifen wir ins Volle — von Fr. 600,000, so kommen wir auf eine Summe von Fr. 3,500,000, die im Maximum gegenwärtig aus der Haftpflicht bezahlt wird. Nun ist aber darauf aufmerksam zu machen, dass nach dem Haftpflichtgesetz der Arbeitgeber indirekt das Recht besitzt, bis auf 50 Proz. der Prämie dem Arbeiter abzuziehen, und dass von diesem Recht in 90 von 100 Etablissements und versicherten Betrieben Gebrauch gemacht wird. Wir werden also sehr niedrig taxieren, wenn wir annehmen, dass von den 3½ Millionen etwa Franken 500,000 in Abzug zu bringen sind. Ich glaube, die Arbeiter müssen mehr bezahlen. So würde also die Leistung der Arbeitgeber aus der eigenen Tasche gemäss der Haftpflicht im Maximum drei Millionen Franken betragen. Ich bin persönlich überzeugt, dass dieser Betrag weit übersetzt ist. Gehen wir nun über zum Versicherungssystem und nehmen wir die Entwürfe der Kommission, die jetzt für uns massgebend sind, als Basis. Ich bitte Sie die jüngste Arbeit des Herrn Dr. Moser zur Hand zu nehmen. Da sehen Sie auf Seite 21, dass man bei den Berechnungen von einem Durchschnittslohn von Fr. 2.50 ausgeht. Wahrscheinlich ist der Durchschnittslohn jetzt höher. Alle unsere Arbeiter haben nämlich, um das hier einzuschalten, an einem Mangel gelitten: wir hatten keine ausreichende Lohnstatistik. Woher das kommt, darüber mag sich jeder Bericht und Auskunft holen bei Herrn Arbeitersekretär Greulich in Zürich. Des weitern muss ich beifügen, dass die Fabrikinspektoren mit ihren Statistiken der Löhne der Verunfallten in die Lücke traten, dass aber diese Statistiken der Natur der Sache nach sehr beschränkten Aufschluss geben. Wir gehen also von einem Durchschnittslohn von Fr. 2, 50 aus. Dann gehen wir weiter von der Annahme aus, dass wir es mit 600,000 obligatorisch Versicherten — das ist die Minimalzahl — zu thun haben. Da leistet nun nach den Entwürfen der Kommission die Arbeitgeberschaft, das Unternehmertum oder nationalökonomisch gesprochen: der Unternehmergewinn, an die Krankenversicherung Fr. 6,462,000, an die Unfallversicherung Fr. 4,872,000, macht zusammen Fr. 11,334,000. Das ist die künftige Belastung des Unternehmergewinns! Rechnen wir die drei Millionen, die er aus der Haftpflicht bisher zu bezahlen hatte, ab, so bleibt ein Plus der Belastung des Unternehmergewinnes in der Schweiz von jährlich Franken 8,334,000. Staat und Unternehmergewinn zusammen leisten nach dem neuen System mehr: Der Unternehmergewinn Fr. 8,334,000, der Staat Franken 5,600,000, das macht per Jahr Fr. 13,934,000, oder sagen wir abgerundet 14 Millionen Franken.

Und angesichts dieser absolut neuen Mehrleistung erklärt also ein hochangesehener Mann öffentlich, unser Werk sei einem Armengesetz zu vergleichen, für dessen Durchführung die Mittel beim Armen selbst erhoben werden!

Sprechen wir nun aber lediglich von der Mehrleistung des Unternehmergewinns. Ich meine, dass wir mit einer solchen Leistung den Unternehmern und speziell der Industrie Bedeutendes zumuten. Ich persönlich finde, dass wir alle Ursache haben, unsere Industrie etwas sorgsam zu behandeln, und dass wir mit einiger Anerkennung von denjenigen sprechen dürfen, welche so bedeutende neue Lasten ohne laut zu murren, übernehmen. Gehen Sie heute z. B. ins Glarnerland, wo die Fabriken stille stehen und sagen Sie mir dann: Was nützen uns alle diese Theorien vom Arbeiterschutz, wenn die Industrie nicht mehr bestehen kann, wenn die Arbeitsgelegenheit in unserm Lande versiegt, wenn man der Arbeiter nicht mehr bedarf? Ich habe lange an diesen Entwürfen gearbeitet und glaube, wie jeder andere Arbeiter, mit einer gewissen Befriedigung auf das vollbrachte Werk schauen zu dürfen, allein ich habe mir bei der Arbeit doch oft gesagt, was leistest du eigentlich, indem du die Formeln aufstellst, nach welchen Geld aus der Tasche des einen genommen und in die Tasche des andern gesteckt wird? Wäre es für dich nicht eine viel grössere Genugthuung, wenn du die Kunst besässest und es dir gelänge, eine einzige, neue, erwerbbringende Industrie, wenn's auch nur eine ganz kleine wäre, in der

Schweiz einzuführen und den Leuten neuen Verdienst zu verschaffen? Entschuldigen Sie diese harmlose Bemerkung!

Nun entsteht allerdings die Frage, ob nicht der Arbeiter am Ende aller Enden dasjenige, was wir dem Unternehmer mehr zumuten, selbst bezahlen müsse. Es wird vielfach behauptet, der Arbeiter müsse das doch schliesslich selbst bezahlen, und umgekehrt behaupten die Unternehmer, dass heutigentages, bei dem System der Streiks, es dem Arbeiter, auch wenn man ihm diesen Teil der Prämie auflegen würde, ein Leichtes sei, dafür zu sorgen, dass auf dem Weg der Lohnerhöhung die Prämie von ihm wieder eingebracht werde. Was ist da wahr? Ich weiss es nicht. Es werden solche Bestrebungen, die neue Last auf andere Schultern abzuwälzen, stattfinden; das geht eben in der Welt überall so. Aber nach meinen Begriffen wird es jedenfalls den Unternehmern, auch wenn sie es versuchen wollten, nicht möglich werden, auch nur den grössern Teil, geschweige denn die Gesamtheit der Mehrbelastung durch Verkürzung der Löhne oder auf andere Weise auf den Arbeiter abzuwälzen. Ich halte das nicht für möglich.

Ich habe mir alle Mühe gegeben, mir darüber irgendwie einigermassen Gewissheit zu verschaffen, und ich habe mich an kompetente Beamte gewendet, aber nirgends einen Anhaltspunkt, ein sicheres Urteil erlangt, es wäre denn folgendes: Sie haben das Gesetz über die Ruhetage bei den Eisenbahnen erlassen und damit von Staats wegen die Arbeitszeit verkürzt. Da entsteht die Frage — und die könnte vielleicht für unsere Frage zu einem Schluss führen —: hatte diese Verkürzung der Arbeitszeit eine Verkürzung des gesamten Arbeitslohnes zur Folge? Wir haben uns genau erkundigt und vom eidgenössischen Departement den Bericht erhalten, dass nach seinem Wissen diese Frage mit nein beantwortet werden müsse. Ich glaube, wir können dies als Analogon betrachten und sagen: Wenn dort die Einführung der Ruhetage eine Verkürzung des Gesamtlohnes nicht zur Folge hatte, so wird es hier dem Arbeitgeber ebensowenig möglich werden, von der neuen Last, die wir ihm aufhalsen, auch nur einen grössern Teil durch Verkürzung des Arbeitslohnes oder in anderer Weise auf den Arbeiter abzuladen.

Es wird uns vorgeworfen, z. B. in den bemerkenswerten Artikeln des gewesenen Redacteurs der socialpolitischen Blätter, Herrn Drexler, dass wir es unterlassen haben, das tote, faulenzende Kapital für diese Versicherungseinrichtung in Mitleidenschaft zu ziehen. Das ist leider vollständig wahr. Nur ist es nicht recht, wenn man uns daraus einen Vorwurf schmiedet. Probieren Sie es einmal mit der direkten Bundessteuer, probieren Sie es mit der Repartition der Lasten auf die Kantone, damit sie die Steuer erheben können! Sie werden schön anfahren! Auf welchem andern Wege könnten wir nun an das tote, faulenzende Kapital oder das nicht auf industriellen Erwerb basierte Einkommen herankommen? Ich habe kein Mittel. Wenn einer ein Mittel weiss, soll er es sagen; dann, glaube ich, wollen wir alle mit Vergnügen zugreifen. Da ist in der That ein Mangel, den wir alle schmerzlich empfinden. Einigermassen wird er durch die Garantie der Kantone für die öffentlichen Krankenkassen gehoben. Wenn Sie in Bezug auf die Leistungen an die Versicherten recht hoch gehen, wird der Fall eintreten, dass die Garantie aktuell wird, dass von den Kantonen Defizite der öffentlichen Krankenkassen gedeckt werden müssen. Und die Kantone werden hoffentlich so vernünftig sein, diese auf die Vermögens- und Einkommensteuerkraft zu verlegen. Das ist vorderhand das einzige Mittel, an das tote, faulenzende Kapital und das nicht aus Industrie herrührende Einkommen heranzukommen.

Endlich noch eine letzte Bemerkung über eine sehr wichtige und tiefgreifende Frage. Wir führen in der Unfallversicherung das Deckungsverfahren ein. Die notwendige Folge wird darin bestehen, dass wir in Bälde eine grosse Masse von Deckungs-Kapitalien auf der Seite haben werden. Wir entziehen damit dem wirtschaftlichen Leben der Nation diese Kapitalien, die in die vielen Millionen gehen. Nun entsteht bei jedem denkenden Menschen die Frage: Ja, ist das eine richtige Socialpolitik, ist das eine richtige Wirtschaft, dass man dem gesunden, kräftig pulsierenden wirtschaftlichen Leben der Nation diese bei ihm arbeitenden Kapitalien entzieht, um sie, als Deckungskapitalien einer öffentlichen Institution, mit pupillarischer Sicherheit anzulegen? Ist das für diese Deckungskapitalien das Richtige? Ich sage: Nein. Schon Bodenheimer hat seinerzeit in der «Gazette de Lausanne» auf diesen Uebelstand aufmerksam gemacht, und ich betone auch hier, dass wir auf Mittel und Wege sinnen müssen, wie wir diese vielen Millionen Deckungskapital, die wir dem wirtschaftlichen Leben der Nation entziehen, wiederum in dasselbe zurückfliessen lassen können. Wir hatten an die Bundesbank gedacht und geglaubt, dass das eine richtige Funktion derselben wäre. Unsere Anstalt kann nicht riskieren, Kredit zu geben und nichts zurückzuerhalten. Es handelt sich für sie einzig darum, dass sie sich mit einem geringen Zins begnügt, und dass derjenige, der das Geld von ihr empfängt, es wiederum in das wirtschaftliche Leben des Volkes zurückfliessen lässt und sich für das Risiko des Kredites auf der Zinsdifferenz erholt. Die Bundesbank ist nun für einmal gefallen. Irgend ein anderes Mittel, um den skizzierten Zweck zu erreichen, ist mir im Moment nicht bekannt. Helfen Sie alle mit, ein solches Mittel ausfindig zu machen. Wer es ausfindig macht, der verdient den Dank der Nation.

Herr Präsident, meine Herren, damit bin ich am Schlusse meines Referates angelangt. Das Geschäft liegt nun in Ihren Händen. Sie beginnen mit dem heutigen Tag die schwierige Arbeit der Beratung desselben. Wir unterbreiten unsere, der Kommission, Arbeit Ihrer wohlwollenden Prüfung. Es wird unsere Eigenliebe nicht verletzen, wenn Sie an manchen Orten Abänderungen vornehmen. Denn wenn irgend einmal, so muss hier gesagt werden: Es ist ja fast nicht möglich, dass irgend ein Mensch oder irgend ein Kollegium von Menschen auf das erste Mal das Richtige treffe, wo es sich förmlich darum handelt, einen neuen Staat im Staate zu errichten, den Versicherungsstaat, mit einer Masse von neuen Konstruktionen und neuen Formeln. Wie könnte da überall, ja auch nur in der Mehrheit der Formen, auf das erste Mal das Richtige getroffen werden! Unzweifelhaft wird es, wenn die Versicherungsgesetze zu stande kommen, wie in Deutschland und Oesterreich, auch bei uns nach dem bekannten Sprichwort gehen: Meister, die Sache ist fertig, sollen wir gleich

zu flicken anfangen? Das liegt in der Natur dieser neuen und wichtigen Sache.

Möge der feste Wille Sie beseelen, die Ihnen gestellte Aufgabe in befriedigender Weise zu lösen! Dazu bedarf es der Ausdauer und der Verträglichkeit und zuweilen auch der Selbstverleugnung. Mögen alle guten Geister im Schweizerlande zusammenwirken, auf dass dieses nationale Werk zu stande komme! (Beifall.)

Hier wird die Beratung abgebrochen. — (Ici le débat est interrompu.)

Für die Redaktion verantwortlich: *Rud. Schwarz.* — Druck und Expedition von *Jent & Co.* in *Bern.*

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdruckschriften
Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées
Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali

Kranken- und Unfallversicherung. I. Vorlage. BG vom 5. Oktober 1899 (verworfen)

Assurance en cas de maladie et d'accident. Ier projet. LF du 5 octobre 1899 (rejetée)

In Dans In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr Année Anno	1897
Band Volume Volume	II
Session Session Sessione	Sommersession Session d'été Sessione estiva
Rat Conseil Consiglio	Nationalrat Conseil national Consiglio nazionale
Sitzung Séance Seduta	01
Geschäftsnummer Numéro d'objet Numero dell'oggetto	1897_004
Datum Date Data	11.06.1897 - 08:00
Seite Page Pagina	125-146
Ref. No	20 026 776

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.
Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.
Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.

Bern, Samstag, 12. Juni VII. Jahrg. 1897 VII^me année Berne, samedi, 12 juin

Amtliches stenographisches Bülletin der schweizerischen Bundesversammlung

BULLETIN STÉNOGRAPHIQUE OFFICIEL DE L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE SUISSE

№ 9

Abonnements: Jährlich Fr. 2. — für die Schweiz, Fr. 4. — für das übrige Postvereinsgebiet. In der Schweiz kann nur bei der Post abonniert werden
Abonnements: Un an: Suisse fr. 2. —, Union postale fr. 4. —. On s'abonne en Suisse exclusivement aux offices postaux.

Nationalrat. — Conseil national.

Sitzung vom 12. Juni 1897, morgens 7½ Uhr. — Séance du 12 juin 1897, à 7½ heures du matin.

Vorsitz: / Présidence: } Herr *Grieshaber.*

Tagesordnung: — *Ordre du jour:*

Kranken- und Unfallversicherung.

Assurance en cas de maladie et d'accident.

Fortsetzung der Diskussion über die Eintretensfrage. — Suite de la discussion sur l'entrée en matière.
(Siehe Seite 125 hievor. — Voir page 125 ci-devant.)

Präsident: Wir haben gestern die Referate des deutschen und französischen Berichterstatters angehört, und ich frage nun zunächst an, ob ein weiteres Mitglied der Kommission das Wort verlangt.

Benziger: Nach den gestrigen Voten von Herrn Präsident Comtesse und nach der klaren, deutlichen Wiedergabe des Gesetzes durch den Herrn Referenten Dr. Forrer darf ich mich der Kürze befleissen und Sie nicht hinhalten, namentlich heute, am Samstag nicht.

Es drängt mich weniger, Ihnen zu erklären, dass ich persönlich, wie Sie aus dem Protokolle wissen, beistimme, als dass es mich freut, Ihnen erklären zu können, dass, wie meine Freunde und Parteigenossen anno 1890 mit grosser Sympathie zu der Frage als einer wohlthätigen für das Vaterland gestanden sind, dieselben auch heute wieder mit dieser gleichen Sympathie und Einstimmigkeit zur Frage stehen werden. Diese Wahrnehmung lässt mich auch hoffen, dass in den andern Kreisen unserer Versammlung, die so verschieden zusammengesetzt ist, sich die Parteien zu einer gleichen Einigkeit zusammenfinden werden. Wir haben diese Einigkeit zum Teil schon 1893 angebahnt, und wir verdanken es Herrn Bundespräsident Deucher, dass er 1893 Männer der verschiedensten Auffassungsweisen, der verschiedensten politischen Richtungen und Lebensaufgaben zusammengenommen hat, und dass man in jenem schwierigen Kampfe, sich auf einem so freien Felde, mit so verschiedenen Bedürfnissen zu begegnen, doch vielfach eine gleichmässige Auffassung gefunden und namentlich das angenommen hat, was geeignet war, die Vorlage zu verbessern. Die nationalrätliche Kommission hatte damit etwas leichteres Vorgehen, abgesehen von jenem grossartigen und schönen Protokolle.

Heute fragt es sich: sind wir im Falle, auf die Vorlage eintreten zu dürfen, und ich sage: wir müssen es, und in anderer Beziehung: wir können es. Wir müssen es; wir stehen vor Art. 34 bis der Verfassung, welcher bestimmt, dass eidgenössische Gesetze sowohl das Kranken- als das Unfallwesen regulieren sollen. Es ist damit auch denjenigen, welche am Gedanken herumstudierten, ob e i n Institut allein genüge, gesagt, dass das durch die Verfassung ziemlich ausgeschlossen ist, abgesehen davon, dass die Ausführbarkeit kaum denkbar ist. Es ist aber auch im gleichen Artikel gesagt, dass die bestehenden Kassen zu schonen sind, und dass wir kein Recht haben, weder direkt deren Existenz zu bekämpfen, noch durch Paragraphen sie hinfällig zu machen. Wir verdanken dem Herrn Bundespräsidenten ganz besonders ein reiches Material, das uns heute einzutreten erlaubt; er hat die Männer der Wissenschaft ins Ausland geschickt, hat uns mit der ausländischen Litteratur in dieser Richtung bekannt gemacht und hat uns durch reiche Werke einblicken lassen in alle die schwierigen Verhältnisse, die wir zu erledigen haben. Er hat aber auch gewusst, die rechten Arbeiter zu suchen und hat in Herrn Forrer jenen gewandten Advokaten gefunden, der die Sache deutlich und klar wiederzugeben verstanden hat. Ich deute nur kurz einige Punkte an, die Schwierigkeiten boten. Die Gesetze sind ja erwachsen, es lässt sich das nicht leugnen,

aus dem Bedürfnis für die industrielle Richtung, wie denn auch in Deutschland das Unfallgesetz zuerst nur für die im Betriebe oder die durch das Haftpflichtgesetz Betroffenen aufgestellt wurde. Bei uns aber, in unserer Kommission vom Jahre 1893, hat man gefunden, es wäre denn doch misslich, wenn diese grossartige Wohlthat nicht in viel grösserem Umfange im schweizerischen Vaterlande eingeführt würde, als nur für die Industrie und diejenigen, welche mit dem Haftpflichtgesetz verbunden sind, also 200,000 Menschen, und man ist übergegangen auf 600,000 Personen, auf alle diejenigen Unselbständigen, welche im Lohne stehen. Da hat man sich aber gefragt: wie stehen wir mit der Landwirtschaft? und der gute Wille, in jeder Richtung zu helfen, hat überall Anklang gefunden, aber auch die Schwierigkeit, das Kolumbus-Ei zu stellen, würde nicht verkannt. Immerhin ist soviel erreicht, dass gegenwärtig durch Aufrechterhalten von Art. 6 und 7 den energischen Kantonen und Gemeinden die Möglichkeit geboten ist, versuchsweise vorzugehen und als Patrone und Stellvertreter der Arbeitgeber einzutreten für die Arbeiter, die keinen Schutzpatron hinter sich haben, und wenn diese Versuche reüssieren, andere Kantone und Gemeinden aufzumuntern, auf diesem Gebiete vorzugehen und dann vielleicht auch auf dem Wege der praktischen Erfahrung eine Lösung zu finden.

Eine zweite Lösung ist gegeben in dem neuen Institute der Halbversicherung, der Freiwilligkeit, wo man sich sagt: wie mancher im Vaterlande ist zufrieden, wenn ihm der Arzt und die Heilmittel gesichert sind, während er sich des Krankengeldes begibt. Eine dritte Andeutung, wie man helfen kann, liegt darin, dass man den Gedanken aufgestellt hat, die Taxation der Landwirte in billiger Weise vorzunehmen. Dieser schwierige Punkt ist also in Aussicht genommen, wenn auch heute die Lösung nicht so ist, wie wir sie gerne gesehen hätten.

Die grösste Schwierigkeit war uns, dem Verfasser nahe zu treten und ihm zu sagen: Sie müssen die Einheit, das schöne Gebilde, das Sie gemacht haben, aufgeben und das Institut der Krankenversicherung in kantonale Hände geben; denn die Vertreter der Kantone kennen die Unzufriedenheit in denselben darüber, dass alles nur eidgenössisch verwaltet werden soll. Die Lösung, wie sie Ihnen hier vorliegt, ist keine unglückliche; das Gesetz ist ein eidgenössisches, ein einheitliches; es ist für Ordnung und gleichmässige Durchführung gesorgt; aber die Exekutive ist in die Hände der Kantone gelegt, welche den Verhältnissen näher stehen und welche die Kreiseinteilung und die Oberaufsicht ebenso gut führen können. Wenn ich vorhin andeutete, dass meine Freunde heute freudig den Mut haben, einzutreten, so ist es immerhin mit dem Vorbehalt, dass die Konzessionen, die man in dieser kantonalen Richtung, sowie in der Richtung für die Sicherheit der bestehenden Vereine in der Kommission gemacht hat, gewahrt bleiben, ansonst ich freilich bei der Abstimmung wieder das Stimmrecht frei gewahrt wissen will.

Heute stehen wir also nicht mehr vor den zwei Verfassungsartikeln; wir stehen vor einer Gesetzgebung, die einladend schön geboten ist, die durch eine Auswahl vorzüglicher Experten beraten wurde und jetzt wieder einlässlich von der nationalrätlichen Kommission überdacht wurde. Wenn diese Kommission, welche in den ersten Tagen ganz verschieden in ihrer Auffassungsweise dastand und im Zweifel war, ob sie sich je auf eine gleichartige Durchführung verständigen könne, Ihnen heute sagen kann, sie habe dank der republikanischen Tugend der Nachgiebigkeit eine Einheit gefunden, so dürfen wir auch hoffen, dass diese gleiche Auffassung in unserem Rate zum Ziele führen werde und dass wir in unsern Beratungen das Wenige, wo unsere Ansichten auseinandergehen, auch in Minne erledigen können. In dieser Auffassung erkläre ich mich für das Eintreten auf die Gesetzesvorlagen.

Präsident: Die allgemeine Diskussion ist eröffnet.

Sourbeck: Der streitbare Herr Forrer hat gestern voll Löwenzorn eine Lanze eingelegt gegen die wirklichen und vermeintlichen Gegner der Vorlage; dabei war auch mir ein Lanzenstich zugedacht, dem ich aber glaube glücklich entgehen zu können. Herr Forrer hat mich gestern aufgefordert, die Behauptung zu begründen, welche er als unrichtig erklärte, die Behauptung nämlich, die Eisenbahner kämen unter dem neuen Gesetze, respektive wenn die Vorlage Gesetz werde, weniger gut weg als unter den gegenwärtigen Zuständen. Ich behaupte sogar weiter, es verlieren die Eisenbahner an die 40 %, wenn an Stelle der gegenwärtigen Haftpflicht auch für die Eisenbahner die Unfallversicherung treten sollte. Vor allem halte ich aber daran, hier zu erklären, dass ich nicht der vermeintliche Gegner der Vorlage bin, den Herr Forrer in mir voraussetzt; im Gegenteil, mit vollem Herzen arbeite ich mit und betrachte es als ein Glück, wenn die Vorlage, wenn das Gesetz zur Thatsache wird.

Nun zur Begründung meiner Behauptung. Unter den gegenwärtigen Verhältnissen, nach dem jetzigen Haftpflichtgesetz werden die Eisenbahner behandelt, wie folgt, wenn ein Unfall eintreten sollte. Nach Art. 5 des jetzigen Eisenbahnhaftpflichtgesetzes wird im Falle einer Körperverletzung der Ersatz der Heilungskosten und des Vermögensnachteiles geleistet, welche der Verletzte durch eine infolge der Verletzung eingetretene zeitweise oder dauernde Erwerbsunfähigkeit oder Verminderung der Erwerbsfähigkeit erleidet; es wird also hier der volle entgangene Erwerbsgewinn vergütet. Nach der Vorlage § 33 wird bei einem Unfall, der einen dauernden körperlichen Nachteil verursacht, dem Verletzten eine jährliche Rente zugesprochen, welche 60 % des entgangenen Verdienstes ausmacht. Ich habe hier noch beiläufig zu bemerken, dass bei den Eisenbahnen diese Haftpflicht in eigentümlicher Weise mit Pensions- und Hülfskassen verknüpft ist. Wenn nämlich ein Eisenbahner irgendwie einen Unfall erleidet und aus diesem Unfall haftpflichtig entschädigt wird, so verliert er sämtliche Ansprüche an die Pensions- und Hülfskasse, in welche er 4 % seiner Besoldung, bei gewissen Gesellschaften sogar mehr, einzahlt. Es ist desshalb durchaus angezeigt, dass der ganze entgangene Gewinn aus seinem Verdienste bei der Haftpflicht ihm angerechnet werde. Wird eine Aversalsumme ausbezahlt, so werden natürlich, wie das Gewohnheit ist, die 20 % abgezogen und in diesem Falle wären es nicht 40 %, die er verlöre, sondern

nur 20 %. Aber immerhin möchte ich betonen, dass gewiss für die Eisenbahner ein Verlust vorhanden ist und dass der Eisenbahner es nicht gerne sehen wird, wenn der Art. 5 des Eisenbahnhaftpflichtgesetzes dahinfällt; denn in Art. 98 der Vorlage heisst es: «Das Bundesgesetz betreffend die Haftpflicht der Eisenbahn- und Dampfschiffahrtsunternehmungen bei Tötungen und Verletzungen, vom 1. Juli 1875, wird mit Bezug auf die Haftbarkeit dieser Unternehmungen für Unfälle, durch welche die von ihnen beschäftigten Personen als solche beim Betrieb betroffen werden, ausser Kraft gesetzt und durch die Bestimmungen des Bundesgesetzes betreffend das Obligationenrecht, vom 14. Juni 1881, ersetzt.» Mit andern Worten: es wird in Zukunft durch dieses Gesetz die Zufallshaft aufgehoben und es würden die Eisenbahnangestellten dann bloss noch nach dem Obligationenrecht entschädigt werden, also bloss wenn ein Verschulden der Bahn vorliegt. In diesem Sinne und so habe ich es verstanden, — ich bin nicht Jurist — glaubte ich behaupten zu dürfen, dass die Eisenbahner durch diese Neuordnung der Dinge 40 % der Position verlieren, welche sie gegenwärtig innehaben. Ich glaubte das sagen zu sollen, indem ich doch annehmen darf, dass neue Gesetze eine Position, welche die Leute mit Recht oder Unrecht einmal errungen haben, nicht verschlechtern sollen. Sie haben den Eisenbahnern seiner Zeit eine besondere Haftpflicht zugedacht und haben damit bewiesen, dass Sie ganz wohl erkennen, dass die Eisenbahner nicht mit den übrigen Arbeitern des Landes zu verwechseln sind, dass sie sich in einer eigentümlichen Stellung befinden. Wenn ich nun sage, es möchte mir Herr Forrer darüber Auskunft geben, wie er diesen Ausfall zu decken gedenke, so glaube ich im Rechte zu sein und ich möchte ihn wirklich bitten, mir zu erklären, wie er zu seiner Behauptung kommt, die Eisenbahner verlieren durch dieses neue Unfallgesetz nichts. Er hat gestern in Aussicht gestellt, er würde diesen Nachweis leisten, und ich meinerseits bin durchaus befriedigt und es wird mir eine grosse Freude sein, wenn er die Zweifel, welche in mir aufgestiegen sind, zerstreuen wird.

Herr Forrer hat auch gemeint, ich hätte ihm alle diese Dinge schon vorher sagen können; ich hätte ihm die Ehre anthun sollen, ihm diese Sachen vor der Eröffnung der Eintretensfrage vorzubringen. Ich muss ihm hier sagen, dass ich erst in jüngster Zeit Gelegenheit hatte, mich intensiv mit dem Gegenstand zu beschäftigen; ich habe ihn übrigens vorgestern in der Frühe des Morgens aufgesucht, konnte ihn aber nicht finden und habe nachträglich gehört, dass er gerade daran gewesen sei, seine Löwenkrallen zu schärfen, um die Gegner zu vernichten (Heiterkeit). Herr Forrer meinte dann auch, ich sei nicht der Messias und meinen Worten komme nicht messianischer Wert zu. Ich habe nun diese Arroganz nie gehabt, meinen Worten Messiaswert zuzuschreiben und Herr Forrer hat das also mit Recht gesagt. Ich meinerseits stehe keinen Augenblick an, in Herrn Forrer den Johannes zu erblicken, der in der Wüste predigt, wenn er schon nicht das härene Gewand um hat und Heuschrecken und Honigseim nicht seine Lieblingsspeisen sind. Ich will also gern anhören, wie Herr Forrer mir zu Handen der Eisenbahner die Aufklärung geben kann, dass dieselben durch diese Neuordnung der Dinge keinen Verlust erleiden, und erkläre zum Schlusse nochmals, dass er mich als aufrichtigen Freund seiner Vorlage betrachten kann, sogar dieser Vorlage, wie sie im letzten Entwurfe vorliegt.

Baldinger: Seit einer Reihe von Jahren auf dem Gebiete der Krankenversicherung thätig, hatte ich Gelegenheit, Erfahrungen nach verschiedenen Richtungen zu sammeln, Erfahrungen, welche ich anlässlich der Detailberatung speziell zu verwerten suchen werde. Wenn ich schon zur Eintretensfrage das Wort nehme, so geschieht es speziell mit Bezug auf eine Richtung in der Frage, welche nach meiner Auffassung in den im übrigen so ausgezeichneten Referaten der Herren Comtesse und Forrer die ihr gebührende Aufmerksamkeit doch nicht so ganz gefunden haben dürfte. Der Art. 34bis der Bundesverfassung sagt bekanntlich in seinem zweiten Absatz, dass der Bund die Kranken- und Unfallversicherung entweder allgemein oder für einzelne Klassen der Bevölkerung einrichten werde. Der Bundesrat und die Kommission haben das letztere gewählt, d. h. sie machen uns eine Vorlage, in welcher lediglich nur einzelne Bevölkerungsklassen an der Versicherung teilhaftig sein sollen. Mir scheint, dass es die Wichtigkeit der Frage verlangen dürfte, dass hierüber schon bei der Eintretensfrage allseitig erschöpfend Auskunft gegeben würde: warum soll die Versicherung nicht eine allgemeine sein, wie sie die Verfassung in erster Linie nennt, warum soll sie sich auf einzelne Bevölkerungskreise beschränken? Ich erlaube mir, mich an diesem Ort als Anhänger der allgemeinen Volksversicherung zu bekennen. Es war das von Anfang an, seit die Kranken- und Unfallversicherung in Diskussion steht, meine innerste Ueberzeugung. Ich meinte, dass die Schaffung eines Ausnahmegesetzes in den thatsächlichen Verhältnissen, in den politischen und socialen Verhältnissen auf viel grössere Schwierigkeiten stossen könnte, als die allgemeine Volksversicherung. Ich meinte auch, es dürften zu der allgemeinen Volksversicherung die grossen finanziellen Mittel sich viel leichter finden, als das der Fall ist, wenn die Versicherung auf einzelne Bevölkerungsklassen beschränkt wird, und ich meinte in der Folge auch, dass insofern die Leistungsfähigkeit des Instituts, das wir zu schaffen im Begriffe stehen, eine viel grössere sein könnte, mit andern Worten: ich meinte, es dürfte die allgemeine Versicherung uns nicht in die Lage bringen, wie das nun thatsächlich der Fall ist, die Leistungen des Institutes einzuschränken, damit wir uns mit dem ordentlichen Budget der Bundesverwaltung behelfen können. Ich wiederhole, dass es mir in der That aufgefalllen ist, dass Herr Kollega Forrer in seinem sonst so ausgezeichneten und erschöpfenden Referat über diesen Gegenstand sich gar nicht ausgesprochen hat, und es ist vielleicht Herr Forrer so freundlich, uns nachträglich diesfalls Aufschlüsse zu geben, Aufschlüsse, die mich an meinem Ort beruhigen und mich veranlassen könnten, um so freudiger mitzumachen, wenn es sich darum handelt, das Ganze, die Kranken- und Unfallversicherung überhaupt, zu fördern und eventuell zu retten. Ich appelliere in dieser Beziehung an den Herrn Referenten. Entspricht er dem Wunsche, so soll es mich freuen. Ich weiss ja, dass es der Gründe genug giebt, die gegen die allgemeine Volksversicherung sprechen,

doch darf ich hier nicht näher auf dieselben eintreten und ich werde es auch in der Folge nicht thun, wenn ich nicht dazu provoziert werde, — ich sage: ich weiss, dass einer allgemeinen Volksversicherung eine Anzahl Mängel anhaften, aber das ist doch auch und noch um so mehr der Fall bei der Versicherung einzelner Berufsklassen.

Ich erlaube mir noch, indem ich in diesem Sinn an Herrn Forrer appelliere, die kurze Bemerkung, dass ich der Kranken- und Unfallversicherung einen derart zeitgemässen Wert, eine derart grosse Bedeutung beimesse, dass ich mit zu denjenigen gehöre, welche bereit sind, Opfer nach allen Richtungen zu bringen, um das Ganze zu retten. Ich erkläre also zum vorneherein, dass ich mich nicht darauf versteifen werde, dass die allgemeine Volksversicherung hier in Ausarbeitung komme, allein ich glaubte, auf diesen Standpunkt von vorneherein aufmerksam machen zu sollen, damit man die Anträge, die ich in der Detailberatung zu stellen in Aussicht nahm, um so eher verstehen könne. Ich wünschte also, dass Herr Forrer, wenn er in der Eintretensfrage nochmals zum Wort kommt, uns auch in dieser Beziehung seine Anschauungen mitteilen möchte.

Bundespräsident **Deucher:** Sie werden es nicht für unbescheiden halten, wenn im gegenwärtigen Stadium der Angelegenheit auch der Vertreter des Bundesrates sich zum Worte meldet. Nicht als ob ich die Meinung hätte, es könnte nach der ausgezeichneten Berichterstattung der beiden Herren Referenten noch etwas Wesentliches zur Aufklärung im Stadium des Eintretens gesagt werden, und wenn auch vielleicht einige es für überflüssig erachten möchten, dass von hier aus gesprochen wird, da, zur Zeit wenigstens, kein Antrag auf Nichteintreten gestellt ist, so würde ich es doch als eine Pflichtversäumnis betrachten, wenn ich mich nicht gegenüber gewissen Bedenken aussprechen würde, die, wenn auch nicht hier im Rate, so doch seit Jahren schon und namentlich in konzentrierter Weise vor acht Tagen auf einer Versammlung geäussert wurden, von der man geglaubt hätte, ihre Teilnehmer seien die begeistertsten Anhänger der Idee, deren Durcharbeitung Ihnen heute vorgelegt wird, — Bedenken, die den Gedanken aufkommen lassen, als ob unsere Vorlage nicht nur nicht mit einer gewissen Freudigkeit, sondern von vorneherein mit Misstrauen, um nicht mehr zu sagen, aufgenommen werde. Das hat die Vorlage und das haben die vorarbeitenden Behörden und Amtsstellen nicht verdient.

Aus der historischen Entwicklung der Sache will ich Ihnen nur einige wenige Momente nochmals in Erinnerung rufen, aus denen Ihnen dann sofort klar werden dürfte, wie wir zu keinem weitern und zu keinem engern, sondern just zu diesem Standpunkt kommen mussten, den wir heute einnehmen. Ich denke dabei auch die von Herrn Baldinger soeben gestellte Frage beantworten zu können.

Die heutige Vorlage ist aus dem einen grossen Gedanken hervorgegangen, eine Gesetzgebung zu ersetzen, die das Wohl der arbeitenden, speciell der industriellen und der in grossen Betrieben angestellten Bevölkerung, also nicht der gesamten Arbeiterbevölkerung, mit Rücksicht auf Unfälle im Auge hatte, eine Gesetzgebung, von der man von Anfang an die vollendete Ueberzeugung und im Verlauf der Zeit aus der Erfahrung die Gewissheit bekommen hatte, dass sie ihren Zweck nicht erfülle. Das war das eine grosse, treibende Element bei denjenigen, die es gut meinten mit dieser Bevölkerung: Hier muss Abhülfe geschaffen werden. Und diesem Gedanken hat schon 1875 die Motion Wilhelm Kleins Ausdruck gegeben. Es geht mir nun, wie gestern Herrn Forrer, und ich muss es hier ebenfalls sagen: ich verwahre mich dagegen, dass von einer Person oder von einer Partei aus der Ruhm in Anspruch genommen werde, in dieser Frage der Erfinder oder das treibende Element gewesen zu sein. Damals schon, als Herr Klein seine Motion stellte, wusste man so gut, wie 1880 und in den folgenden Jahren, da neuere Elemente in diesen Rat kamen, wo der Schuh drückt, und damals schon beschäftigte man sich mit dem Gedanken, dem Uebelstand abzuhelfen. Die Idee, das Haftpflichtsystem durch ein anderes zu ersetzen, war damals neu und stiess nicht nur im Bundesrat, wie Herr Forrer gestern richtig bemerkte, im Anfang auf grossen Widerstand, sondern auch in den Räten und in der Bevölkerung. Unsere Bevölkerung war vor zwanzig Jahren noch nicht durch die Thatsachen auf den politischen Boden gebracht, auf dem sie heute steht und auf den sie sich in Erfassung einer grossen Idee stellte, als sie, man darf sagen, fast einstimmig den Verfassungsartikel annahm. Es musste vom Jahr 1875 bis zum Jahr 1890 vieles geschehen, um dieser Idee zum Durchbruch zu verhelfen; aber was geschah, das geschah nicht nur von Einzelnen aus, sondern es geschah im Interesse der Förderung der Sache, — ich darf es wohl sagen — in guten Treuen von allen hier im Saale. Und als die Idee zum Durchbruch gekommen war, war der Bundesrat der Eifrigste, um derselben in gesetzgeberischer Form auch lebendigen Ausdruck zu geben. Und wenn die Durcharbeitung Jahre in Anspruch nahm, so liegt der Grund, abgesehen von der Neuheit, von der ich gesprochen habe, und abgesehen davon, dass man sich nicht darauf beschränken konnte, die Verhältnisse in Deutschland und Oesterreich zum Muster zu nehmen und die Paragraphen der dortigen Gesetze einfach abzuschreiben oder etwas umgeformt Ihnen zu präsentieren, — ich sage, so liegt der Grund darin, dass die ganze gesetzgeberische Arbeit mit Bezug auf unsere spezifisch schweizerisch-republikanisch-demokratischen Verhältnisse ausgearbeitet werden musste. Dennoch wären wir viel früher zum Ziel gekommen, wenn nicht eine Idee, die in ihrer Grossartigkeit eine gewisse Berechtigung hatte — die Idee der allgemeinen Krankenpflege —, die aber trotz des idealen Gedankens, der sich in ihr verkörperte, an der praktischen Ausführbarkeit scheiterte, wenn nicht diese Idee eine gewisse Verzögerung in die Sache gebracht hätte.

Diese historischen Gesichtspunkte glaubte ich Ihnen noch einmal in Erinnerung rufen zu sollen. Und nun nachdem die Arbeit vollendet ist und schon während der Ausarbeitung derselben durch den Gesetzesredacteur, im Bundesrat, in den Kommissionen kamen Befürchtungen und Bedenken. Und es thut weh, dass die grössten Bedenken nicht etwa von denjenigen kommen, die im Verhältnis zum gegenwärtigen Zustand in Zukunft am meisten belastet werden, die persönlich von dieser Gesetzgebung am wenigsten erreichen, sondern dass die

Vorwürfe von derjenigen Seite kommen, wo man helfen will, wo man aus innerm Triebe, soweit immer möglich, entgegenzukommen gesucht hat. Es thut namentlich weh, dass man sich in diesem Stadium der Angelegenheit schon auf den Standpunkt gewisser Interessengemeinschaften stellt, dass man von Eisenbahnern spricht, von Dampfschifflern, von Handwerkern, von Arbeitern im engern Sinn des Wortes und von Arbeitern überhaupt, dass man nicht über dieser zersplitterten, in einzelne Atome sich teilenden Masse das grosse Ganze im Auge hat, dass man sich nicht mit dem Gedanken befreunden kann, dass es einmal ohne das nicht möglich ist, überhaupt etwas zu erreichen. Wenn Sie sich auf den Standpunkt stellen wollen, wie z. B. Herr Sourbeck, dessen Rechnung ich auch bestreite, deren Nichtigkeit zu beweisen ich aber meinem Freund Herrn Forrer überlassen will, dass man kleinlich ausrechnet, was jede Gemeinschaft dieser oder jener Art unserer arbeitenden Bevölkerung in Prozenten gewinnt oder verliert, dann, meine Herren, packen Sie Ihre Mappen zusammen und gehen Sie nach Hause! Es ist schade um die Zeit, die wir darob verlieren. Und hier mehr noch als bei der Streikgeschichte — ich möchte das Herrn Sourbeck in Erinnerung rufen — ist es die Stimmung des Volkes, der grosse allgemeine Gedanke, der zum Siege führt. Dort bei jener Geschichte, die eine berechtigte war, wurde der Sieg errungen, weil die Bevölkerung mit diesen Leuten war. Aber mit solchen kleinlichen Geschichten, die da nun in Scene gesetzt werden, werden Sie keine geistige Bewegung in unserer Bevölkerung hervorbringen. Es ist klar, dass bei einer solchen grossen gesetzgeberischen Arbeit nicht alle Wünsche befriedigt werden können. Wir haben weder eine Wünschelrute, noch Dr. Fausts Zauberkäppchen, um alles das zu geben, was jeder Einzelne verlangt; aber wir haben wenigstens den guten Willen, das möglichst Beste zu erreichen.

Ist nun der Weg, den wir eingeschlagen haben, der möglichst beste? Hätten wir uns nicht damit begnügen sollen, dass wir, ausgehend von dem Gedanken der Haftpflicht, den ich im Anfang besprochen habe, nur die Unfallversicherung behandelt und die Krankenversicherung, die ja auch nur nachträglich in den Verfassungsartikel hineingekommen ist, beiseite gelassen hätten? Es ist Ihnen gestern schon gesagt worden, dass das quasi eine Unmöglichkeit gewesen wäre, und ich betone hier noch, dass jeder, der sich in das Studium der Sache vertieft, mit uns sofort sehen wird, dass eine Unfallversicherung ohne die Krankenversicherung nicht nur eine Halbheit, sondern quasi ein Unding wäre. Da haben wir die guten Lehren von Oesterreich und Deutschland benutzen können, die es versucht haben, so vorzugehen, die aber mitten im Werke aufhören mussten, um sofort zuerst die Krankenversicherung zu beginnen. Nun aber, nachdem wir beide Materien behandelt haben, warum haben wir nicht den Gedanken gross aufgefasst, wie es Herr Baldinger will? Warum sind wir nicht sofort zur allgemeinen Volksversicherung übergegangen? Wenn Sie das Protokoll der Expertenkommission durchgehen, so werden Sie dort eine lange Diskussion über diesen Punkt finden. Sie werden dort finden, dass diese Idee von Herrn Frei, Sekretär des schweizerischen Handels- und Industrievereins in der geistreichsten und in überzeugender Weise mit Rücksicht auf die Schönheit des Gedankens ausgeführt worden ist; aber Sie werden dort auch finden, warum nach einer längern Diskussion und trotz des guten Willens, den man dem Gedanken entgegenbrachte, darauf verzichtet werden musste. Ich glaube das noch einmal, speciell weil Herr Baldinger davon geredet hat, auch hier besprechen zu sollen.

Einmal war diese ganze Versicherungsarbeit für uns eine neue. Wir müssen praktische Erfahrungen sammeln. Wir können nicht das Grösste erfassen, bevor wir gewisse Teile, deren Behandlung für uns leichter ist, gewissermassen als Probestück in Angriff genommen haben. Dann aber, wenn wir auch glauben dürften, dass die allgemeine Versicherung praktisch durchgeführt werden könnte, so sehen wir, was schon eine einzelne Partie derselben für enorme Kosten für die Allgemeinheit, für den Staat herbeiführt, und wir mussten uns sagen, wenn wir hier nicht mit den nötigen finanziellen Ressourcen einspringen können, wir verloren seien. Die finanziellen Ressourcen, die beim Beginn geringe waren und die heute etwas besser sind, wären nun lange nicht genügend, um die sog. Volksversicherung durchzuführen, ohne dass wir entweder auf dem Wege der Monopole oder auf dem Wege einer eidgenössischen Besteuerung uns diese Mittel verschaffen. Wie populär und wie durchführbar jedes dieser beiden Gebilde wäre, wissen Sie so gut wie ich. Wir haben uns aber auch gesagt: es ist kein Unglück, wenn wir vorerst nicht das Ganze bringen können. Im Gegenteil, wir werden hier solche Erfahrungen sammeln, die es uns nach Jahren, wenn wir finanziell im Stande sind, weiter zu gehen, auch ermöglichen, die Sache praktisch einzurichten. Und schliesslich sind wir am Ende doch ziemlich weit gegangen. Wir haben jetzt rund 3 Millionen Einwohner in der Schweiz, vom Neugeborenen bis hinauf zum 105jährigen Greis in Baselland. Von diesen müssen obligatorisch an der Versicherung teilnehmen 600,000 Köpfe. An der Versicherung können überdies im Minimum noch 400,000 Personen teilnehmen und zwar können diese letztern an der Versicherung unter Bedingungen teilnehmen, die für dieselben so leicht, so einladend sind — namentlich wenn sie sich mit der für gewisse Kreise der Bevölkerung vollkommen genügenden Halbversicherung der Krankenpflege begnügen — dass es kaum zu bezweifeln ist, dass wir in wenigen Jahren die Million erreichen werden. Ich denke, für den Anfang dürfte diese Zahl, der Dritteil der gesamten Bevölkerung, sich wohl sehen lassen. Daneben werden Sie unsere Soldaten noch in besonderer Versicherung haben, was auch wieder eine Ausdehnung nach der Einheit des Gedankens hin bedeutet. Sie sehen in unsern Auseinandersetzungen, dass wir im weitern Ausbau für die Zukunft der Alters- und Invalidenversicherung gedenken. Ich sage also: wir haben in erster Linie und für heute das Nötigste gethan und das soweit, dass wir glauben, denjenigen, die wirklich bedürftig sind, zu helfen. Wir sind nicht weiter gegangen, weil wir — das ist die Antwort auf die Anfrage des Herrn Baldinger — die Sache weder für praktisch durchführbar hielten noch sie finanziell sicherstellen zu können glaubten.

Nun kommt man sofort auf der andern, Herrn Baldinger entgegengesetzten Seite und sagt: Wenn ihr auch nicht die allgemeine Volksversicherung ein-

geführt habt, so habt ihr doch dadurch, dass ihr nur die sog. unselbständig Erwerbenden genommen habt, gewisse Leute, die es noch nötiger haben als jene, von der Versicherung ausgeschlossen. Hier sagen wir: Bei einem Versicherungswerk kommen zwei Momente in Frage; einmal die Notwendigkeit für das Individuum, das versichert werden soll, und dann die Notwendigkeit für die Versicherer als Gesamtheit, dass sie jemand haben, an den sie sich für die Bezahlung der Prämie halten können. Das ist nun bei den unselbständig Erwerbenden der Fall. Da sind wir sicher. Diese Klasse können wir nehmen. Um aber dem Vorwurf zu begegnen, dass die noch Aermern unter diesen unselbständig Erwerbenden, im Lohne Dritter Arbeitenden nicht inbegriffen seien, haben wir in den Art. 6 und 7 des Gesetzes eine Ausdehnung gegeben, die es allen Leuten ermöglicht, allerdings mit Einwilligung der betr. Landesgegend, resp. Gemeinde, an dieser Versicherung teilzunehmen. Wenn wir den zweiten Grundsatz, dass auch bezahlt und nicht nur genossen werde, für die Möglichkeit und Sicherheit der Versicherung aufrecht erhalten, so blieb uns in Bezug auf diese Leute kein anderer Weg übrig, als der, den wir eingeschlagen haben. Wie weit wir im übrigen den Wünschen, wie sie allseitig geäussert worden sind, entgegenkamen, haben Ihnen die Herren Forrer und Comtesse gestern schon nachgewiesen. Ich betone es, dass wir uns haben hüten wollen, ein Ausnahmegesetz zu machen. Denn wenn auch nicht die ganze Bevölkerung der Schweiz hier inbegriffen ist, so ist doch eine so grosse Zahl derselben aus allen Klassen der Bevölkerung dabei, dass von einem Ausnahmegesetz nicht mehr gesprochen werden kann. Wir haben uns deshalb nach längerer Ueberlegung, ob wir die Landwirtschaft mit hineinbeziehen wollen und sollen oder nicht, sofort gesagt: es geht gar nicht anders, die Bauern müssen dabei sein. Wenn wir die Landwirtschaft bei Seite gelassen hätten, dann wäre es ein Ausnahmegesetz geworden. Freilich sind die Verhältnisse in Bezug auf die Versicherung bei der Landwirtschaft und bei dem Handel und Gewerbe, ganz andere, die auch eine andere Ordnung, eine andere Behandlung verlangen. Es war uns klar, dass diese andere Behandlung nicht darin bestehen konnte, dass wie es anfänglich beabsichtigt war, der Landwirtschaft ein Beitrag verabfolgt würde und den übrigen Kreisen nicht. Wir sagten, die Landwirtschaft würde das selbst nicht annehmen, sie würde nicht als Bettler an den Bundessäckel gelangen wollen. Gleiche Behandlung aller muss auch hier gelten, freilich unter Anbringung derjenigen Modifikationen, die mit Rücksicht auf die Verhältnisse mit Recht verlangt werden können.

Im fernern ist namentlich eine Frage zur Besprechung gekommen, in der wir allerdings auf dem ganz entgegengesetzten Boden der sog. organisierten Arbeiterschaft stehen. Es ist das ein Punkt, den weder Herr Forrer noch Herr Comtesse besprochen hat. Ich meine die Frage, auf welchen Boden sich das Gesetzgebungswerk mit Bezug auf die Grundlagen der Einteilung stellen soll. Sollen wir territoriale Kreise bilden, oder sollen wir, wie es — allerdings nicht in dem Sinne, wie es in der Schweiz angestrebt wird — in Deutschland geschieht, berufsgenossenschaftlich die Sache anpacken? Das war eine Frage, die gestellt werden durfte, sowohl mit Rücksicht auf die grundsätzliche Bedeutung derselben, als mit Rücksicht auf die praktische Durchführbarkeit und mit Rücksicht auf die politische, oder wenn Sie wollen, volkswirtschaftliche Bedeutung derselben, und es wurde in der Expertenkommission ganz wohl begriffen, dass Herr Greulich von seinem Standpunkt aus mit aller Energie daran festgehalten hat, wir sollten die Krankenversicherung auf den Boden der Berufsgenossenschaft stellen. Aber wir haben bald gefunden, dass wir hier diesen Standpunkt nicht einnehmen können, nicht wir als Partei, sondern wir, die wir glauben, die Sache verallgemeinern und nicht bloss vom Standpunkt der organisierten Arbeiterschaft aus, sondern vom Standpunkt der schweizerischen Bevölkerung aus behandeln zu sollen. Die Bevölkerung als Ganzes hat uns vorgeschwebt und nicht die organisierte Arbeiterschaft mit diesem Verlangen nach Berufsgenossenschaften, ein Verlangen, das übrigens, in Parenthese gesagt, bei uns in der Schweiz mit Bezug auf gewisse Berufsgenossenschaften kaum durchführbar gewesen wäre, wo wir eine Menge hätten zusammennehmen müssen, um eine ordentliche Genossenschaft zu erhalten — denken Sie sich nur einzelne kleinere Berufsarten — und die scharfe Abgrenzung der Berufe schwierig gewesen wäre. Abgesehen also von diesen mehr formellen Punkten war der eine grosse entscheidende Gedanke der, dass wir unsere Bevölkerung nicht trennen wollen. Hier stehen wir gerade wieder auf dem Boden, den ich im Eingange berührte: wir wollen das Schweizervolk nicht einteilen in Schneider, Schuster, Eisenbahner und Dampfschiffler und wie alle diese Leute heissen, sondern wir behalten sie als Schweizer und teilen sie nach Landesgegenden und Kantonen, nach guter alter Väter Weise ein, wie wir immer gut und famos und schön mit einander gelebt haben (Zustimmung). Das war unser Standpunkt und ich glaube, er darf sich sehen lassen. Weil das andere aber nicht durchgegangen ist, war die Opposition sofort intensiv; dieser Genossenschaftsgedanke sollte die Brücke bilden zu verschiedenen volkswirtschaftlich-socialen Zuständen, die wir von vornherein nicht wollen, weil sie nicht schweizerisch sind; dieselben sind nicht auf unserm Boden, sondern in fremden Landen gewachsen und diese lassen wir nicht in unser Land hinein verpflanzen und namentlich nicht, wo es sich darum handelt, eine so schöne und grosse Idee durchzuführen, die nur durch die Einheit der Schweizer und nicht durch die zersplitterte Masse durchgeführt werden kann (Beifall).

Wir hatten dann noch einen Gedanken zu erwägen, der zwar des Längern besprochen worden ist, den Gedanken der freien Kassen. Hier haben Herr Forrer und Herr Comtesse wesentlich von den welschen Kassen gesprochen, von dem Gebilde in den welschen Kantonen, das seine grossen Verdienste hat und das wir als Aliment für uns aufgenommen und das wir nun hoffentlich auch gewonnen haben. Daneben bestehen aber noch andere freie Kassen; es sind das mehr Kassen konfessioneller Natur, Kassen, die sich auf religiösem Gebiete bewegen. Auch diesen wollen wir entgegenkommen und ich glaube, es ist geschehen; auch hier wieder haben wir uns als Eidgenossen hingestellt; auch hier wieder haben wir gesagt: Nicht Katholik, nicht Protestant und nicht Jude, sondern Schweizer, und auch hier wieder haben wir gesagt: Wenn die katholischen Gesellenkassen, die Piusvereinskassen nicht

zufrieden sind mit unserm Entwurf und wenn sie uns sagen, wir können nicht existieren so wie der Entwurf im Anfange war, so wollen wir ihnen auch gerne entgegenkommen; denn wir machen nicht in Kulturkampf! Gestützt hierauf haben wir auch unser Gesetz in Bezug auf diese Kassen umgeformt, sodass ich heute behaupte, jede katholische und jede konfessionelle Kasse kann auf dem Boden der gegenwärtigen Gesetzgebung eintreten, ohne dass sie irgendwie gehindert ist. So sind wir entgegengekommen!

Nachdem ich diese einzelnen Punkte berührt habe, die von meiner Seite vielleicht noch zu berühren waren, nachdem die Herren Referenten gesprochen haben, glaube ich Sie nicht weiter ermüden zu sollen; ich behalte mir vor, im Laufe der Einzelberatung — bei einzelnen Punkten wird es vielleicht nicht einmal nötig sein — nochmals in die Diskussion einzugreifen, im Namen des Bundesrates sowohl als persönlich. Wenn ich sage persönlich, so glaube ich, ich habe ein Recht dazu. Wenn ich auch das Gesetz nicht ausgearbeitet habe, wenn der Dank für diese grosse Arbeit dem von mir gewählten Redacteur, der Kommission, den Experten, dem Bundesrat gehört, so darf ich für mich wenigstens das Verdienst in Anspruch nehmen — und das ist für mich ein schöner Lohn, wenn die Sache zum Durchbruche kommt — dass ich, sobald ich das Industriedepartement angetreten habe, die Sache an die Hand genommen und in Fluss gebracht habe, und deswegen werden Sie mir erlauben, dass ich auch hie und da zur Sache spreche.

Meine Herren! Wir stehen vor der Abstimmung über das Eintreten. Die Kommission, die aus den verschiedensten politischen Elementen besteht und bei der im Anfange gleiche Zweifel über die Zweckmässigkeit der Sache walteten, wie vielleicht bei manchem von Ihnen, ist zu einem einstimmigen Annahmebeschluss gekommen. Die Materie der Versicherung ist im grossen deutschen Reiche zuerst und dann in Oesterreich auf dem Boden, den wir jetzt betreten wollen, in damals glückverheissender Weise gelöst worden. An uns tritt nun die Aufgabe heran, diese Frage von unserm Standpunkte aus, auf unserem republikanischen Boden, ebenfalls zu lösen. Es ist das vielleicht die grösste socialpolitische That seit Dezennien und für lange hinaus. Erheben wir uns über kleine Interessenfragen, halten wir das grosse Ganze im Auge, werfen wir weg, was uns bei unserer Stimmgebung beeinflussen könnte, arbeiten wir mit Liebe und Eifer an der Durchführung des Werkes, damit wir dann hinaustreten können vor unser Volk, wenn es einmal zu einer Abstimmung kommen sollte, um mit gutem Gewissen zu sagen: wir haben nach allen Seiten erwogen, gefeilt, ausgeglichen, soweit möglich, um dir Schweizervolk etwas zu bieten, von dem wir glauben, dass es die Wohlfahrt von Tausenden der Bevölkerung heben und schützen wird. Sorgen wir dafür, dass nicht heute oder in Zukunft uns höhnisch aus den monarchischen Grossstaaten entgegengehalten werden kann: wir haben ein Werk zu stande gebracht, aber die Schweiz, dieser republikanische, dieser demokratische Musterstaat, war nicht im stande, ein gleiches Werk auf viel geeigneterem Boden durchzuführen. Dass wir dieses können, dazu braucht es nichts als guten Willen, gegenseitiges Entgegenkommen und das Bewusstsein, das Gefühl, das uns beleben soll, dass wir bei allem daran denken, wir arbeiten für die Wohlfahrt des ganzen Schweizervolkes; dann wird das Werk gelingen, meine Herren, und das wünsche ich. (Beifall.)

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Gestatten Sie mir, dass ich das Wort ergreife ausschliesslich um Herrn Sourbeck zu antworten. Nach den öffentlichen Blättern hat er mit aller Bestimmtheit die Behauptung aufgestellt, dass die Eisenbahner, nicht etwa nur einzelne, nach dem neuen System um 40 % zu kurz kommen. Es ist nun sehr leicht möglich, dass, wie es oft geschieht, die Aeusserung des verehrten Herrn Kollegen nicht vollständig wiedergegeben worden ist, sondern verstümmelt wurde, was nicht nur in diesem Falle, sondern auch in andern Fällen sehr oft zu bedauern ist. Der Eisenbahner, um mich dieses neuen Ausdruckes zu bedienen, hört seinen Tribunen nicht, sondern er liest nur, was in den Zeitungen als eine Aeusserung desselben wiedergegeben wird, und wenn ich Eisenbahner wäre und mich nicht in der Lage befände, die Sache selbst zu prüfen, wenn ich Eisenbahner wäre und als solcher, wie die andern, alle Veranlassung hätte, eben Herrn Sourbeck aufs Wort zu glauben, weil diese Klasse Herrn Sourbeck in der That vieles verdankt, so wäre ich erschrocken, wenn ich diese Zeitungsnotiz gelesen hätte, und ich hätte mir gesagt: es ist sehr fatal, dass man uns sogar benachteiligt; wir würden gerne mitwirken, aber das kann man uns nicht zumuten, dass wir an einem Werke mithelfen, wir, die wir nicht vorrätige Kapitalien besitzen, das uns gerade für die Zeit der Not 40 % weniger giebt, als wir bisher bezogen haben.

Nun haben wir vernommen, wie der verehrte Herr Kollege die Sache verstanden hat. Es war nie meine Ansicht, dass er ein grundsätzlicher Gegner der Versicherungsvorlage sei; ich hätte ihn sonst ganz schlecht gekannt, und ich freue mich, dass er erklärt, er mache mit, wie ich das von Anfang an von ihm erwartet habe. Ich begreife auch vollständig, dass er gemäss seiner Berufsstellung es als seine Aufgabe und Pflicht betrachtet, auch in diesem Saale und auch bei diesem Traktandum speziell die Interessen derjenigen zu wahren, welche ihm ihre Interessen anvertraut haben.

Das vorausgesagt, erlaube ich mir nun, zu untersuchen, wie sich die Eisenbahner bisher gestellt haben und wie sie sich in Zukunft stellen werden nach unserem Wissen und nach der Wahrscheinlichkeitsrechnung, die wir, da eine ganz sichere Grundlage nicht vorliegt, eben anstellen müssen. Da will ich in erster Linie feststellen: was heisst Eisenbahner? Der Personaletat für die schweizerischen Eisenbahnen mit Lokomotivbetrieb vom Jahre 1895 weist aus: an Personal für den Betriebsdienst im engern Sinne 17,104, für die Hülfsarbeiten 7943 und für die Nebengeschäfte, ich nehme an Camionage u. s. w., 161; das macht zusammen 25,208 Eisenbahner. Wie sich die Sache für das Jahr 1896 gestellt hat, weiss ich nicht; vielleicht kann Herr Sourbeck in dieser Richtung berichtigen; ich nehme an, es wird ein gewisser Zusatz zu machen sein. Herr Sourbeck hat irgendwo von 30,000 gesprochen, die er anführe. Ich weiss nicht, ob im Jahre 1896 die 25,000 gerade auf 30,000 ge-

stiegen sind; ich bezweifle das einigermassen und glaube, es hat sich Herr Sourbeck in der ziffermässigen Schätzung der ihm zur Verfügung stehenden Truppen etwas geirrt. Ich konstatiere nun in allererster Linie, dass also nach dem Bundesgesetz betr. die Haftpflicht der Eisenbahn- und Dampfschiffahrtsunternehmungen Anspruch auf Unfallentschädigung nur 17,104 Angestellte besitzen, während die Hülfsarbeiter und diejenigen, welche die Nebengeschäfte betreiben, in der Ziffer von etwas zu 8000, dem Fabrikhaftpflichtgesetz unterstellt werden. Ich glaube, der verehrte Kollege Sourbeck und ich können darin einig gehen, dass diejenigen, welche nur dem Fabrikhaftpflichtgesetz mit dem Maximum unterstellt sind, keine schlechten Geschäfte machen mit dem neuen System, dass wir also unsere Untersuchungen nur auf die 17,000 zu beziehen haben, welche Anspruch auf Haftpflichtentschädigung nach Massgabe des Eisenbahnhaftpflichtgeseztes besitzen. Ich mache schon hier darauf aufmerksam: wenn man von 30,000 Eisenbahnern spricht, welche um 40 % zu kurz kommen, so ist das etwas anderes, als wenn man sagt, es sind von den 25,000 nur 17,000, bei welchen die Frage entstehen kann, ob sie zu kurz kommen. Nun gehen wir weiter und befassen uns also nur noch mit diesen 17,000, oder vielleicht 18,000 im Jahre 1896, welche einen Haftpflichtanspruch nach Massgabe des Eisenbahnhaftpflichtgesetzes besitzen. Nun wollen wir mit Bezug auf diese die Untersuchung anstellen, wie sie sich bis jetzt gestellt haben, wenn sie von Unfällen betroffen wurden, und wie sie sich in Zukunft stellen werden, und wir wollen da — es liegt das ja sogar im Interesse der Berechnung des Herrn Sourbeck und nicht der meinigen — alles andere auf der Seite lassen; die bekannten Hülfskassen und anderweitigen Verwendungen, welche für gewisse Fälle der Not und des Elends den Angestellten und ihren Hinterlassenen gewisse Leistungen garantieren; wir wollen das auf der Seite lassen, da auch in den Uebergangsbestimmungen zum Kranken- oder Unfallversicherungsgesetze vorgesehen ist, dass vollständig und reinlich ausgeschieden werden solle, wie das in That und Wahrheit heute schon von den Eisenbahngesellschaften — Herr Sourbeck hat da die Sache richtig dargestellt — ausgeschieden ist.

Beantworten wir nun die Frage: Was kriegen die Leute unter dem heutigen System? Nach Massgabe des Eisenbahnhaftpflichtgesetzes erhalten sie, wenn sie von einem Unfalle betroffen werden, den vollen Schaden ersetzt, und es erhalten die Hinterlassenen, wenn Unfallstod des Ernährers eintritt, wiederum den vollen Schaden ersetzt, den sie erlitten haben, der aber nachgewiesen werden muss. Nun mache ich Sie einmal darauf aufmerksam, dass sich diese Bestimmung nur auf die eigentlichen Betriebsunfälle bezieht und dass die Nichtbetriebsunfälle auch für diese Leute bis jetzt in keiner Weise durch eine Haftpflicht gedeckt waren. Nach den Berechnungen, die wir kennen und die successive korrigiert worden sind, verhalten sich die Betriebszu den Nichtbetriebsunfällen, wenn wir nicht die Zahl, sondern die Schwere der Unfälle als Massstab nehmen, wie 4 zu 1.

Die Nichtbetriebsunfälle machen also, nach der Schwere gemessen, ungefähr einen Fünftel der sämtlichen Unfälle aus. Diese Nichtbetriebsunfälle werden gegenwärtig von vorneherein nicht gedeckt. Nun kommen die Einreden, welche der Eisenbahngesellschaft, die auf Haftpflichtersatz belangt wird, zu Gebote stehen, die Einreden nach Massgabe des Art. 2 des Bundesgesetzes: die Einrede der höhern Gewalt, dann die Einrede, dass der Unfall durch das Versehen oder Vergehen eines Reisenden oder einer dritten, bei der Transportanstalt nicht beteiligten Person verursacht worden sei, und im weitern die Einrede des Selbstverschuldens. Im Artikel 4 kommt sodann eine neue Einrede, die der beklagten Gesellschaft zur Verfügung steht: «Wenn nachgewiesen werden kann, dass der Getötete oder Verletzte sich durch eine verbrecherische oder unredliche Handlung oder mit wissentlicher Uebertretung polizeilicher Vorschriften mit der Transportanstalt in Berührung gebracht hat, so kann kein Schadenersatz im Sinne der Art. 1 und 2 dieses Gesetzes gefordert werden, selbst wenn der Unfall auch ohne sein Verschulden eingetreten sein sollte.» Das sind die Einreden, welche der Gesellschaft zu Gebote stehen, wenn aus Haftpflicht gegen sie geklagt wird. Diese Einreden haben, wenn sie thatsächlich begründet sind, die Wirkung der Befreiung von der Haftpflicht. Wie der Effekt der Einreden der höhern Gewalt, der Verursachung des Unfalls durch Versehen oder Vergehen von Reisenden oder Drittpersonen zu berechnen ist, das können wir nicht sagen. Es sind mir in meiner langjährigen Haftpflichtpraxis sehr wenige Fälle vorgekommen, wo diese Einreden gemacht wurden, und ich kenne keinen Fall, wo die Einrede der höhern Gewalt auch gutgeheissen wurde — zum Glück schlägt der Blitz nur selten in die Eisenbahnwagen —, dagegen können wir eine Schätzung vornehmen mit Bezug auf die Wirkungen der Einreden des Selbstverschuldens und der Verletzung von polizeilichen Vorschriften (auch ohne Verschulden), welche beide Einreden die Befreiung der beklagten Gesellschaft von der Schadensersatzpflicht zur Folge haben. Jeder Anwalt unter uns wird mir bezeugen, dass die Einrede des Selbstverschuldens im Haftpflichtsystem eine sehr grosse Rolle spielt. Wenn irgend etwas dazu beitragen muss, das Haftpflichtsystem als ein verfehltes zu bezeichnen, die Formel, in der gegenwärtig der Gedanke der Haftpflicht ausgedrückt ist, als unrichtig zu erklären, so ist es der ewige Streit um das Selbstverschulden. Wir Anwälte, die wir alle mit solchen Dingen sehr oft zu thun haben, können nur aus Erfahrung sagen, dass das Selbstverschulden auch bei Eisenbahnunfällen von Eisenbahnangestellten sehr stark betont wird und recht oft zur Befreiung der Gesellschaft vom Anspruch führt. Es muss allerdings hinzugefügt werden, dass eine ganze Anzahl von Gesellschaften, jedenfalls diejenigen, welche gut geleitet sind und welche die nötigen Mittel dazu besitzen, dafür sorgen, dass zwar die Einrede des Selbstverschuldens erbracht und der Prozess gewonnen wird, dass der Mann aber oder seine Hinterlassenen nicht im Elend gelassen werden, sondern dass ihnen freiwillig etwas geleistet wird. Allein wir können diese freiwilligen Leistungen nicht in den Bereich unserer Berechnung ziehen. Nun haben wir uns Mühe gegeben, etwas Ziffernmässiges zu finden und können Ihnen folgendes mitteilen: Vom Jahr 1877 bis 1882 wurden dem Departement alle Fälle von Tötungen und Verletzungen von Bahnbediensteten einberichtet und dabei wurde jeweilen bemerkt, ob Selbstverschulden vorliege. Seit 1882 hat man dies

auf der Seite gelassen; aus welchem Grunde das geschah, kann ich nicht mit Bestimmtheit sagen; ich nehme an, weil man fand, es haben diese subjektiven Angaben der Eisenbahngesellschaften keine grosse objektive Bedeutung, vielleicht auch aus andern Gründen. Ich habe also nur eine Statistik für die sechs Jahre von 1877—1882 und gebe Ihnen wieder, was nach den Angaben der Gesellschaften für diese Jahre vorgetragen werden kann. In den Jahren 1877 bis 1882 sind Bahnbedienstete durch Unfall verletzt oder getötet worden: Getötet im ganzen 136 und verletzt im ganzen 252, macht zusammen 388. Von diesen 388 Getöteten und Verletzten entfallen auf die Kategorie derjenigen, die durch eigene Schuld getötet oder verletzt wurden: getötet 120, verletzt 215, ohne eigene Schuld wurden 16 getötet und 137 verletzt. Ich hebe das hervor: Selbstverschulden liegt vor bei den Unfalltodesfällen in 120 Fällen, kein Selbstverschulden in 16 Fällen, bei blossen Verletzungen liegt Selbstverschulden in 215, kein Selbstverschulden in 137 Fällen vor. Das ist nun allerdings, wie ich schon erwähnt habe, nur eine Statistik nach den Angaben der Eisenbahngesellschaften, und wir wissen nicht, ob diese Angaben ganz richtig sind; wir wissen auch nicht, ob in all den Fällen, wo von den Gesellschaften Selbstverschulden behauptet wurde, eine Haftpflichtentschädigung verweigert worden ist; wir wissen nicht, ob und in welchen Fällen die Sache auf dem gerichtlichen Wege zur Erledigung gelangte. Aber immerhin giebt diese Statistik einen sehr wichtigen Anhaltspunkt dafür, dass die nach dem Haftpflichtgesetz den Gesellschaften zustehende Einrede des Selbstverschuldens eine bedeutende praktische Wirkung hat. Das mit Bezug auf diejenigen Eisenbahner, welche unter dem Eisenbahnhaftpflichtgesetz stehen. Sie beziehen also, sagen wir: theoretisch 100 %, aber nur für die Betriebsunfälle, und die Hinterlassenen beziehen die Entschädigung nur soweit sie den Schaden nachweisen können. Es giebt keine bestimmten Prozentsätze, für welche ihnen im Haftpflichtgesetz Garantie geboten würde. Und diesen 100 % für die Betriebsunfälle gegenüber steht die vollständige Ungedecktheit für die Nichtbetriebsunfälle und stehen die sämtlichen Einreden, insbesondere die sehr gefährliche Einrede des Selbstverschuldens. Ich denke nun, wir können jetzt schon sagen, dass diese 100 % sich sehr gewaltig reduzieren.

Jetzt wollen wir aber noch weiter untersuchen, wie die Sachen stehen, und da bemerke ich in erster Linie, dass eben, soweit es sich um das Krankengeld handelt, thatsächlich nicht bloss 60 % vom Lohn gegeben werden, sondern mehr, indem, wie ich schon gestern hervorhob, auch für die Sonn- und Feiertage das tägliche Krankengeld ausbezahlt wird. Daraus sehen Sie, dass wir thatsächlich doch bedeutend mehr als 60 % an Krankengeld ausrichten. Zweitens mache ich Sie auf die Lohnklassen aufmerksam, welche im Art. 79 des Krankenversicherungsentwurfes massgebend für die Krankenversicherung aufgestellt sind. Diese Lohnklassen gehen alle nach oben. Die Tendenz ist nach dem Gesetz die, dass immer die geringeren Löhne nach einem höhern Ansatz eingeschätzt werden, was wiederum für diejenigen, deren Lohn nicht gerade mit dem Maximum übereinstimmt, sondern thatsächlich unter der Klassenziffer steht, etwas sehr Bedeutendes ausmacht, für die Einen mehr, für die Andern weniger. In dem neuen System ersetzen wir den Schaden für alle Unfälle, wir unterscheiden nicht mehr zwischen Betriebs- und Nichtbetriebsunfällen. Die Einrede der höhern Gewalt fällt dahin, die Einrede der Verursachung des Unfalls durch Versehen oder Vergehen dritter Personen fällt vollständig weg und die Einrede des Selbstverschuldens wird sehr bedeutend reduziert. Ich verweise in dieser Beziehung auf die Bestimmungen der Entwürfe. Bei einfachem Verschulden, wo nicht von Arglist, Selbstverstümmelung und allergrösster Fahrlässigkeit gesprochen werden kann, soll gar kein Entzug stattfinden und in andern Fällen nur ein reduzierter, und überall kann der Kassenvorstand oder die Direktion der Unfallanstalt und dann eventuell der Richter, der die Sache als Rechtssache zu behandeln hat, nach billigem Ermessen, auch wenn ein bedeutendes Verschulden vorliegt, doch bis auf den ganzen Betrag gehen. Das ist nun ethisch, rechtlich und thatsächlich einer der Hauptunterschiede zwischen dem Versicherungs- und dem Haftpflichtsystem: die bedeutende Abschwächung der Wirkungen des Selbstverschuldens.

Und nun noch etwas. Bis jetzt hat für diejenigen Leute, die dem Haftpflichtgesetz unterstellt waren, das Obligationenrecht nicht gegolten, auch da nicht, wo es ihnen günstiger gewesen wäre als das Haftpflichtgesetz, eine ganz merkwürdige Bestimmung, die zum Glück in Zukunft überall da dahinfallen wird, wo die Transportanstalt oder ein Angestellter derselben den Schaden verschuldet hat. Nach Massgabe des Obligationenrechtes, wird dem Verletzten oder den Hinterlassenen des Getöteten über die Versicherungssumme hinaus noch die Civilklage zustehen.

Das ist nun das neue System. Ich glaube sagen zu dürfen, dass es nicht nur unrichtig ist, wenn jemand sagen sollte, nach dem neuen System kommen etwa 30,000 Eisenbahner um 40 % zu kurz, sondern dass es auch unrichtig ist, wenn nur gesagt wird, dass die 17,000 Eisenbahner, um die es sich handeln kann, auch nur um einen Rappen zu kurz kommen.

Jetzt wollen wir aber die Berechnung noch anders machen — Herr Dr. Sourbeck sieht, dass ich die Sache ziemlich ernst und gründlich genommen habe. Wir wollen sehen, wie viele Prozente der gesamten Lohnsumme bis jetzt den Verletzten und den Hinterlassenen der Getöteten zukommen und wie viele Prozente sie in Zukunft bekommen werden. Das ist, ich möchte sagen, eine nationalökonomische Berechnung, im Gegensatz zu der Berechnung im ersten Teil meines Votums, die ich eine juristische oder rechtliche nennen möchte.

Welches ist der Betrag der Entschädigungen, die den Bahnbediensteten auf Grund der Berechnungen für das Jahr 1896 zugekommen sind? Hier nehme ich nun alle Bahnbetriebe zusammen, weil ich da nicht recht unterscheiden kann. Die Gesamtzahl der in Unfällen verletzten und getöteten Bahnbediensteten betrug im Jahre 1896 nach den zur Festsetzung gelangten Entschädigungen 2210. 9 Fälle waren am Ende des Jahres nur teilweise erledigt. Diese Fälle sind aber in den 2210 Fällen inbegriffen. Von den 2210 Fällen sind 13 Todesfälle. Am Ende des Jahres waren noch 200 Fälle pendent, die in den 2210 Fällen nicht inbegriffen sind. Den Bahnbediensteten oder den Hinterlassenen kamen für diese 2210 Fälle im ganzen Fr. 350,333. 02 an Entschädigungen zu. Wir haben nun noch für die 9 nicht

vollständig erledigten und für die 200 noch gar nicht behandelten Fälle einen entsprechenden Mehrbetrag in Rechnung zu setzen. Wir schätzen ihn im Interesse der Behauptung des Herrn Dr. Sourbeck möglichst hoch, auf 175,000 Franken. So gelangen wir dazu, zu erklären, dass im Jahr 1896 aus Eisenbahn- und Fabrikhaftpflicht an die Eisenbahner zusammen Fr. 525,333, sagen wir rund Fr. 600,000 — um noch einmal möglichst hoch zu gehen — bezahlt werden. Nun wollen wir die Beziehung der ermittelten Summe zum Gesamtlohn berechnen. Die volle Lohnsumme pro 1896 ist für sich nicht genau berechnet. Pro 1895 betrug sie zwischen 37 und 38 Millionen Franken. Wir können annehmen, nach dem natürlichen Gang der Dinge sei die volle Lohnsumme 1896 etwas höher gewesen. Wenn wir damit die Gesamtsumme der wahrscheinlichen Entschädigungen im Betrage von 5 bis 600,000 Franken in Vergleichung bringen, so kommen wir dazu, dass die Eisenbahner im Jahre 1896 aus Haftpflicht 1,4 bis 1,6 % der vollen Gesamtsumme bezogen haben. Vergleichen wir damit, was nach Massgabe der Versicherungsgesetze den Eisenbahnern zukommen würde! Wenn wir die Zahl und die Schwere der Unfälle des gesamten Eisenbahnpersonals, des Betriebs- und Nicht-Betriebspersonals, die Betriebs- und Nicht-Betriebsunfälle in Berechnung ziehen, so machen die Leistungen, die die eidgenössische Unfallversicherungsanstalt an die Verletzten sowie an die Angehörigen der Verletzten und Getöteten auszurichten hat, für das Eisenbahnpersonal pro 1895 mindestens 4 % des anrechenbaren Lohnes aus. Nun hat aber an diese Nettoprämie von 4 % nach den Beschlüssen der nationalrätlichen Kommission das Eisenbahnpersonal selbst einen Fünftel beizutragen. Zu Gunsten des Personals verbleiben also nur etwas mehr als 3 % des Lohnes und diese 3 % werden ihm von den andern Beitragspflichtigen, Bund und Eisenbahngesellschaften, netto zugebracht. Wenn wir nun in Anbetracht des Umstandes, dass gegenwärtig, sagen wir 1½ bis höchstens 2 % des Gesamtlohnes an Haftpflichtentschädigungen bezahlt werden, die Rechnung machen, so kommen wir dazu, dass, da nach dem Versicherungssystem zum mindesten 2 % bezahlt werden, die Gesamtheit der Eisenbahner sich nach dem neuen System besser stellt als nach dem Haftpflichtsystem, was zu beweisen war.

Nun wollen wir aber zugeben, dass wir da das Personal, das unter dem Fabrikhaftpflichtgesetz ist und das ja bekanntlich schlechter steht, und das andere zusammengerechnet haben, und wir wollen daher zugeben, dass dieser Unterschied dem eigentlichen Eisenbahnbetriebspersonal nicht in vollem Masse zu gute kommt. Aber immerhin ist ganz sicher, dass, alles zusammengerechnet, das Versicherungssystem auch für dieses eigentliche Betriebspersonal eine erhebliche Besserung gegenüber dem Haftpflichtsystem bringen wird. Wo wird die Sache nicht besser werden? Sie wird für diejenigen nicht besser werden, welche eben einen Gehalt oder Lohn beziehen, der über den nach dem Versicherungsgesetz anrechenbaren Lohn hinausgeht. Wie viel solche Personen vorhanden sind, wissen wir nicht, aber jedenfalls sehr wenige. Denn der Durchschnittslohn der Angestellten der allgemeinen Verwaltung beträgt 2819 Franken, wogegen dann der Durchschnittslohn der andern Angestellten nur beträgt: Unterhalt und Aufsicht der Bahn 1321 Franken, Expedition und Zugdienst 1599 Franken, Fahrdienst 2123 Franken, gesamter Betriebsdienst 1708 Franken. Das sind nun offenbar die grosse Mehrzahl der Eisenbahner, und von allen denen wird keiner durch die Maximalbestimmung in dem Versicherungsgesetz benachteiligt.

Das ist die Antwort, welche ich Herrn Dr. Sourbeck zu erteilen in der Lage bin. Ich glaube, ich kann nun im Einverständnis von Herrn Sourbeck mit aller Bestimmtheit dahin resümieren, dass es unrichtig ist, wenn irgend jemand annehmen wollte, dass die Eisenbahner sich beim Haftpflichtsystem um 40 % besser befinden als beim Versicherungssystem. Ich glaube sagen zu dürfen, dass wir nachgewiesen haben, dass auf der ganzen Linie mit Ausnahme der Wenigen, die einen verhältnismässig sehr hohen Gehalt beziehen, sämtliche Eisenbahner sich beim neuen System erheblich besser stellen, als beim Haftpflichtsystem. Ich glaube, ich kann nach alter Schülersitte beifügen: was zu beweisen war.

Das steht fest, dass natürlich für diejenigen, welche schon jetzt bei der Haftpflicht besser gestellt waren, der Vorteil, der aus dem Versicherungssystem für sie erwächst, ein geringerer ist als für die andern, die bis jetzt gar nicht oder nur nach dem Fabrikhaftpflichtgesetz mit seinem Maximum und seinen andern Reduktionsfaktoren gedeckt waren. Da wollen wir die Frage mit aller Ruhe, mit allem Wohlwollen, das wir gerade diesen Leuten schuldig sind, denen wir sozusagen Tag für Tag unser Leben, unsere Gesundheit anvertrauen müssen, untersuchen, ob es vielleicht angezeigt sei und ob es vielleicht einen Weg gebe, um diese Leute mit dem Versicherungssystem besser zu stellen. Ich fordere Sie alle auf, Sie möchten diese Untersuchung mit mir pflegen. Wir haben noch einen Weg von mindestens 14 Tagen vor uns, und ich hoffe, dass irgend einem unter uns in dieser Beziehung eine gute und probate Idee in den Sinn kommen werde.

Ich mache Sie nur auf Folgendes aufmerksam. Es könnte sich fragen, ob man für diese Leute an Stelle des Versicherungssystems die Haftpflicht in der Weise soll fortbestehen lassen, — denn beides neben einander geht nicht wohl an —, dass man sie noch erweitert, wie es ja projektiert ist. Davon würde ich mit Bestimmtheit abraten. Denn Sie können keine Haftpflicht etablieren, ohne die Einrede des Selbstverschuldens beizubehalten. Das geht nicht an; das wäre das schreiendste Unrecht gegenüber den Haftpflichtigen, wenn diese Einrede gestrichen würde. Und ich würde ferner abraten, wegen den Nicht-Betriebsunfälligen, welche man nicht durch Haftpflicht decken kann.

Es giebt einen zweiten Weg. Wie wäre es, wenn man die Eisenbahner aus dem Gesamtnexus der Unfallversicherung herausgreifen, wie sie in Bezug auf die Krankenversicherung durch ihre eigenen Betriebskrankenkassen bereits herausgegriffen sind, und sagen würde: wir werfen alles in einen Tigel, in eine Anstalt zusammen, aber für die Eisenbahner wollen wir eine besondere Unfallversicherungsanstalt in Aussicht nehmen? Das lässt sich sehr erwägen. Allein ich würde davon wiederum abraten. Denn ein Personal von nur 25—30,000 Mann ist zu klein für eine Versicherungsanstalt, von der man sagen kann, dass sie im stande ist, grosse Schäden zu tragen, ohne stark erschüttert zu werden, ohne zu Grunde zu gehen. Eine staatliche Anstalt

darf aber nie zu Grunde gehen. Ich erinnere Sie an die Affairen von Mönchenstein und Zollikofen. Ich erinnere an die besondern Leistungen, welche nach Massgabe des Unfallvertrages zwischen den Eisenbahnen von den einzelnen Eisenbahnen immer noch bezahlt werden müssen, und ich glaube behaupten zu dürfen, dass ohne eine besondere grössere Reserve bei Massenunfällen, bei zwei so grossen Katastrophen wie Mönchenstein und Zollikofen — hoffentlich werden sie nicht wiederkehren, aber möglich ist es — eine solche Specialkasse ruiniert gewesen wäre. Und dann wollen wir den Anfängen wehren. Da erlaube ich mir, Ihnen doch noch eines zu sagen. Wir haben uns bisher alle Mühe gegeben, gegenüber allen Bestrebungen, das Unfallversicherungsgeschäft nach Massgabe der verschiedenen Berufsklassen in verschiedene Anstalten zu teilen, Front zu machen. Die Buchdrucker haben kommen und ein eigenes Geschäft errichten wollen. Andere haben das nämliche gewollt. Auch die Eisenbahner machten einen Anlauf. Seit Mönchenstein und Zollikofen haben sie es natürlich nicht wieder gethan. Wir haben diese Versuche mit Erfolg zurückgeschlagen. Es ist nun alles in eine Anstalt, in der wir alle Risiken vereinigen, eingeschlossen. Wenn wir nun anfangen, die Eisenbahner herauszugreifen, so liegt für Betriebsarten mit geringer Unfallsgefahr die Versuchung ungemein nahe, zu sagen: wir wollen aus dem Gesamten heraus, wo wir mehr einbezahlen, als wir beziehen, und wollen das nämliche haben wie die Eisenbahner. Ueberlegen Sie sich das!

Es giebt daneben noch einen dritten Weg. Wie wäre es, wenn wir dazu gelangen würden, den specifischen Eisenbahnern etwas mehr zu geben und wenn die schweizerische Arbeiterschaft damit einverstanden wäre, dass da eine privilegierte Klasse geschaffen würde? Wie wäre es, wenn wir sagen würden: wir geben diesen aus der Versicherungskasse einen Zuschlag zu demjenigen, was sie wie alle andern erhalten hätten, einen Zuschlag von so und so viel Prozent, und zwar ist dieser Zuschlag von der Versicherungskasse zu bezahlen, derselben jedoch von der Unternehmung zu vergüten, welcher der Betreffende angehört hat oder in deren Betrieb der Unfall sich ereignete. Dabei stossen wir allerdings wiederum auf Schwierigkeiten mit Bezug auf die Nichtbetriebsunfälle. Das also wäre ein Gedanke, um nachzuhelfen, wenn absolut nachgeholfen werden muss, und ich will gleich beifügen, dass dieser Gedanke schon sein Vorspiel hat. In Oesterreich haben wir ganz die nämliche Erscheinung wie hier. Diejenigen, welche bis jetzt besser gestellt waren, beklagen sich, sie hätten, nachdem man alle gleichgestellt, von dem Neuen weniger Vorteil als die andern, die bis jetzt schlechter gestellt waren; sie wollen auch wieder besser gestellt sein. Es sind das speciell die österreichischen Eisenbahner. Mit grossem Interesse konnte man die Diskussion verfolgen, die darüber in der österreichischen gesetzgebenden Behörde stattfand, und meines Wissens ist die Sache nun so geordnet, wie ich vorhin andeutete. Allein man überlege sich, ob dieser Weg ein guter ist; denn die Unzufriedenheit der andern Arbeiterklassen, denen diese Vergünstigung nicht zu teil wird, wird sich sofort geltend machen, und wir müssen uns davor hüten, in dieser Weise jeweilen das Gesamtgebäude zu erschüttern und von vorneherein eine Einrichtung zu schaffen, welche auf der Basis der Ungleichheit beruht und notwendigerweise zur Unzufriedenheit führen muss.

Es könnte noch etwas Weiteres, Nebensächliches in Betracht kommen, nämlich die Erhöhung des Maximums des anrechenbaren Lohnes, damit diejenigen Eisenbahner, welche einen über das Maximum hinausgehenden Lohn beziehen, nach Massgabe ihres wirklichen Lohnes auf das Krankengeld, die Invaliden- und die Hinterlassenenrente Anspruch haben.

Das sind einige Auswege. Ich kann nur — ich glaube im Namen der Kommission — erklären: wir sind dabei, auch hier zur Zufriedenheit der Bevölkerung zu arbeiten, und wir haben das Gefühl, dass wir — meinetwegen aus Egoismus — da besondere Rücksicht nehmen sollen auf diejenigen Leute, denen wir, wie schon erwähnt, tagtäglich Leben und Gesundheit anvertrauen müssen, denen wir ausgeliefert sind mit Haut und Haar. Und ich glaube da noch etwas sagen zu dürfen. Warum vergütet man nicht in allen Fällen 100 % des Schadens; warum geht man herunter auf 66⅔ und auf 60 %? Weil man findet, es sei nicht gut, dass wenn ein Unfall einträte, der Arbeiter, der nicht arbeitet, genau so viel erhalte als derjenige, der arbeitet; es muss hier also eine Reduktion eintreten. Aber es giebt noch ein zweites Motiv für diese Reduktion, nämlich das, dass die wirtschaftlichen Betriebe fast unisono erklären: wir ertragen diese Last nicht; wir verlangen eine Reduktion. Das trifft für viele wirtschaftliche Betriebe zu; aber kein Mensch wird behaupten wollen, dass dies auch für die Eisenbahnen zutreffe. Mit den Eisenbahnunternehmungen haben wir kein Mitleid; wir erachten es nicht als gerechtfertigt, dass man für diese die Unfallsleistung reduziere, weil sie das nicht vermögen. Das ist ein gewisser Unterschied. Herr Dr. Sourbeck sieht, dass seine Wotre nicht nur keinen Widerspruch gefunden haben, sondern vielleicht auf fruchtbaren Boden gefallen sind, und deswegen liesse es sich rechtfertigen, dass wir hier bei diesen Betriebsarten auf irgend eine Weise einen Zuschlag gewähren würden, eine Besserung eintreten liessen. Das sind so Gedanken, die nur von einem Tag zum anderen gekommen sind. Ich wiederhole nochmals, wir wollen die Sache als ernste und teilweise begründete betrachten und wollen sehen, bis zum Schluss der Beratung zu einem gedeihlichen Ende zu gelangen.

Wullschleger: Ich werde mich nicht in diese Specialdiskussion einmischen, die sich zwischen den Herren Sourbeck und Forrer entwickelt hat, sondern mich auf den Boden der allgemeinen Debatte stellen. Es mag vielleicht etwas grausam sein, in die bisher allgemein zu Tage getretene, fast rührend zu nennende Harmonie einen gewissen Ton der Disharmonie hineinzubringen, und ich würde es schmerzlich empfinden, wenn ich auch dazu beitrüge, das sonst so heitere Gemüt unseres verehrten Herrn Bundespräsidenten noch mehr zu verdüstern, als es seinem heutigen Votum nach der Fall zu sein scheint. Allein es ist hauptsächlich in dem Referate des Herrn Forrer und auch in der Rede des Herrn Bundespräsidenten soviel die Rede gewesen von der organisierten Arbeiterschaft, vom schweizerischen Arbeiterbund und von der Versammlung

der Linken in Luzern am Pfingstmontage, dass es verwunderlich erscheinen müsste, wenn nicht auch jemand von diesem unbotmässigen und vielleicht sogar in Ungnade gefallenen Element in diesem Saale das Wort ergriffe. Ich kann zwar nicht den Anspruch erheben, als specieller Vertreter des politisch neutralen schweizerischen Arbeiterbundes, dessen leitenden Organen ich nicht angehöre und in dessen Mitte ich auch nie einen Einfluss zu erlangen gesucht habe, zu sprechen, sondern dasjenige, was ich im allgemeinen über die vorliegenden Gesetzesprojekte sagen möchte, entspricht meiner individuellen Ueberzeugung und deckt sich allerdings im wesentlichen ungefähr mit demjenigen, was von dem schweizerischen Arbeiterbunde und zu allerletzt von der Versammlung in Luzern letzten Montag gefordert worden ist. Weil ich gerade vom schweizerischen Arbeiterbund rede, so möchte ich zurückkommen auf eine gestrige Bemerkung von Herrn Forrer und sagen, dass es mir allerdings ein Fehler der Behörden des Bundes zu sein scheint, dass die Beschlüsse des Winterthurer Arbeitertages, an welchem ich teilgenommen habe, nicht offiziell der Kommission und den eidgenössischen Räten zugestellt worden sind. Allein der Fehler ist doch zu geringfügig, als dass er irgendwie eine wesentliche Rolle hätte spielen können; denn das Protokoll des Winterthurer Arbeitertages ist sämtlichen Mitgliedern der Räte zugestellt worden und wir sind es zudem auch gewohnt, uns durch die Presse über das, was da und dort vorgeht, orientieren zu lassen, wie wir uns auch gewohnt sind, uns hie und da von der offiziösen Presse abkanzeln zu lassen.

Es hat seinen tiefen Grund, dass in den Kreisen der Arbeiterschaft und nicht bloss der organisierten, sondern noch viel mehr vielleicht in den Kreisen der nicht organisierten Arbeiterschaft und darüber hinaus noch in zahlreichen andern Kreisen unserer Bevölkerung man gar nicht mit derjenigen Begeisterung an diese Gesetzesprojekte herantritt, mit welcher uns von Seite des Herrn Referenten und des Herrn Bundespräsidenten Eintreten auf die Materie empfohlen worden ist, und ich glaube, trotz Einstimmigkeit unserer Kommission, sei es noch sehr die Frage, ob, wenn die ganze Sache vor eine Volksabstimmung käme, überhaupt die Majorität des Volkes dafür zu haben wäre. Nach Beobachtungen, die ich selbst gemacht und nach Erfahrungen, welche ich auf diesem Gebiete im engern Kreise gesammelt habe, scheint mir das sehr fraglich zu sein. Es war vor allem ein grosser Fehler und es ist ein grosser Fehler, der von den Freunden dieser Gesetzesprojekte immer und immer wieder begangen wird, dass man für diese Unfall- und Krankenversicherung allzu viel Reklame macht, und ich befürchte, dass die allzu grosse Reklame das ganze Projekt am Ende noch in's Grab läuten könnte. Man hat den Fehler begangen, die Kranken- und Unfallversicherung als die grösste sociale Reform, die man sich denken kann, hinzustellen. Das ist sie nun nicht. Allerdings ist die Kranken- und Unfallversicherung zweifellos eine Sache von grosser Bedeutung; allein ich will hier doch sagen, dass die Arbeiterschaft ein grösseres Gewicht legt auf einen zeitgemässen Ausbau der Arbeiterschutz-Gesetzgebung und dass ihr mehr daran liegt, dass durch einen Ausbau der Arbeiterschutzgesetzgebung vorbeugend gewirkt werde gegen die Folgen, welche man durch die Kranken- und Unfallversicherung lindern will. Ich hätte gerne Veranlassung genommen, diesen Gedanken weiterzuspinnen, als vorgestern unser verehrter Herr Präsident in seiner Eigenschaft als Referent der Kommission über das Postulat betr. Lohnzahlung, Samstag-Nachmittags-Arbeit und internationalen Arbeiterschutz mitteilte, dass die Kommission eine Verschiebung des Postulates beschlossen habe; infolge eines Versehens hatte ich nicht Gelegenheit, mich darüber zu äussern und kann mich im jetzigen Stadium nicht näher darüber auslassen. Aber diesen Gedanken möchte ich doch wiederholt festnageln, dass die organisierte Arbeiterschaft naturgemäss ein grösseres Gewicht legen muss auf einen Ausbau der Arbeiterschutzgesetzgebung und dass sie speciell gewünscht hätte, wenn man ihr den freien Samstag-Nachmittag so rasch als möglich gewährt hätte, als eine Sache, welche die Eidgenossenschaft keinen Rappen kostet.

Was nun die Gesetzesprojekte selber anbelangt, so wäre es mir freilich sehr lieb gewesen, wenn an meiner Stelle ein anderer den Standpunkt der Arbeiterschaft hätte auseinandersetzen können, nämlich der Mann, der neben unserm verehrten Gesetzesredacteur Herrn Forrer vielleicht der einzige im ganzen Lande ist, der seit vielen Jahren und vielleicht in ebenso umfassender Weise diese Frage studiert hat, ich meine den Herrn Arbeitersekretär Greulich — und ich empfinde es jetzt schmerzlich, dass Herr Kollege Forrer seinen mächtigen Einfluss im Kanton Zürich bei den letzten Neuwahlen nicht geltend gemacht hat, damit Herr Greulich in unsern Saal hätte einziehen können. (Heiterkeit.)

Ich will nur einige Punkte, einige Grundbestimmungen aus den Gesetzesprojekten herausgreifen und sie einer kurzen Besprechung unterziehen. Vor allen Dingen möchte ich sagen, dass die ganze Organisation der Krankenversicherung eine für diese immerhin beschränkten, wenn auch an und für sich wichtigen Zwecke ungeheuer kompliziert ist, so kompliziert, dass schwere Friktionen in der Praxis kaum zu umgehen sein werden, und nur mit grossen Bedenken sehe ich diesem Nebeneinanderegieren von zwei Generalversammlungen der Arbeiter und Arbeitgeber entgegen. Wenn ich diese komplizierte Organisation mir vergegenwärtige, so muss ich schmerzlich bedauern, dass das schöne Projekt des schweizerischen Arbeiterbundes, die unentgeltliche Krankenpflege mit ihrer ungemein einfachen Organisation nicht durchgedrungen ist und leider auch von den einflussreichsten politischen Kreisen bekämpft worden ist. Da wäre gewesen die unentgeltliche Krankenpflege als Sache der Kantone und Gemeinden, vielleicht mit Subsidien des Bundes, da wäre gewesen die Krankenversicherung, einzig verwaltet und gespiesen durch die Arbeiter — keine Komplikation der Verwaltung — und da wäre gewesen die Unfallversicherung, einzig gespiesen durch die Unternehmer, denen man ja dagegen die Haftpflicht abgenommen hätte. Leider hat dieses Projekt keine Aussicht auf Verwirklichung bekommen, und ich will nicht leugnen, dass auch die Arbeiterschaft einen Teil der Schuld daran trägt und dass Elemente, auf deren Unterstützung man glaubte rechnen zu können, im entscheidenden Momente einen im Stiche liessen. Immerhin wäre die Sache eben doch zu einer Beratung im Schosse der Bundesversammlung gelangt, wenn nicht von oben herab das Pro-

jekt auch mit grosser Ungnade entgegengenommen worden wäre.

Was nun aber, meine Herren, in zweiter Linie ebenfalls sehr bedenklich ist und was speciell in der jüngsten Zeit grosses Missfallen erregt hat, ist die Thatsache, dass unsere Kommission in dem Bestreben, die Mittel, soweit sie vom Bunde aufzubringen sind, für diese beiden Versicherungsprojekte noch zu beschneiden, nun dazu gekommen ist, die Arbeiter mehr zu belasten, als es das bundesrätliche Projekt vorgesehen hatte, während man gleichzeitig den Bund und die Arbeitgeber entlastet hat. Nach dem grünen Hefte, das uns unlängst zugestellt worden ist, hätte der Bund nach dem bundesrätlichen Projekte an die Versicherung insgesamt zu leisten 22 %, nach dem Kommissionsprojekte 18 %, also 4 % weniger. Es hätte der Arbeitgeber nach dem bundesrätlichen Projekt zu leisten 52 %, nach dem Kommissionsprojekte 48 %, also ebenfalls 4 % weniger. Dagegen hätte der Arbeiter nach dem bundesrätlichen Projekte zu leisten 26 % und nach dem Kommissionsprojekte 34 %, also 8 mehr! Sie werden begreifen, dass die Arbeiter, für welche die Versicherung in erster Linie gemacht werden soll, diese Nachricht nicht mit allzu grosser Begeisterung entgegengenommen haben, und Sie werden begreifen, dass man infolge dessen seine grossen Reserven macht, wenn man überhaupt auf die Materie eintreten will und erwartet, wenn das Gesetzesprojekt auf die Zustimmung der Arbeiterschaft rechnen soll, dass in der Detailberatung hier noch wesentliche Zugeständnisse nach der finanziellen Seite hin gemacht werden. Diese Verkürzung der Bundesmittel ist um so bedenklicher, als offen gesagt wird, es dürfen keine neuen Finanzquellen eröffnet werden; die ganze Bundessubvention muss aus den ordentlichen Einnahmen gedeckt, sie muss mit andern Worten aus den Zöllen, d. h. aus den Beträgen, die auch wieder von diesen Versicherten aufgebracht worden sind, gedeckt werden. Sie werden begreifen, dass angesichts dieser Thatsache der Wert dieser socialen Reform einen sehr reduzierten Umfang bekommt. Es ist wahr, dass das Tabakmonopol leider dermalen geringe Aussicht auf Erfolg hat; aber warum? Wir haben das Tabakmonopol im Arbeiterbunde nicht erfunden, es ist das ursprüngliche Projekt des hohen Bundesrates, speciell, glaube ich, des Herrn Finanzministers, und solange es bloss das Projekt des Bundesrates war, war die Sache schön und gut; wie aber der Arbeiterbund dieses Monopol ergreifen wollte, um auf wirklich einfache und demokratische Weise diese ganze Frage der Kranken- und Unfallversicherung zu lösen, war die Sache auf einmal schlecht, und die gleichen Leute, welche vorher das Tabakmonopol lobten, haben dasselbe vor dem Volke heruntergerissen und mit dazu beigetragen, dass die Chancen seiner Annahme vermindert wurden. Wir sind nicht schuld, wenn diese Chancen verschlechtert wurden, sondern diejenigen dürfen sich an die Brust schlagen, welche für das Tabakmonopol eigentlich sind, welche aber glaubten, die Krankenpflege-Initiative bekämpfen zu müssen und daher auch das Tabakmonopol bekämpft haben.

Es ist nun auch sehr fatal, dass unsere verehrliche Kommission — es handelt sich hier wiederum um eine Verschlechterung des bundesrätlichen Entwurfes — bei Ersetzung des Haftpflichtsystems durch das Versicherungssystem im Unfallwesen die Arbeiter mitbelastet hat. Man sagt ja wohl: die Versicherung ist ja nicht bloss für Betriebsunfälle, sondern für alle Unfälle, auch für diejenigen, welche den Arbeiter ausserhalb des Betriebes treffen können. Ganz richtig, allein dem stehen doch zwei Thatsachen gegenüber, welche dagegen sprechen, dass man den Arbeiter da auch noch finanziell belaste, einmal die Thatsache, dass wenn man das Versicherungswesen von Staats wegen durch das ganze Land hindurch einheitlich gestaltet, dann natürlich diese staatliche Versicherung viel billiger arbeitet als die privaten Unfallversicherungsgesellschaften, bei denen die Unternehmer jetzt diese Arbeiter versichern lassen und die hohe Prämien beziehen müssen, weil sie grosse Provisionen an ihre Agenten und reichliche Dividenden an ihre Aktionäre ausbezahlt haben. Der Bund hat eine Agenturprovision nicht zu bezahlen und keine Aktien-Dividenden auszurichten; demgemäss muss die Unfallversicherung, vom Bund aus an die Hand genommen, für den Unternehmer eine finanizell sehr vorteilhafte werden. Es war also gar nicht nötig, auch noch den Arbeiter zu belasten, sondern der Unternehmer hätte ganz gut durch die Prämienzahlung auch noch die Entschädigung für die Nicht-Betriebsunfälle mitübernehmen können. Es kommt aber weiter in Betracht, dass die kleinen Unfälle und überhaupt alle Unfälle bis zu sechs Wochen, d. h. die Entschädigung für dieselben, auf die Krankenkassen abgewälzt worden ist. Die Krankenkassen müssen das entschädigen und das wird sehr erhebliche Summen ausmachen. Bis jetzt war aber auch für die kleinen Unfälle, soweit sie der Haftpflicht unterstanden, die Entschädigung Sache des Unternehmers. Also auch nach dieser Richtung hat man die Position des Arbeiters verschlechtert; es war daher um so weniger richtig, dem Arbeiter einen Prämienanteil an der Unfallversicherung aufzuerlegen.

Meine Herren! Weiter kommt man doch nicht ganz über die Bedenken hinweg mit Bezug auf die freien Kassen. Ich gebe unbedenklich zu, dass, wenn keine freiwilligen Krankenkassen beständen, wenn wir die staatliche Versicherung ohne jede Rücksicht auf bereits bestehende Kassen machen könnten, das versicherungstechnisch viel leichter sich machen liesse und wir viel weniger Opposition zu überwinden hätten. Allein diese Kassen sind nun einmal da und sie wollen berücksichtigt sein. Ich fürchte sehr, dass dieselben am Ende auch an die Möglichkeit denken, dass sie trotz der Konzessionen, die ihnen die Kommission in ihrem Entwurfe gemacht hat, sich gegenüber den staatlichen Kassen im Nachteil befinden und dass sie deshalb für die gemachten Konzessionen nicht allzu sehr begeistert sind. Ich erinnere Sie daran, dass der Kanton Baselstadt, der auf dem Gebiet des Krankenversicherungswesens eine etwa zwanzigjährige Geschichte hinter sich hat, ein Kanton, wo in allen Parteien der Bevölkerung, man darf das wohl sagen, eine starke Strömung besteht, alles anzunehmen, was von Oben, sei es von kantonalen oder eidgenössischen Behörden kommt, zwei Versicherungsprojekte mit wuchtigem Mehr vom Volke zurückgewiesen worden sind, beinahe lediglich deshalb, weil die privaten Krankenkassen in denselben sich zu wenig berücksichtigt sahen. Nun will ich nicht sagen, dass die Bedenken damals alle gerechtfertigt waren; ich selber habe mich darüber hinwegge-

setzt und mich mit andern Führern der Arbeiterschaft wenigstens für eines dieser Projekte engagieren lassen. Aber die Arbeiter haben uns komplet im Stich gelassen und ich überzeugte mich nachher, bei noch näherem Studium der Frage, dass die Bedenken, wenn auch nicht vollständig, so doch zu einem erheblichen Teil berechtigt waren. Die Arbeiter hängen mit grosser Zähigkeit und Liebe an ihren Kassen. Sie haben ihre Angelegenheiten da vollkommen selbständig verwaltet und sie geben dieses Recht nicht gerne ab, besonders wenn man ihnen mit Projekten kommt, bei denen sie in ihren Erwartungen, die sie hegen zu dürfen glaubten, enttäuscht werden.

Ich muss auch noch eine andere Verschlechterung, die die Kommission am bundesrätlichen Entwurfe angebracht hat, sehr bedauern. Ich meine dieses allzu üppige Ueberwuchern des Kantonesentums in der Krankenversicherung, wodurch man die organische Verbindung zwischen der Kranken- und Unfallversicherung beinahe zerschnitten hat. Die kantonalen Behörden sind durchaus nicht überall in der Lage, die Wünsche und Bedürfnisse der Arbeiter zu kennen, oder sie wollen sie sehr oft nicht kennen, namentlich in denjenigen Kantonen, wo die lohnarbeitende Klasse nicht stark vertreten ist. Ich möchte nicht missverstanden sein: ich huldige den Tendenzen, welche darauf hinauslaufen, in allen Bundesinstitutionen eine möglichst demokratische Organisation zu schaffen, den Beteiligten selber und dem Volk einen möglichst grossen Anteil an der Verwaltung dieser Institutionen einzuräumen, und ich gebe weiter zu, dass es in gewissen Dingen zweckmässig ist, den kantonalen und den Gemeindebehörden entsprechende Kompetenzen einzuräumen, ja dass das in gewissen Dingen sogar im Interesse der Sache liegen kann. Aber ich bestreite, dass es eine glückliche Lösung der Decentralisations- und der demokratischen Tendenzen ist, wenn man hier nun einfach die Kantone schalten und walten lässt. Da hätte man dafür sorgen sollen, dass die Versicherten selber mehr Kompetenzen und Rechte bekommen. Das wäre eine demokratische Lösung gewesen. Die kantonalen Behörden verstehen manchmal sehr wenig vom Versicherungswesen.

Ich komme zum Schluss und sage: Meiner Ueberzeugung nach sowohl, als derjenigen vieler Zehntausende im Schweizerland und speciell derjenigen, für welche die Kranken- und Unfallversicherung geschaffen werden soll, sind die vorliegenden Projekte geeignet, in hohem Grade Bedenken zu erwecken. Sie erfüllen nicht entfernt das, was man sich seiner Zeit von der Sache versprochen hat. Allein auf der andern Seite anerkenne ich die Verantwortlichkeit mit Bezug auf die gegenwärtige Situation. Ich habe den dringenden Wunsch, dass wir endlich einmal in der einen oder andern Weise, sei es auch nur vorläufig, die Krankenversicherung zu einem Abschluss bringen. Entweder soll sie Gesetzeskraft erlangen, damit diese Seeschlange endlich einmal aus dem Traktandenverzeichnis der Räte verschwindet, oder aber wir sollen uns im Verlauf der Debatte klar darüber werden, dass auf der vorgeschlagenen Grundlage nichts Rechtes geschaffen werden kann, oder endlich: das Volk würde in einer allfälligen Referendumsabstimmung das Werk der Räte bachab schicken — so haben wir doch für einige Zeit wieder eine klare Situation, und es wird nicht mehr passieren, dass nützliche Reformen, wie die Revision des Eisenbahnhaftpflichtgesetzes, die Subvention der Volksschule, die Herabsetzung des Zeitungsportos, die Freigabe des Samstagnachmittags, die Revision des Fabrikgesetzes, hintertrieben werden mit dem Hinweis auf die Kranken- und Unfallversicherung, die unter solchen Umständen beinahe bald zu einer Landeskalamität zu werden drohte. Also auch von diesem Gesichtspunkte aus wünsche ich, dass man bald zu einer klaren Situation gelange.

Ich habe das ernste Bestreben, mitzuwirken, um auf Grund der bestehenden Vorlage, deren Grundlage ich allerdings nicht als eine glückliche bezeichnen kann, einzelne Bestimmungen noch etwas zu verbessern und dann zu prüfen, ob vielleicht nach den verschiedenen Verbesserungen das ganze Werk auch für die Arbeiterschaft, die dann allerdings grosse Opfer bringen würde, annehmbar erscheint.

Ich werde also, gestützt auf alle diese Erwägungen und mit Rücksicht auch teilweise auf politische Freunde, die durch ihre Wirksamkeit in der Kommission engagiert sind, für Eintreten in die abschnittweise Beratung stimmen, aber unter grosser Reserve und indem ich mir meine Stimme in Bezug auf die Schlussabstimmung vollständig frei behalte.

Präsident: Es sind noch sieben Redner eingeschrieben. Ich beabsichtige, noch einem derselben das Wort zu erteilen und nachher die Sitzung zu schliessen, wenn der Rat damit einverstanden ist.

Zustimmung. — *(Adhésion.)*

Köchlin: Gestatten Sie mir, da dies von seiten der Kommission nicht deutlich geschehen ist, im Namen von Handel und Industrie, speciell der Basler Industrie, Stellung zur Vorlage zu nehmen.

Ein Blick auf das gewaltige Material, das uns zur Verfügung gestellt worden ist, lässt sofort erkennen, dass es jedenfalls für die meisten unter uns noch vielfacher Belehrung und Aufklärung bedarf, um die Vorlage in ihrer ganzen Verzweigung und in allen ihren Konsequenzen zu erkennen. Es werden noch verschiedene Ansichten, die schon heute zum Ausdruck gekommen oder angedeutet worden sind, auftreten und manche Fragen werden noch auftauchen, so z. B. die, ob der Raum, innerhalb welchem versichert werden soll, von Fr. 1. 20 Taglohn bis Fr. 5000 Jahresgehalt, nicht etwas zu gross genommen ist, dann die Frage, ob die Stellung der Kleinindustrie und des Gewerbes in genügender Weise sichergestellt ist, ob die Familienversicherung des Arbeiters genügend erörtert worden ist — kurz, eine Menge solcher Fragen werden auftauchen, auf die heute einzutreten nicht die Stunde ist. Für heute scheint es mir zu genügen, wenn man den guten Willen bezeugt, einzutreten und mitzuwirken an dem grossen socialen Werke. Herr Forrer hat Ihnen gestern in nackten Zahlen vorgeführt, welche Belastung aus der Vorlage für die Industrie erwächst. Ich will diese Zahlen nicht wiederholen, für mich bedeuten sie im gegenwärtigen Momente nichts. Ich scheue das materielle Opfer keineswegs; ich bin im Gegenteil bereit, auf die Vorlage einzutreten. Hiebei lasse ich mich durch zwei Gründe leiten. Erstens durch die Erkenntnis, dass es sich hier um einen Entwurf handelt, welchem ein aussergewöhnliches

Studium, gründlichste Vorarbeiten nach allen Richtungen zu Grunde liegen, und zweitens durch die Ueberzeugung, dass, wie es auch heute vom Herrn Bundespräsidenten gesagt wurde, das ganze Gebäude aufgebaut ist auf den versöhnenden und erhebenden Gedanken unseres Rechts und unserer Pflicht, einzustehen für die Versicherung der Schwachen, und sodann auch auf den Gedanken der socialen Solidarität, wie dies im Rapport des Herrn Kommissionspräsidenten Comtesse so schön ausgeführt ist. Es ist nicht die Solidarität einseitiger Koalitionen der Arbeitgeber oder der Arbeitnehmer, sondern es ist der ideale und doch so natürliche Standpunkt, dass Arbeitgeber und Arbeitnehmer nicht berufen sind, als feindliche Mächte gegen einander zu stehen, sondern dass sie berufen sind, als Verbündete, als Mitarbeiter an gemeinsamer Arbeit zu gemeinsamem Ziel zu wirken. Wie die Räder einer Uhr, so müssen die Kräfte eines industriellen Betriebes ineinandergreifen; Chef, Angestellte und Arbeiter müssen zusammenwirken, einer muss auf den andern Rücksicht nehmen. Wenn einer erlahmt oder versiegt, so leidet das Ganze. Auf diesen Gesichtspunkten der wahren Solidarität und der wahrhaften nationalen Arbeit ist dieses Gesetz aufgebaut, und diese Gesichtspunkte nahmen gestern die beiden Herren Referenten ein und von denselben Gesichtspunkten aus begrüsse auch ich die Vorlage und stehe gern dafür ein. Ich bin bereit, mitzuwirken nach allen Richtungen. Ich bin auch überzeugt, dass die zu Versichernden nachgerade zu der Ueberzeugung gelangen werden, dass ihnen in dieser schwierigen Materie Gerechtigkeit widerfährt, dass ihre Existenz sichergestellt wird und dennoch ihre Selbständigkeit in würdiger Weise gewahrt bleibt.

Gestatten Sie mir zum Schluss nur noch ein ganz kurzes Wort des Dankes an den deutschen Berichterstatter von gestern, ein Wort des Dankes für die freundlichen Worte, welche derselbe gestern der Industrie gewidmet hat. Es ist für uns selten, solche Worte zu hören. Deshalb thun sie auch wohl, wenn sie von so kompetenter Seite ausgesprochen werden, wenn von so kompetenter Seite anerkannt wird, dass der Industrielle in der heutigen, so vehementen und aufreibenden Zeit zwischen Elektrizität und Dampf, zwischen Zoll- und Lohnfragen nicht immer auf Rosen gebettet und dass es keine Kleinigkeit ist, in der Industrie auf der Höhe zu bleiben und die schweizerische Produktion hochzuhalten. Ich möchte diese freundlichen Worte meinerseits in der Weise erwidern, dass ich an das Wort des Herrn Forrer anknüpfe, der Herrgott habe ihn lieb, weil er ihn plage, und ich möchte meinerseits den Wunsch anschliessen, dass das Werk, die Ursache seiner Plage, unter dem schönen Spruche stehen möge: «Per aspera ad astra!» Durch Arbeit und Mühen hindurch zur glücklichen Vollendung! (Beifall.)

Hier wird die Beratung abgebrochen. — (Ici le débat est interrompu.)

Für die Redaktion verantwortlich *Rud. Schwarz.* — Druck und Expedition von *Jent & Co.* in *Bern.*

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdruckschriften
Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées
Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali

Kranken- und Unfallversicherung. I. Vorlage. BG vom 5. Oktober 1899 (verworfen)

Assurance en cas de maladie et d'accident. Ier projet. LF du 5 octobre 1899 (rejetée)

In Dans In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr Année Anno	1897
Band Volume Volume	II
Session Session Sessione	Sommersession Session d'été Sessione estiva
Rat Conseil Consiglio	Nationalrat Conseil national Consiglio nazionale
Sitzung Séance Seduta	02
Geschäftsnummer Numéro d'objet Numero dell'oggetto	1897_004
Datum Date Data	12.06.1897 - 07:30
Seite Page Pagina	147-162
Ref. No	20 026 777

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.
Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.
Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.

Bern, Montag, 14. Juni VII. Jahrg. 1897 VII^me année Berne, lundi, 14 juin

Amtliches stenographisches Bülletin der schweizerischen Bundesversammlung

BULLETIN STÉNOGRAPHIQUE OFFICIEL DE L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE SUISSE

№ 10

Abonnemente: Jährlich Fr. 2. — für die Schweiz, Fr. 4. — für das übrige Postvereinsgebiet. In der Schweiz kann nur bei der Post abonniert werden.
Abonnements: Un an: Suisse fr. 2. —, Union postale fr. 4. —. On s'abonne en Suisse exclusivement aux offices postaux.

Nationalrat. — Conseil national.

Sitzung vom 14. Juni 1897, nachmittags 4 Uhr. — Séance du 14 juin 1897, à 4 heures du/de relevée.

Vorsitz: / Présidence: } *Hr. Grieshaber.*

Tagesordnung: — *Ordre du jour:*

Kranken- und Unfallversicherung.

Assurance en cas de maladie et d'accident.

Fortsetzung der Diskussion über die Eintretensfrage. — Suite de la discussion sur l'entrée en matière.
(Siehe Seite 147 hievor. — Voir page 147 ci-devant.)

M. Odier: Je regrette, comme l'a fait dans une précédente séance notre collègue M. Wullschleger, d'apporter une note un peu discordante dans le concert d'éloges et de félicitations qui a accueilli dans cette enceinte le projet de loi concernant l'assurance obligatoire. Je voterai l'entrée en matière, mais je désire en quelques mots expliquer à quel point de vue et sous quelles réserves je le fais.

La question de l'assurance, obligatoire ou non, contre les accidents et la maladie et en général contre tous les risques, est une question d'une importance capitale; il n'en est peut-être pas de plus importante au point de vue social à l'heure actuelle. Elle est à l'ordre du jour de tous les pays, soit dans ceux où elle est déjà légalement organisée, comme en Allemagne et en Autriche, où du reste, elle est encore discutée et revient sans cesse sur le tapis ensuite des expériences faites, soit dans ceux comme l'Italie et la France, où elle en est encore à la période de la discussion préalable, soit enfin dans ceux comme l'Angleterre et les Etats-Unis qui se montrent opposés au principe de l'obligation en cherchant à résoudre le problème par d'autres moyens. Depuis longtemps des congrès scientifiques s'occupent de cet objet.

En Suisse, cette question préoccupe déjà depuis plusieurs années les pouvoirs fédéraux et la presse. Ensuite de l'acceptation par le peuple de l'article constitutionnel y relatif, le conseil fédéral a chargé notre éminent collègue M. Forrer de la préparation d'un avant-projet, à l'étude duquel il s'est dévoué avec une conscience à laquelle nous rendons tous hommage. Ce projet a été soumis à une commission d'experts, puis il a été étudié par le conseil fédéral et par la commission du conseil national qui nous le présente aujourd'hui avec un préavis unanimement favorable.

Il est donc indispensable que la question soit examinée et discutée à fond et que, si le peuple est appelé à se prononcer en définitive, nous, ses représentants dans les conseils législatifs, nous l'ayons soumise à un examen consciencieux.

J'estime donc que l'entrée en matière s'impose, ne serait-ce que par égard pour le travail considérable qui a été accompli par notre collègue M. Forrer et par la commission.

Je voterai donc l'entrée en matière, mais sous la réserve expresse de mon vote final, car de graves inquiétudes sur les conséquences économiques, financières et sociales de l'adoption de ce projet. Je vous demande la permission d'exposer en quelques mots les raisons de ces inquiétudes.

Le but que l'on poursuit est celui-ci: placer autant que possible le travailleur à l'abri des causes qui peuvent lui faire perdre tout ou partie du salaire qui est nécessaire à son existence et à celle de sa famille.

Pour réaliser ce but, on a essayé divers systèmes. L'initiative privée a déjà créé sous forme de mutualité un grand nombre de sociétés de secours mutuels qui comptent actuellement 200,000 adhérents auxquels, en cas de maladie, elles assurent les soins médicaux et une indemnité de chômage.

On a, d'autre part, admis l'idée de la responsabilité civile du patron et l'on a créé chez nous un principe de droit en vertu duquel les patrons d'établissements industriels doivent venir en aide aux ouvriers

victimes d'accidents qui sont la suite du travail fait dans leurs locaux et pour leur compte. Pour ce qui concerne la responsabilité civile, nous avons les lois de 1881 et 1887, mais on admet dans certains milieux que ces lois n'ont pas produit un effet satisfaisant. Nous voyons cette idée exprimée dans le rapport de la commission, qui après avoir fait ressortir la nécessité qu'il y a à ce que les employés, victimes d'accidents, puissent toujours toucher les indemnités auxquelles ils ont droit, ajoute:

«Or, chacun sait qu'il n'en est pas ainsi avec le régime actuel de la responsabilité civile et que c'est pour remédier aux graves imperfections de ce régime qu'il faut arriver à l'assurance obligatoire. Tous ceux qui ont quelque expérience de notre législation sur la responsabilité civile savent en effet que beaucoup de petits patrons, de petits chefs d'entreprise négligent de couvrir par une assurance les risques que la loi met à leur charge ou qu'ils ne parviennent pas dans bien des cas à trouver une assurance à des conditions pour eux acceptables. Si un accident de quelque gravité vient à se produire, ils sont alors, faute de ressources suffisantes, hors d'état d'indemniser les victimes de cet accident et la réparation que la loi a voulu garantir à leurs ouvriers devient ainsi illusoire ou bien ils sont ruinés sans rémission par le paiement des indemnités, fussent-elles même limitées comme elles le sont par notre loi.»

On en conclut que l'assurance obligatoire est de toute nécessité pour les ouvriers et les patrons.

Le principe de l'assurance obligatoire étant admis, on proclame la nécessité de l'organisation par l'état d'un service d'assurances. Quant à la maladie, on pose en principe que tout ce qui a été fait jusqu'ici par l'initiative individuelle pour mettre les travailleurs à l'abri de la maladie est loin de répondre aux besoins et se montre insuffisant pour soulager les misères.

«Tout ce qui a été fait jusqu'ici pour mettre le travailleur à l'abri des conséquences de la maladie est loin de répondre aux besoins et aux infortunes qu'il s'agit de soulager. Nous ne songeons pas sans doute à méconnaître les résultats obtenus par l'initiative privée, par les généreux efforts de nos chefs d'industrie, de nos sociétés de prévoyance, mais toutes ces manifestations de l'esprit de prévoyance et de solidarité, auxquelles nous sommes les premiers à rendre hommage, sont bien insuffisantes quand on les mesure au grand nombre de ceux qui restent encore menacés par les conséquences de la maladie, par l'insécurité du lendemain et aux progrès qu'il reste encore à réaliser.

C'est pourquoi nous estimons avec le conseil fédéral qu'il est de notre devoir de tenter aujourd'hui un effort vers une organisation plus complète de la solidarité sociale. L'effort individuel, représenté surtout par nos sociétés mutuelles, nous a frayé la voie en organisant des oeuvres de prévoyance qui méritent assurément tous les éloges, mais qui ne constituent qu'une étape vers la solution désirée. Nous devons chercher à nous en rapprocher en jetant les bases d'une organisation nouvelle qui fasse concourir au but les triples ressources de l'ouvrier qu'il s'agit d'assurer, du patron et de la collectivité. A vouloir compter uniquement sur les efforts de l'initiative privée, sur le groupement spontané des intéressés, nous risquerons d'attendre indéfiniment un progrès dont la nécessité s'impose dans la situation économique et sociale du travail et de l'industrie. C'est pourquoi nous nous sommes ralliés au principe de l'obligation pour l'assurance-maladies, ce principe, s'il peut être critiqué, nous assurant tout au moins, au point de vue de la protection efficace des travailleurs, des avantages certains qui feraient défaut avec tout autre système.»

Tout en rendant hommage aux résultats obtenus par l'initiative privée, on la déclare donc insuffisante et l'on arrive à conclure que le risque maladie et le risque accident étant étroitement liés, au point que l'on n'arrive pas toujours à distinguer ce qui est maladie et ce qui est accident, il convient d'appliquer le principe de l'obligation, et il faut par conséquent que l'organisation des assurances incombe à l'état. C'est ici que l'on touche du doigt l'entraînement auquel on est conduit, l'engrenage par lequel on est saisi.

En matière de risque professionnel, il y a à la base de l'obligation un lien de droit civil. L'état dit au patron: vous exposez vos ouvriers à des risques inhérents au travail que vous faites faire dans votre intérêt; il est juste que vous soyez responsable des accidents qui surviennent au cours de ce travail.

Pour la maladie, il n'en est plus de même: les maladies dont est atteint l'ouvrier, peuvent provenir de causes indépendantes du travail: constitution physique de l'ouvrier, cas fortuit, quelquefois intempérance, épidémie, etc. Entre le patron et l'ouvrier malade, il n'y a pas un lien de droit d'où l'on puisse inférer une obligation civile à la charge du patron. Pour légitimer l'assurance obligatoire contre la maladie, on est obligé d'invoquer une obligation morale et sociale dont le patron et la société doivent prendre leur part.

Malgré cette différence essentielle, aujourd'hui déjà on nous propose de joindre l'assurance maladie à l'assurance accident.

Mais s'arrêtera-t-on là? Je dis que la logique des faits entraînera forcément à aller bien au delà. L'exemple des autres pays est instructif à cet égard. Nous avons d'ailleurs déjà des signes avant-coureurs de cette extension inévitable. La commission reconnaît elle-même que la généralisation de l'assurance obligatoire à l'ensemble de la population rencontre des partisans au nom de l'égalité démocratique, mais elle estime que: «Une démocratie qui comprend son devoir, doit aider *avant tout* par ses institutions et ses lois, ceux qui luttent contre les difficultés de l'existence, ceux qui sont exposés aux accidents du travail, ceux que la maladie peut réduire du jour au lendemain à la misère et à l'assistance».

Il faut remarquer ces mots «avant tout» qui montrent que dans l'esprit de la commission, le moment viendra bientôt où, les circonstances le permettant, il y aura lieu d'étendre le principe de l'obligation à la généralité des citoyens.

Nous avons d'ailleurs entendu notre collègue M. Baldinger soutenir cette thèse de la généralisation et dire qu'il était partisan de l'extension de ce principe à tous les citoyens.

D'autre part, nous entendons s'élever des voix qui réclament une assurance spéciale des maladies professionnelles. C'est la thèse soutenue par M. Schuler, inspecteur des fabriques, dans un travail qui a été analysé récemment par la Nouvelle Gazette de Zurich, n° du 31 mai dernier.

On fait observer qu'il existe certaines maladies, auxquelles sont exposés les ouvriers, — par le fait même de leur travail, maladies des bronches dans les filatures, par suite de filaments qui flottent dans l'atmosphère, empoisonnement lent par les substances toxiques dans certaines industries comme celles du plomb maladies, qui les amènent graduellement à une incapacité de travail.

Or, cette catégorie d'ouvriers, dignes cependant de tout notre intérêt, n'est pas soutenue par l'assurance-maladie, dont les prestations cessent une année après le début de la maladie, ni par l'assurance-accidents.

On se verra donc logiquement contraint à comprendre dans une assurance spéciale cette catégorie d'invalides du travail.

A côté des invalides professionnels il y a aussi les invalides de la maladie non-professionnelle, des hommes que des maladies chroniques, l'usure de la vie, l'âge enfin ont rendus incapables de travail. On sera donc fatalement conduit par les mêmes raisons de solidarité sociale à créer des assurances pour les invalides de toute espèce et pour les vieillards.

Mais, Messieurs, *la maladie, les accidents, l'invalidité, la vieillesse ne sont pas les seuls risques,* qui menacent la sécurité du travailleur: il y a encore le plus grave, le plus démoralisant de tous les risques: *le chômage.* L'ouvrier valide qui ne demanderait pas mieux que de travailler, mais qui ne trouve pas de travail, ensuite des circonstances économiques du moment et qui ne peut prévoir le moment où la manufacture s'ouvrira de nouveau pour lui, est dans une situation encore plus triste que celui, qui atteint d'un accident léger ou d'une maladie sans gravité, peut calculer d'une manière à peu près certaine le jour où il pourra reprendre son travail.

Nous serons conduits ainsi à l'assurance contre le *chômage.*

Puis, Messieurs, par une conséquence logique, les ouvriers nous diront, comme ils l'ont fait déjà: «au lieu de nous assurer contre *l'absence de travail,* nous demandons qu'on nous *assure du travail*».

«Vous reconnaissez que nous avons droit à l'existence: or n'y a pas d'existence sans travail, nous demandons que l'on proclame le *droit au travail.*

«Nous ne voulons pas d'une assistance qui ressemble à l'aumône; nous voulons gagner notre salaire: fournissez-nous du travail». Et je ne sais pas ce que l'on pourrait répondre à ces réclamations, une fois admis le principe que l'Etat doit assurer à tous la *sécurité du lendemain.*

Alors, Messieurs, nous aurons nécessairement l'organisation du travail par l'Etat, c'est à dire la nouvelle société collectiviste. Je sais que beaucoup ne s'effrayent pas outre mesure de cette perspective qu'ils appellent au contraire de tous leurs voeux, mais il est bon toutefois de savoir où l'on va; quand on s'engage sur une route, il est bon de savoir où elle mène.

Et encore en marchant sur une route on est maître de s'arrêter où l'on veut la vraie image; c'est celle de *l'engrenage,* où l'on met le doigt et qui à la ligne nous absorbe tout entier sans qu'on puisse l'arrêter. On me dira: qu'avez-vous à proposer d'autre pour résoudre ce problème?

Messieurs, la partie n'est pas égale. Un simple député n'a pas à sa disposition les moyens d'enquête et d'information de toutes sortes que possède le conseil fédéral. On ne peut donc pas loyalement me demander député d'apporter ici une solution toute faite en opposition à celle de la commission, mais il me sera justement permis de regretter que le conseil fédéral, une fois chargé d'étudier les voies et moyens d'exécuter l'article constitutionnel adopté par le peuple, se soit d'emblée décidé pour le principe de l'assurance obligatoire, organisée par l'Etat, sans étudier concurremment d'autres solutions, notamment celles expérimentées dans les pays voisins. Le texte constitutionnel laisse à cet égard une latitude entière. Au congrès de Milan, en 1894, il a été émis le voeu suivant par l'un des délégués allemands, M. Möller, Commerzienrath et membre du Reichstag:

«Si nous voulons au prochain congrès aboutir à une entente, il sera nécessaire de charger le comité permanent de nous donner un tableau d'ensemble très exact des résultats atteints par les divers systèmes; l'assurance organisée par l'état en Allemagne, en Autriche et prochainement en Suisse, si j'en juge par le télégramme de M. Forrer, y serait comparée avec les institutions créées par l'initiative privée dans les autres pays. Il sera sans doute difficile de les comparer bien exactement. Nous possédons déjà un travail qui rassemble ces données; mais ce sera une belle œuvre qu'une comparaison entre les résultats des divers systèmes; je propose donc expressément de charger le comité permanent d'une pareille enquête, et de nous la soumettre au prochain congrès.»

Le conseil fédéral n'aurait-il pas été bien placé pour faire cette étude comparée des résultats obtenus par l'application de la loi sur la responsabilité civile en Suisse et par l'assurance obligatoire en Allemagne et en Autriche au quadruple point de vue du nombre des accidents, du chiffre de la prime à payer, du nombre des procès, des rapports entre ouvriers et patrons.

S'il est vrai, comme on le dit, que les patrons dans certaines industries ne peuvent pas payer les primes exigées pour les assurances, n'aurait-on pas pu étudier l'idée de syndicats patronaux, auxquels on aurait payé à titre de subvention la différence entre les primes ordinaires et les primes extraordinaires exigées pour les industries dangereuses ou insalubres.

En ce qui concerne l'assurance-maladie, n'aurait-on pas pu examiner l'idée de subventionner les sociétés de secours mutuels pour leur permettre d'accepter les risques d'ordre inférieur et de créer un organe central qui révisât les statuts et les mît en rapport avec les principes de la science?

Au lieu de regarder exclusivement vers l'Allemagne et vers l'Autriche, pays monarchiques, dont les institutions sont absolument différentes des nôtres, n'aurait-on pas pu étudier de plus près les expériences faites par l'Angleterre et les Etats-Unis, pays où l'on cherche d'abord à résoudre par la liberté les problèmes sociaux. Au congrès de Milan dont je parlais tout à l'heure, le délégué anglais, M. Drage, a dit: «Nous avons des associations formées entre patrons et ouvriers qui règlent ainsi leurs affaires ensemble: nous ne voulons pas de l'intervention de l'Etat, du moins nous en voulons le moins possible.»

Il eût valu la peine d'étudier comment les An-

glais, gens de sens pratique, cherchent à résoudre le problème. Il y a ici deux systèmes en présence. L'un cherche à stimuler l'individu, à l'habituer, à compter d'abord sur lui-même, à faire des sacrifices personnels en vue de l'avenir, à ne faire appel qu'en dernier ressort à l'Etat ou à la collectivité.

L'autre système habitue les individus à compter pour tout sur l'Etat, comme étant tenu de les faire vivre et de leur procurer du travail; c'est un système déprimant, démoralisateur et destructif du progrès.

Je tiens le premier système pour le seul vrai, le seul à encourager, je considère le second comme dangereux et néfaste et c'est pourquoi, au moment où l'on se dispose à y entrer pour notre pays, je ne puis m'empêcher de crier: garde-à-vous!

Si du principe lui-même, nous passons à l'application, aux dispositions du projet qui nous est soumis, je trouve encore de nombreux sujets d'inquiétude.

Toute l'économie financière de l'institution repose sur cette idée, que notre budget ordinaire nous procure une somme disponible de 5 à 6 millions; il faut organiser l'assurance de façon à ce qu'elle ne coûte pas davantage.

Mais qui nous dit que les bonis de ces dernières années se retrouveront à l'avenir et que nous n'aurons pas à traverser des années de crise économique et politique; ne pouvons-nous pas craindre que le rendement des douanes, notre seule ressource, ne diminue. D'autre part il y a lieu de craindre que les statistiques qui ont servi de base pour calculer les subsides à fournir par la Confédération ne soient très incomplètes et très insuffisantes. On a fait une enquête de 1888 à 1891 en demandant aux médecins de répondre à des questionnaires. Au début, on ne les payait pas, puis comme on recevait peu de réponses, on s'est décidé à payer les renseignements, mais une enquête pareille ne peut donner que des renseignements absolument incomplets et il est certain dores et déjà que les sommes prévues pour les subsides de la Confédération seront très insuffisantes.

L'expérience de l'Allemagne et de l'Autriche montre qu'une fois l'assurance obligatoire décrétée, les déclarations d'accidents augmentent dans une forte proportion — en Autriche de 80 % si l'on en croit les statistiques; les caisses territoriales y sont débordées. M. Forrer l'a loyalement reconnu. J'en tire la conclusion que les ressources ordinaires du budget de la Confédération seront très loin de suffire aux dépenses de l'assurance.

Ce côté financier de l'entreprise doit être étudié de plus près, car il faut que le peuple, s'il est appelé à se prononcer, connaisse bien les conséquences des principes qui seront posés.

Déjà de divers côtés, on demande qu'on renonce au paiement des primes et que l'on subvienne aux dépenses de l'assurance par un impôt progressif sur le revenu. Il y aurait encore bien des points d'interrogation à poser, mais je m'arrête, messieurs, me réservant de revenir sur la portée financière du projet au cours de la discussion. J'ai considéré comme un devoir de conscience de vous exprimer mes inquiétudes et mes doutes, dès le début de ce débat solennel, en toute franchise, comme l'ont fait les orateurs précédents. Je ne puis m'empêcher de croire qu'en adoptant le projet soumis à nos délibérations, nous mettons en mouvement un engrenage dangereux que nous ne serons pas les maîtres de retenir comme nous voudrons et qui nous entraînera plus loin que beaucoup d'entre nous, peut-être, ne voudraient aller. Il y a un principe des Latins qui dit: Principiis obsta. C'est au début qu'il faut savoir prévoir les conséquences J'ai la conviction que nous allons au-devant de difficultés inextricables, de conséquences financières que notre pays ne pourra pas supporter et finalement, d'un bouleversement complet de nos institutions, et dans la conviction qui m'anime, j'ai voulu vous exposer mes craintes. J'ai cru, c'est pourquoi j'ai parlé.

Zur Verlesung gelangt eine Zuschrift des Verbandes für Freizügigkeit schweizerischer Krankenvereine, datiert Oerlikon, den 11. Mai 1897.

(Il est donné lecture d'une lettre de l'association des sociétés pour la réciprocité des soins médicaux, datée d'Oerlikon, le 11 mai 1897.)

Curti: Die Schrift, die ich hier in der Hand habe, ist das Protokoll der Kommission Ihres Rates, welche im März 1890 die Aufnahme eines Artikels über die Unfall- und Krankenversicherung in die Bundesverfassung beraten hat. Ich gehörte jener Kommission als Mitglied an und muss mich jetzt darauf berufen, wenn ich dem vorliegenden Gesetzesentwurf nur teilweise zustimmen kann. Schon damals habe ich grundsätzlich den Standpunkt bezeichnet, den ich heute einnehme. Hieran zu erinnern, will mir geboten erscheinen, da in der Diskussion mehrfach Andeutungen gemacht worden sind, als hätten die Teilnehmer der Luzerner Versammlung vom 6. Juni frühere Auffassungen aufgegeben. Ich habe bereits in jener Kommissionssitzung ausgeführt, dass die Unfall- und Krankenversicherung nur dann als eine sociale Reform angesehen werden kann, wenn man den untern Klassen den Beitritt zu den Krankenkassen leicht mache, und bemerkte, Deutschland besitze nicht nur diese beiden Versicherungen, sondern selbst Alters- und Invalidenversicherung, dennoch sei es um keinen Socialdemokraten ärmer geworden. Die Arbeiter halten eben ihre Leistungen für zu hoch. Von Herrn Bundesrat Deucher ist damals auseinandergesetzt worden, dass der Bund der Unfallversicherung die Kosten der erstmaligen Einrichtung und die Verwaltungskosten für die Folge übernehmen werde, dass aber die Krankenversicherung nicht mit Mitteln des Bundes unterstützt werden könne. Dagegen hat dann allerdings Herr Forrer sofort eingewendet, dass er hoffe, man werde mit der Zeit eine Mehrung der Bundeseinnahmen erleben, die es ermögliche, von Seite des Bundes wesentliche Beiträge an die Krankenversicherung zu leisten. Ich habe in dieser Diskussion wörtlich bemerkt: «Das Schweizervolk wird in eine Erhöhung der Lebensmittelzölle nicht willigen und doch einzig von den Gegenständen des häufigsten Verbrauchs von Lebensmitteln liesse sich die Summe zahlreicher Millionen gewinnen. Man muss fürchten, der Bund werde zu Zollerhöhungen Zuflucht nehmen, wenn die Ansprüche des Versicherungswesens bedeutende sind und nicht die Arbeitgeber und Gemeinden dieselben befriedigen können oder wollen. Von Anfang an möchte ich diesen Eventualitäten vorbeugen.» Aus dieser kurzen Erwähnung jener einleitenden Verhandlungen über die Versicherungsfrage mögen Sie entnehmen, dass man eben bereits damals über die Beschaffung der Geld-

mittel für die Versicherung nicht im klaren war. Man hat jenen alten lateinischen Spruch pecuniam quaerere primum est nicht in Betracht gezogen, sondern glaubte, an die Organisation der Unfallversicherung und der Krankenpflege herantreten und die Technik dieses Versicherungswesens bestimmen zu können, ohne dass man sich fragte, woher man die Mittel nehmen wolle, um dann nachher das Ganze in Gang zu setzen und in Gang zu erhalten. Das glaube ich, ist von Anfang an das Verhängnis gewesen, welches über dieser Frage schwebte, und auch heute auf die vorliegenden Entwürfe drückt. Aus den Arbeiterkreisen haben sich frühzeitig Stimmen vernehmen lassen, welche sagten, dass man einer obligatorischen Versicherung durch den Bund nur dann zustimmen werde, wenn auch erkleckliche Summen gespendet werden könnten und dem Arbeiter daraus nicht unerschwingliche Lasten erwüchsen. Solche Stimmen haben sich insbesondere auch aus der landwirtschaftlichen Bevölkerung erhoben, von der man weiss, dass sie den Beutel nicht gerne aufthut, zum wenigsten in einer Zeit, wo der ländliche Grundbesitz stark verschuldet ist. Solche Stimmen haben sich frühzeitig auch aus den Kreisen der kleinen Gewerbetreibenden, von denen man hier noch sehr wenig gesprochen hat, geltend gemacht, jener Kreise, für die oder gegen die wir das dritte Haftpflichtgesetz erlassen haben. Schon damals, als man jenes Gesetz ausgearbeitet hat — ich erinnere mich des Vorgangs sehr wohl —, ist wiederholt darauf hingewiesen worden, dass zwar auch die Arbeiter in diesen kleinen Gewerbebetrieben durchaus einen Schutz verdienten und haftpflichtgenössig sein sollten wie die übrigen, dass es aber für diese Gewerbetreibenden schwer sein werde, die Haftpflicht zu übernehmen. Man hat darum schon zu jener Zeit davon gesprochen, ob es nicht richtiger wäre, eine grosse eidgenössische Unfallversicherung einzurichten, um den Gewerbetreibenden die Wohlthat der Versicherung zukommen zu lassen, statt dass man sie haftpflichtig erklärte im allgemeinen Sinn des Wortes nach Analogie der bestehenden andern Haftpflichtgesetze. Allerdings ist dann darauf erwiedert worden, das werde sich mit der Zeit schon von selbst ergeben. Wenn diese Haftpflicht schwer zu tragen sei, so werden diese Gewerbetreibenden um so eher nach der Unfallversicherung rufen und man hätte dann für dieses Versicherungsprojekt eine Reihe von Alliierten mehr. Ich für meinen Teil habe für jenes Gesetz gestimmt, weil ich es im Grunde für ein gerechtes hielt; aber ich hatte doch nicht meine volle Freude daran. Ich sagte mir, man sollte keine Gesetze machen müssen, bei denen man im Voraus darauf spekuliere, dass sie sich durch ihren innern Widerspruch von selber zerstören möchten, und durch die man die Absicht verfolge, eine Reihe von Personen zu schaffen, denen ihre Haftpflicht lästig wäre und die deshalb später die Verbündeten des Versicherungsgedankens würden. Diese Erinnerung ist mir heute besonders lebendig, weil, wenn ich ihn richtig verstanden habe, selbst vom deutschen Herrn Referenten angedeutet worden ist, dass auch die Unfall- und Krankenversicherung, wie sie durch unsere Entwürfe konstruiert werden soll, in die Reihe jener Gesetze gehören die durch ihre eigene Dialektik sich zerreiben sollen.

Bleiben wir beim Hauptgedanken! Es war die Geldfrage, die im Anfange dieser Verhandlungen stand und über die man sich damals Rechenschaft nicht hat geben können. Wie ein Gespenst verfolgt sie uns bis auf den heutigen Tag. Man wusste damals, dass, wenn wir genügende Bundesmittel hätten, es allerdings gleichwohl schwierig sein würde, einen befriedigenden Zustand des Kassenwesens zu erzielen. Allerdings hat man erst im Laufe der Zeit mehr und mehr eingesehen, wie schwer es ist, auf dem Boden, den man für die Operation wählen musste, einen glücklichen Feldzug auszuführen. Es ist, ich möchte mich so ausdrücken, ein sehr coupiertes Terrain, das man hier zu überwinden hat. In dieser Beziehung kann ich ja alle Konzessionen, welche die Kommission gemacht hat, wohl verstehen und ich halte dafür, dass ihre Konzessionen sehr aufrichtig gewesen sind und dass ihre Anstrengung eine grosse war. Aber sie litt eben unter der Ungunst der faktischen Verhältnisse. Hätten wir im Lande keine Krankenkassen, so liesse sich wahrscheinlich leichter ein System der Krankenpflege und Versicherung schaffen, mit dem wir alle und viel rascher zufrieden wären als mit demjenigen, das die Entwürfe vorsehen und worüber sich im Rate bereits eine Reihe dissentierender Meinungen haben vernehmen lassen.

Wir haben nun diese drei verschiedenen Kassen neben einander. Ich muss aufrichtig gestehen, dass mir, als ich bald nach der Entstehung des Verfassungsparagraphen über diese Gestaltung des Kassenwesens nachdachte, immer hat scheinen wollen, dass da eine richtige und zweckmässige Organisation nicht herauskommen könne. Es hat mich auch immer ein wenig gestossen — ich will daraus kein Hehl machen — dass der Bund Kassen unterstützen will, welche die Kassen politischer Vereine sind. Denn so sehr ich ja mit einem Teil dieser politischen Vereine sympathisiere und für ein so wertvolles Instrument der politischen Entwicklung ich diese Vereine ansehe, so glaube ich doch, dass die Stellung dieser Vereine im Staat eine veränderte würde, dass ein Verhältnis der Abhängigkeit entstehen könnte und dass überhaupt der Staat sich nicht in die Organisation dieser Vereine einmischen soll. Aber auf der andern Seite begreift man ja, dass diese Vereine, nachdem sie Krankenkassen eingerichtet haben, darauf halten, diese Krankenkassen mit Hülfe des Staates weiter zu führen, und dieselben nun nicht, da andere öffentliche Kassen im Entstehen begriffen sind, preiszugeben. Wie dem sei, man kommt eben über diese Schwierigkeit des faktischen Zustandes nicht gut hinweg; man hat hier eine Situation, die es uns nicht erlaubt, ein System zu schaffen, bei welchem Reibungen ausgeschlossen sind und bei welchem sich für die Dauer ein leidliches Verhältnis gestaltet. Die freien Kassen sind — und ich glaube, man konnte und durfte das nicht anders machen — garantiert, aber diese freien Kassen schweben ja dennoch in der Luft, sie haben den Massstab ihrer Existenz an der Wohlfahrt der öffentlichen Kassen und es kann uns jetzt schon der Moment schwanen, wo diese freien Kassen vor den andern werden kapitulieren müssen. Es ist nun für mich störend, zu denken, dass wir hier eigentlich durch ein Gesetz eine Zusicherung machen, die wir in Zukunft vielleicht nicht halten können, weil die Verhältnisse stärker sind als die Menschen.

Hauptsächlich Erwägungen dieser Art haben mich

bestimmt, im Jahre 1893 der Initiative der Arbeiterschaft für die unentgeltliche Krankenpflege beizutreten und ich halte darauf, dies heute zu bekennen und diese Initiative, die ja jetzt auch bei retrospektiven Betrachtungen über die Versicherungsfrage häufig erwähnt wird, in Schutz zu nehmen.

Diese Initiative suchte eben einen günstigeren Boden aus für die Lösung des Problems, sie wollte die Hindernisse beseitigen, welche die Vielheit und Vielartigkeit der Kassen dieser Lösung entgegenstellt. Man sagte sich, wenn wir die unentgeltliche Krankenpflege einführen würden, so wäre eigentlich die Sache eine höchst einfache. Die Unfallversicherung könnten dann die Unternehmer bestreiten, weil ja sie bereits haftpflichtig sind und sowieso für die Unfallentschädigung sorgen müssen. Das Krankenwesen wäre geordnet worden in der Form der unentgeltlichen Krankenpflege durch den Bund, weil er die Mittel hiezu, die allerdings bedeutende sein müssten, aus dem Tabakmonopol einnehmen könnte. Und was die Lohnverhältnisse anbetrifft, so wäre dies alsdann die Aufgabe der Arbeitervereine selber gewesen. Die letztern hätten so eine Aufgabe erhalten, die nicht über ihre Kräfte hinausgegangen wäre, die sie in ihrer Organisation, in ihren Verhältnissen zu den politischen Gewalten ganz intakt gelassen hätte. Kurz, es wären jene Schwierigkeiten, die wir heute, beim Vorkommen der verschiedenen Kassen, zu überwinden suchen, mit einem male verschwunden.

Allerdings hat man gegen dieses Projekt eingewendet, es würden die vom Bunde verlangten Mittel doch nicht gross genug sein, um die Kosten zu bestreiten, es würden mehr als die ausgerechneten 15 Millionen in Anspruch genommen. Meine Herren, ich will mich bei diesem Einwand nicht allzulange aufhalten, aber ich kann sagen, dass man es ja in der Hand hatte, diese Unentgeltlichkeit mehr oder weniger auszudehnen. Wahrscheinlich hätte sie doch einen ganz grossen Umfang angenommen, wenn man 15 Millionen für sie hätte disponibel machen können und sie hätte eine ausserordentliche Entlastung unserer Ortsgemeinden, unserer Armengemeinden bedeutet. Würde man diesem Gedanken so viel Sympathien zugewendet haben und würde man mit so vielem Eifer sich seiner Ausarbeitung hingegeben haben, wie jetzt gezeigt wurde bei Ausarbeitung der Entwürfe, die vor uns liegen, ich glaube, wir wären zu einer allgemein oder doch viel allgemeiner befriedigenden Lösung der Frage gekommen.

Ohne mich dabei aufzuhalten, Ihnen auseinanderzusetzen, welches die mannigfaltigen Vorteile der unentgeltlichen Krankenpflege gewesen wären, muss ich mir doch erlauben, einige Worte zu sagen in Bezug auf das Mittel der Unterstützung, das man für sie beansprucht hat; denn für die Versicherungsfrage, für diese Krankenkassen, die Sie schaffen wollen, wie für die unentgeltliche Krankenpflege wäre ja das Tabakmonopol, das die Initianten verlangten, eine gleich ausgiebige Fundgrube gewesen, und ich kann nicht recht verstehen, dass man auf dasselbe verzichtet hat. Statt, wie es jetzt geschehen soll, die Beiträge des Bundes den Zöllen zu entnehmen, hätten wir den Vorteil gehabt, dass der Unternehmergewinn aus dem Tabakmonopol, der ein sehr bedeutender ist und der also nicht von der Bevölkerung selber hätte getragen werden müssen, der Versicherung oder der unentgeltlichen Krankenpflege zugeflossen wäre, und es ist nicht einzusehen, warum man auf eine so bequeme Einnahmequelle verzichtete, warum man einen so steuerbaren Gegenstand, wie es der Tabak ist, der steuerbarste von allen, nicht hat herbeiziehen wollen. In Frankreich, in Italien, in Oesterreich haben wir dieses Monopol, was diejenigen, die prinzipielle Gegner der Monopole sind, genügend überzeugen sollte, dass man mit dem Tabakmonopol noch lange nicht in den Etatisme hineinsteuert oder gar etwa den zukünftigen Socialstaat begründet. Aber den grossen Vorteil gegenüber andern sonstigen Monopolstaaten hätten wir freilich gehabt — und das wäre der bedeutende Unterschied gegenüber jenen Staaten gewesen —, dass wir den Ertrag aus dem Tabakmonopol verwendet hätten, nicht, wie sie, zu fiskalischen Zwecken, sondern zur Lösung einer grossen Kulturaufgabe. Und das will ich ein für allemal hier gesagt haben, dass wenn von Monopolen heute die Rede ist und wenn solche von den socialen Gruppen gefordert werden, wir nicht meinen, es sollten diese Monopole Einkunftsquellen sein wie sie es gewesen sind für den Feudalstaat und für den modernen Rechts- und Polizeistaat, sondern sie sollten in ihren Erträgnissen bestimmt werden für die Lösung grosser Kulturaufgaben, für ausschliesslich kulturelle Zwecke. Das verändert doch den Charakter der Monopolisierung ganz wesentlich. Ich habe eigentlich keinen Grund gegen die Monopole in dem Referat des Herrn Forrer gehört, als den, man habe das Tabakmonopol in der Westschweiz und im Kanton Aargau nicht gewollt. Meine Herren, es wird bei jeder grossen Reform irgend ein Landesteil, irgend eine Gruppe, eine Klasse der Bevölkerung, wenigstens anfänglich, nicht damit einverstanden sein. Wir haben andere Schöpfungen im Lande ins Werk gesetzt, wobei anfänglich auch einzelne Landesteile damit nicht einverstanden waren, um nachher dann einzusehen, wie fördernd diese Schöpfungen selbst ihren Interessen sein können. Was die Westschweiz anbetrifft, so mache ich Sie darauf aufmerksam, dass man dort allerdings einen allgemeinen Ruf gegen die Monopole vor etwa 2 Jahren erhoben hat, dass aber doch nachher die Thatsache der Volksabstimmungen und alles, was wir über die Stimmung der Bevölkerung erfahren haben, nicht den Schluss zulässt, als ob jener allgemeine Ruf, jener theoretische Ausspruch so sehr in den Geistern und Gemütern unserer welschen Eidgenossen wurzelte. Das Alkoholmonopol ist für keinen Kanton nützlicher und ertragreicher gewesen als für den Kanton Waadt; Niemand kann sich dasselbe so sehr zu Nutze machen, wie die waadtländischen Winzer, welche dadurch eine Prämie auf ihren Trester- und Trusen-Branntwein erhalten haben, weil wir das auswärtige gleichartige Produkt hoch besteuern. Ich habe nie gehört, dass von der Westschweiz aus eine Initiative angeregt worden sei, um das Alkoholmonopol in Frage zu stellen und ich glaube, dass die Thatsachen doch lauter sprechen, als alle die Doktrinen, die man dort oft im alten Style, sehr ausführlich und mit sehr vielem Aplomb zu vertreten sucht.

Was das Banknotenmonopol anbetrifft, ist es auch eines der neuern Monopole, die in unserm Lande gefordert worden sind, und ich frage Sie, wer denn heute noch dagegen sei. Wir haben allerdings die Erfahrung gemacht, dass gerade die west-

schweizerischen Kantone das Bankgesetz verworfen haben, aber nicht wegen des Banknotenmonopols, sondern wegen der Form, die der Einrichtung der Bundesbank gegeben wurde, und kaum war ja jenes Gesetz verworfen, als die waadtländische Deputation hier erklärte, sie wünsche ein neues Gesetz mit einer Bundesbank, die das Banknotenmonopol erhalte, aber unter besonderer Wahrung der Kantonalbankinteressen.

Ich glaube also, wenn man der Frage ins Auge sieht, muss man sagen, dass es mit den Monopolen bei uns so schlimm nicht steht, sondern dass es vielmehr mit ihnen gut steht und dass die Bevölkerung ihnen beipflichtet, während man an der Oberfläche einen Lärm macht, als müssten sie verschwinden. Das Tabakmonopol in specie wäre ja gerade der Westschweiz besonders zu statten gekommen; denn es hat den Vorteil, dass es den einheimischen Tabakbau schützt und hebt, indem es denselben unabhängig macht von der Konjunktur, vom allgemeinen Markte, und dass man, wo das Tabakmonopol eingeführt wurde, dem Pflanzer auf seinem Produkt eigentlich eine Prämie geben kann, wie wir eine solche Prämie heute auch dem Alkoholbrenner bezahlen. Ich erinnere mich sehr lebhaft einer Unterhaltung mit Herrn Bundesrat Ruchonnet, welcher ein Anhänger des Tabakmonopols war und die Meinung hatte, man sollte aus demselben 20 bis 30 Millionen herausschlagen. Die eine Hälfte dieser Summe könne man für das Versicherungswesen verwenden und die andere Hälfte den Kantonen zur freien Verfügung stellen. Ich berufe mich gerne auf diesen Namen; denn es kommt ja häufig vor, dass berühmten Männern Bildsäulen gesetzt, dass aber ihre Ideen vergessen werden.

Wie stellte sich der Bundesrat zu der Frage? Es dürfte auch heute noch nicht uninteressant sein, darauf zurückzublicken. Im Jahre 1893 erlitten unsere Zollverhältnisse eine Verschlechterung, die Einfuhr sank um 62 Millionen; man schrieb das der geringeren Konsumkraft des Volkes bei veränderten Industrieverhältnissen zu und einer Aenderung in den Preisen der gangbarsten Artikel. Da machte sich der Bundesrat mit dem Gedanken vertraut, eine neue Finanzquelle für die Eidgenossenschaft ausfindig zu machen. Am 5. November 1893 war der Arbeitertag in Hottingen versammelt, um dort die von mir soeben wieder erwähnte Initiative zu beschliessen. Am 8. November, also einige Tage darauf, erschien ein Beschluss des Bundesrates, welcher von einer neuen Finanzquelle sprach und dafür das Tabakmonopol in Aussicht nahm. Vom 7. November des Jahres 1893 lautete dieser Beschluss wörtlich so: «Die beiden Departemente der Finanzen und der Industrie erstatten dem Bundesrat Bericht über ihre mit Rücksicht auf die Unfall- und Krankenversicherung und das Gleichgewichtspostulat betreffend eventuelle Einführung des Tabakmonopols veranstalteten Erhebungen.

Der Bundesrat hat in Würdigung der vorgebrachten Motive beschlossen: 1) Die Departemente werden beauftragt, mit möglichster Beförderung dem Bundesrat weiteren Bericht und Antrag vorzulegen: a. betreffend den mutmasslichen Ertrag eines eidgenössischen Tabakmonopols; b. betreffend Art und Weise seiner Einführung unter thunlichster Berücksichtigung der einheimischen Tabakindustrie. 2) Den Departementen wird der hiefür nötige Kredit eröffnet». Diese Nachricht erschien Tags darauf im «Bund» mit einer Hand, was immer bedeutet, es sei das ein Wegweiser für die zukünftige eidgenössische Politik (Heiterkeit), und da meinten manche Teilnehmer vom Arbeitertag in Hottingen, der Bundesrat wolle auf den Boden der Initiative übertreten und mit der Arbeiterschaft das Tabakmonopol befürworten. Es war freilich nicht so gemeint, sondern der Bundesrat hatte im Sinne, wegen der verschlechterten Zollverhältnisse und der ungünstigen Finanzlage überhaupt für die Kosten des Baues eines Parlamentsgebäudes, zum Zwecke der Erhöhung der Besoldungen, mit Rücksicht auf die Schenk'sche Schulinitiative und allerdings auch mit Rücksicht auf die Versicherung das Tabakmonopol einzuführen. Er setzte eine Specialkommission ein, welcher der Auftrag gegeben wurde, unabhängig von der Frage der Verwendung zu untersuchen, auf welche Weise man das Tabakmonopol einführen könne; denn offenbar war er schon davon überzeugt, dass hier eine grosse Geldsumme zu holen wäre und hatte keinen Zweifel über die Höhe derselben. Eine offiziöse Notiz ebenfalls im «Bund» sagte am 9. November: «Tabakmonopol. Der Ertrag eines schweizerischen Tabakmonopols nach österreichischem System wird von massgebender Stelle auf 12 bis 15 Millionen Franken berechnet». Das war also die Ziffer, welche man damals im Bundesratshause, wo wir uns befinden, ausgerechnet hatte. «Im Bundesrathaus — wird freilich hinzugesetzt — hält man die unentgeltliche staatliche Krankenpflege, welche die Arbeiter auf dem Wege der Initiative einführen wollen, als undurchführbar, da sie etwa 30 Millionen kosten würde». Halten wir uns bei letzterem Satze nicht weiter auf. Was mir wichtig, ist das Geständnis, dass man glaubt, nach dem österreichischen Vorbild 12 bis 15 Millionen bekommen zu können, eine Summe, welche dann später, wie Sie gehört haben, auf 6½ Millionen herabgeschmolzen ist. Wie sollte es nicht möglich sein, mehr zu bekommen? Oesterreich hat im Jahre 1891 170 Millionen aus seinem Tabakmonopol eingenommen; wenn man das übersetzt auf unsere Verhältnisse, so trifft es 12 Millionen und dabei ist nicht bedacht, dass wir ein sehr viel wohlhabenderes Land sind und viel konsumkräftiger. Wenn man die französischen Verhältnisse zum Vergleiche herbeizieht, so hatte Frankreich im Jahre 1891 einen Ertrag von 305 Millionen aus dem Monopol, das ist 24 Millionen, wenn man es auf schweizerische Verhältnisse übersetzt. Ich glaube das hier sagen zu dürfen, nachdem man nun das Tabakmonopol zu den Toten gebettet hat; es hatte wenigstens früher die Liebe des Bundesrates für sich und ich lege dieselbe als Alpenrose auf seinen Sarg. (Heiterkeit). Nicht alle sind tot, die begraben sind.

Wie wollen Sie nun, meine Herren, ein Surrogat dafür finden? Es sind die Zölle. Man hat sich dazu ermannt, dasjenige zu thun, was man sehr lange zu thun scheute; man wollte nicht aus den Zöllen das Geld für die Versicherung gewinnen und ich glaube, man hatte Recht, wenn man sich davor scheute. In der Nachtragsbotschaft des Bundesrates ist zwischen den Zeilen überall angedeutet, dass diese Sache nicht leicht zu nehmen sei, und wenn sonst der Chef des Finanzdepartements eine sehr feste Hand hat, so schien mir beim Lesen dieser Nachtragsbotschaft dieselbe mit zitternder Hand geschrieben zu sein. Es ist darin sehr gut darauf

aufmerksam gemacht, wie wohl bei ordentlichen Verhältnissen, in günstigen Zeiten aus dem Vollen geschöpft werden könne und man da die verlangten 6 Millionen herausnehmen könne, wie es aber auch andere Jahre gebe, schlechte Zeiten mit geringem Konsum, die einen Rückgang in den Zollerträgnissen bedeuten und wo die Eidgenossenschaft in Verlegenheit kommen müsse, wenn sie auf die Zölle angewiesen sei. Meine Herren! Die Alternative ist, glaube ich, folgende: Wenn irgendwie eine Veränderung in den Zollverhältnissen eintritt oder wenn man den Beitrag des Bundes an diese Kassen zu gering gerechnet hat und sie in der Folge steigern muss, dann haben wir entweder die Subventionen des Bundes einzuschränken oder wir haben Zollerhöhungen eintreten zu lassen.

Nun mögen Sie darüber nachdenken, was es heisst, diese Subventionen einzuschränken! Die Subventionen sind nicht etwa in der Abnahme begriffen, sondern naturgemäss müssen sie immer noch zunehmen, da die Gesetze über Landwirtschaft und Gewerbe und noch einige andere Subventionsgesetze eine Entwicklung geschaffen haben, die nicht stille hält, sondern ihren Fortgang nimmt und sich noch verbreitert. In den letzten Jahren haben wir jedes Jahr für die Berufsbildungsschulen Fr. 100,000 mehr als im Vorjahr ausgeben müssen; von einem Jahr auf das andere, sind die Ausgaben für die Bodenverbesserung auf das Doppelte angewachsen und dasselbe gilt von der einen und andern Kategorie der Subventionen. Was wollen Sie mit dem Plane der Schulsubvention anfangen, wenn Sie den letzten Franken der Zollkasse für das Versicherungswesen brauchen? Es ist anzunehmen, dass die politischen Widerstände, welche zuerst dieser Schulsubvention gegenüber sich geltend machten, zurücktreten werden, da man sich allmählich in den Kantonen beruhigt und die Regierungen, die Erziehungsbehörden glauben, Mittel und Wege finden zu können, um für diese Schulsubvention eine für die sämtlichen politischen Parteien annehmbare Form zu finden. Es ist in der That eine wichtige Sache mit diesen Subventionen; diese Subventionen, man mag im Einzelnen tadeln, mag gewisse Arten der Subventionierung unrichtig finden, bedeuten für unser Land einen eminenten Fortschritt mit Bezug auf das wirtschaftliche Leben, die ganze sociale Gestaltung. Als der Beutezug vom Schweizervolk abgewiesen wurde, da sagten manche, es hätte die Bundesidee gesiegt. Aber das ist doch ein etwas unsicherer Ausdruck. Die Bundesidee hätte ja auch gesiegt bei der Militärvorlage, beim Gesandtschaftsgesetz und beim Bankgesetz. Die Bundesidee, glaube ich, hat damals gesiegt, weil durch das Mittel dieser Subventionen der Bund sich mit einer goldenen Kette sozusagen jeden Mann und jede Frau im Volke verbindet. Rechnen Sie einmal nach, wie sehr viele Leute, die einen grösseren oder kleineren Betrag bekommen — alle diese, die Fortbildungsschulen in's Leben rufen, die landwirtschaftliche Schulen gründen, die gewerbliche oder landwirtschaftliche Kurse veranstalten, welche eine sehr grosse Zahl geworden sind, alle diejenigen, die irgend eine technische Anstalt ins Leben rufen, alle diejenigen, welche eine Verbesserung vornehmen im Thalgrunde oder oben auf den Alpen. Es giebt fast keinen Zweig der Thätigkeit mehr, welcher nicht auf Bundesunterstützung Anspruch machen könnte, und das, glaube ich nun, hat allerdings das Volk mit einem sehr richtigen Instinkt, den niemand tadeln darf, herausgefühlt, dass die grössten Zwecke unseres heutigen Bildungs- und Wirtschaftswesens ausserordentlich leiden würden, wenn man vom Bund diese Subventionen nicht mehr bekäme. Ich gestehe Ihnen: ich befürchte gerade in meiner Stellung als Regierungsrat, der sehr viel mit diesem Subventionswesen zu thun hat, dass eine Beschränkung desselben unangenehme Empfindungen hervorrufen und den Rückgang einer höchst freudigen und rühmlichen Entwicklung bedeuten würde. Allerdings wird man mir sagen, es seien ja die Gesetze da, welche genau bestimmen, wie viel man fordern könne, aber wenn einmal das Geld nicht mehr vorhanden ist, so wird man eben die Gesetze ändern, man wird die Spenden verringern müssen. Das wird übrigens schon auf dem Verordnungsweg leicht geschehen können. Die Gesetze sind nicht so bestimmt, sehr vieles liegt nur in den Vollziehungsverordnungen und ich machte mich anheischig, zu beweisen, wenn es nötig wäre, dass man durch Aenderung der Paragraphen in den Vollziehungsverordnungen leicht einige Millionen Subventionen weniger unter das Volk kommen lassen kann.

Wenn Sie nun aber auf der andern Seite das Geld durch Zollerhöhungen beschaffen müssten, wo wollten Sie es dann nehmen? Es ist eine vortreffliche Ausführung in den Details, die Sie in der bundesrätlichenNachtragsbotschaft hierüber antreffen. Dort wird gesagt, dass das Petrol, die Tabakblätter, gewisse Arten des Zuckers und einige andere Artikel, die noch bis 1903 ungebunden sind, nicht besteuert werden können, weil das wirtschaftlich nicht richtig wäre und weil sich zu grosse Interessentencoalitionen dagegen erheben würden. Die andern Artikel sind einstweilen gebunden. Wenn Sie aber einmal dazu kämen, von diesen andern Artikeln einzelne auszuwählen, um bei ihnen die Zollschraube anzusetzen, welche Artikel müssten denn das sein? Doch offenbar diejenigen des Massenkonsums. Und da komme ich nun auf einen Punkt, der mir besonders kritisch zu sein scheint. Wenn Sie das Geld aus den Zöllen nehmen, so sind es eben doch wieder die breiten Schichten des Volkes, die zahlen müssen. Welche Artikel werfen den grössten Ertrag ab? Per Kopf wurden 1891 bezogen: vom Wein Fr. 1. 65, vom Zucker Fr. 1. 17, von Getreide und Mehl 92,5 Cts., vom Sprit 56 Cts., vom Vieh 48 Cts., vom Petroleum 21,2 Cts., vom Kaffee 13,5 Cts., vom Bier 10,7 Cts. Das sind Artikel, bei deren Konsum jedermann beteiligt ist, auch der kleine Mann, und wenn der kleine Mann oft in der Lage sich befindet, sich nicht satt essen zu können, so wäre das ja kein Grund, ihm diese Artikel noch mehr zu verteuern. Dem gegenüber sind die sogenannten feinern oder Luxusartikel, solche die wenig in Frage kommen und sehr wenig in die Zollkasse einbringen. Nehmen Sie da die feinen Esswaren, so finden Sie mit Geflügel und Fischen auf den Kopf 19 Cts., die Südfrüchte 5 Ct., Parfümerien 3 Cts., Gewürze 2 Cts. eintragen. Ich glaube, das genüge, um Ihnen zu beweisen, dass die Entnahme von Millionen aus der Zollkasse eben eine Ueberwälzung der Steuer auf die grossen Schichten der Bevölkerung, insbesondere auf die untern Klassen, ist. Im Jahre 1896 haben wir aus den Zöllen 45

Millionen eingenommen und darunter befinden sich allein 20 Millionen für Lebens- und Genussmittel. Das Fatale bei der Zollerhöhung und bei der ganzen Zollpolitik ist ja gerade, was einzelne so sehr an ihr rühmen und was sich in die vulgäre Ausdrucksweise kleidet: «Weil man es nicht merkt.» Weil man es nicht merkt, soll man die Zölle noch hinaufsetzen. Das ist ein bequemes Mittel der Finanzmänner zu allen Zeiten gewesen, aber für die Völker wurde gerade der Umstand, dass sie es nicht merkten, ob sie reicher oder ärmer wurden, und dass sie es erst sehr spät erfuhren, wenn sie verarmten, ich sage: für die Völker wurde eben diese Politik häufig genug verhängnisvoll. Man kann das nicht alles statistisch nachweisen, man hat nur gewisse Anhaltspunkte. Einen solchen besitze ich heute wenigstens, indem ich Ihnen sagen kann, dass in den letzten drei Jahren die Fleischpreise in den 49 grössten Gemeinden unseres Landes ganz bedeutend gestiegen sind und dass der Fleischkonsum sehr wahrscheinlich abgenommen hat. In 47 von den 49 Gemeinden ist das Ochsenfleisch im Preis um 2½ bis 30 Cts. hinaufgegangen, in 15 Gemeinden um 15, in 9 Gemeinden um 20 Cts. Ganz ähnlich verhält es sich beim Kuhfleisch, Kalbfleisch und Schweinefleisch, worüber ebenfalls Erhebungen angestellt wurden. Dass auch der Fleischkonsum abgenommen hat, kann ich wenigstens von einer Stadt mitteilen, von St. Gallen, wo 1890 per Kopf 86,3 kg verzehrt wurden, dann der Verbrauch immer mehr sank, sodass er nur noch 65 kg per Kopf betrug. Man hat das teure Ochsenfleisch durch Schweinefleisch und Pferdefleisch ersetzt, welche billiger sind, aber trotz dieses billigern Fleisches ist die Quantität des Gesamtverkaufs nicht gestiegen, sondern gesunken. Sie sehen, dass die Zollfrage immer ihre Kehrseite hat; dass es für den Staat vorzüglich sein kann, wenn er grosse Zolleinnahmen sein eigen nennt, dass aber die Folgen der hohen Zölle schwer berechenbar und oft recht gefährlich sind. Halten Sie nur noch eine Zahl fest: Im Jahre 1850, dem Jahr der ersten schweizerischen Volkszählung, hatten wir 2,400,000 Seelen, jetzt haben wir 3,000,000. Im Jahre 1850 hatten wir 4 Millionen Zolleinnahmen, im letzten Jahr 45 Millionen. Die Bevölkerung ist im Verhältnis von 4 zu 5 gestiegen, die Zolleinnahmen im Verhältnis von 1 zu 11. Wem das nicht zu denken giebt, dann bin ich ausser Stande zu begreifen. Es wundert mich auch, dass man sich in der Westschweiz für diese Seite der Angelegenheit so wenig empfindlich zeigt, oder dass wenigstens die Stimmen, die von dorther auf diesen Umstand aufmerksam machen, nur vereinzelte sind. Es ist noch nicht gar so lange her, dass man dort eine Lebensmittelliga gegründet hat, an deren Spitze unser verstorbener Kollege Cornaz stand. Man hat früher sehr wohl begriffen, dass eine zu starke Verteuerung der Lebensmittel durch die Zölle ein wirtschaftliches Uebel ist. Unter der Regierung Ludwigs XIV., als ein ganz falsches Steuersystem, Zölle und andere Steuern, den Staat und die Gesellschaft in die grösste Verwirrung brachten, hat ein Nationalökonom, ein Name, der von da an berühmt wurde, Boisguillebert, eine Schrift herausgegeben, die den eigentümlichen Titel trug: «Le détail de la France.» Er wollte sagen, dass die Zoll- und Steuerfrage das Innerste des französischen Staatslebens bedeute. Auf dem Titel stand weiter zu lesen: «La facilité du remède, en fournissant en un mois tout l'argent dont le Roi a besoin et enrichissant tout le monde.» Dieser prätentiöse Titel war ganz richtig, denn oft kann man mit einer einzigen Steuer oder einem einzigen Zoll die ganze Physiognomie der Staatswirtschaft verändern. So hätten wir alles Geld, das wir für die Krankenkassen und den ganzen Versicherungszweck hier brauchen, haben können: la facilité du remède war das Tabakmonopol. Ich eile dem Ende zu. Ich finde den Fehler der Entwürfe eben darin, dass wir nicht genug Mittel haben, um das Krankenversicherungswesen in genügender Weise zu ordnen. Welches Urteil man nun über die Luzerner Pfingstsonntagsversammlung fällen mag, in jener Versammlung hat man, indem man sich über die Versicherungsfrage aussprach, lediglich Thatsachen konstatiert — und es sind dort keinerlei Gemeinplätze akklamiert worden — man hat die Thatsachen konstatiert, die nicht zu leugnen ist, dass die Beiträge der Arbeiter 8 Prozent heraufgesetzt wurden, während die Beiträge der Arbeitgeber und des Bundes um je 4 Prozent herabgesetzt worden sind, so dass der Arbeiter gegenüber dem ersten Entwurf nun einen Drittel der Last statt einen Viertel zu tragen hat. Ich will gar nicht tadeln, dass man den Arbeitgeber nach Möglichkeit entlastet, aber Sie werden mir zugeben müssen, dass es sehr misslich ist, wenn diese Entlastung durch eine Belastung des Arbeiters vor sich geht. Und wenn, wie man gesagt hat, auf die Lage der Industrie Rücksicht zu nehmen ist, so war ich selber auch zu allen Zeiten der Meinung, dass man beim Ausbau der Arbeiterschutzgesetzgebung diese Rücksicht nehmen soll. Immerhin ist zu sagen, dass der Arbeiter in Zeiten industrieller Krisen noch mehr leidet als der Arbeitgeber. Es ist auch nicht zu vergessen, dass wenn die Arbeitgeber an diese Kassen Beiträge zu leisten haben, ihnen doch auf der andern Seite eine gewisse Erleichterung verschafft wird, indem sie in den Gemeinden mancher Kantone weniger an die Armensteuern werden beitragen müssen, insbesondere da wo — z. B. im Kanton Zürich — zu den Gemeindesteuern nur das Kapital und nicht auch das Einkommen herbeigezogen wird.

Schon einmal stand die Richtung, die ich vertrete, vor einer ähnlichen Entscheidung. Es war zur Zeit der sog. Alkoholrevision, als man die Verfassung für die Ausarbeitung eines Alkoholgesetzes öffnen wollte. Damals habe ich mich gegen diese Verfassungsrevision ausgesprochen und auch die Arbeiterschaft hat dagegen Stellung genommen. Es war uns das keineswegs leicht. Denn man konnte sich ja sagen, dass unter Umständen aus der Alkoholgesetzgebung etwas gutes herauswachsen werde. Aber es herrschte die Befürchtung, dass vermöge der Besteuerung des Sprits eine Uebertragung der Ohmgelder auf die untern Klassen der Bevölkerung stattfinden werde, und eine kantonale Regierung, diejenige von Luzern, hat damals erklärt, sie sei vor allem gegen eine solche Veränderung deshalb, weil die Klassen, die künftig zahlen müssten, nicht die reichern, sondern die ärmern wären. Wir haben dadurch, dass wir zu jener Zeit der Alkoholrevision entgegentraten, möglich gemacht, dass man sich mit uns vereinbarte und dass man die Monopolform für die Steuer wählen musste. Man hat gut

daran gethan. Der bundesrätliche Entwurf der Alkoholsteuer sah ein ganz anderes System vor: grosse Spritfabriken, welche alle kleinen vertilgt hätten, welche einen grossen Gewinn gemacht, allerdings auch eine grosse Steuer bezahlt, aber von dem Sprit einen grossen Preis genommen hätten. Statt dessen ist es durch das Monopol geglückt, den Alkoholpreis möglichst billig zu halten, indem man billigen Sprit, zum grössten Teil im Ausland, erwirbt, und doch den Kantonen bedeutende Abfindungssummen für das Ohmgeld und den Nicht-Ohmgeldkantonen ebenso bedeutende jährliche Alkoholgelder auszuzahlen. Ich sage, es ist das ein ähnlicher Vorgang gewesen, bei dem man sich eben auch hat fragen können, wo man das Geld hernehmen und welche Form der Finanzierung man wählen soll.

Ich will meinerseits gerne gewärtigen, wie sich die Diskussion der Entwürfe gestalten und welche Ergebnisse die Detailberatung haben wird. Ich fürchte allerdings, dass wir bei dieser Diskussion immer darunter leiden werden, dass uns vom Bund nicht genügende Mittel zur Verfügung gestellt sind und dass eine Reihe geplanter Verbesserungen, zu denen ohne Zweifel gerade Herr Forrer in erster Linie Hand bieten würde, nicht möglich sein werden, weil von Anfang an zwischen dem Können und dem Wollen ein Widerspruch bestanden hat, weil von Anfang an gerade diese Frage der Beschaffung der Geldmittel nicht liquid gewesen ist.

Wie dem aber sei, wenn wir beim Krankenkassenwesen nicht dazu kommen, eine unsere verschiedenen Bevölkerungsschichten befriedigende Lösung zu finden, dann glaube ich, sollte man wenigstens die Unfallversicherung ins Trockene bringen. Das wäre ja ungleich leichter. In dieser referendumsschwangern Zeit ist es vielleicht schwierig, die Krankenversicherung durch die Volksabstimmung hindurchzubringen, selbst dann, wenn, wie es den Anschein hat, hier schliesslich fast alle für dieselbe stimmen werden. Es ist ein anderes für Sie, meine Herren Kollegen, hier im Rate das Volk zu vertreten und ein anderes, nachher vor dem Volk den Rat zu vertreten. Einstimmige oder fast einstimmige Voten kommen hier häufig zu stande und wir haben gesehen, dass dieses gute Augurium doch nicht bewirkte, eine gleiche Einstimmigkeit beim Volke zu erzeugen. Ich würde es aber sehr gerne sehen, wenn wenigstens die Unfallversicherung zu stande kommen könnte. Dieselbe, so scheint mir, erzeugt ja kaum einen Widerstreit der Meinungen und hat von keiner Seite Feinde zu gewärtigen. Herr Forrer hat freilich darauf hingewiesen, dass die Unfallversicherung nicht ohne die Krankenversicherung ins Leben treten könne. Ich glaube aber, dieser Ausdruck sei richtig und nicht richtig. Man kann behaupten, dass die Unfallversicherung in günstiger und nützlicher Weise mit der Krankenversicherung verbunden wird, aber man geht zu weit, wenn man erklärt, dass die Unfallversicherung nicht auch für sich konstruiert werden könne. Unsere Unfallversicherungen entschädigen nicht nur einzelne Unfälle, sondern geben ja auch noch Krankengeld für so und so viel Tage. Darum halte ich dafür, es sei lediglich eine Sache der Verrechnung, ob man die Unfall- und Krankenversicherung neben einander funktionieren lassen oder ob man die eine von der andern getrennt verwalten will. Bei der Unfallversicherung machen vor allem die industriellen Unternehmer und hauptsächlich auch — worauf ich schon hingewiesen habe — die kleinen Gewerbetreibenden ihren Gewinn. Die Arbeiter werden den Vorteil haben, weniger prozessieren zu müssen und auch für solche Unfälle entschädigt zu werden, bei denen es bisher nicht der Fall war. Die Fabrikanten und Meister hingegen werden der Haftpflicht, die sie drückt, los und dabei müssen sie ohne Zweifel einen Gewinn erzielen. In den Mitteilungen des schweizer. Versicherungsamtes habe ich die Zahlen gelesen und zusammengestellt, welche die Einnahmeüberschüsse unserer Unfallversicherungsgesellschaften repräsentieren. Wie viel glauben Sie, dass diese Einnahmeüberschüsse, die zum grössten Teil als Dividenden und Tantiemen ausgeteilt worden sind, betragen haben? 3,920,000 Franken! Das betrifft nun zwar nicht die Arbeiterversicherung allein, sondern die Versicherung im allgemeinen. Aber es ist doch klar, dass auf der Arbeiterversicherung auch verdient werden kann. Wenn eine centrale Anstalt da ist, so sollte ich meinen, wäre es möglich, eine solche Unfallversicherung in der besten Form ins Leben zu rufen. Ich weiss nicht, ob ich eine richtige Vorstellung davon habe, wie es mit diesen Erträgnissen der Arbeiterversicherung bestellt ist. Wenn meine Ansicht in diesem speciellen Punkte unrichtig sein sollte, so spricht dennoch die grosse Wahrscheinlichkeit dafür, dass eine allgemeine schweizerische Unfallversicherungsanstalt den Leuten unendlich bequemer und angenehmer sein wird, als die heutigen Unfallversicherungsgesellschaften. Wenn Sie dieses Werk schaffen, dann glaube ich, brauchen Sie sich nicht allzusehr zu grämen, falls Sie für das andere, die Krankenversicherung, noch zuwarten und günstigere Zeiten in Aussicht nehmen. Ich glaube, dieses eine Werk, wenn man es in der für die Gesetzgebung nicht sehr günstigen Zeit unter Dach und Fach brächte, wäre immerhin ein Werk von Wert und Bedeutung und das ganze Volk würde Ihnen dafür Dank wissen.

Vogelsanger: Die grundsätzlichen Ausführungen des Herrn Vorredners sind ja sehr interessant und unter andern Voraussetzungen, bei anderer Situation könnte man ihnen wohl beipflichten. Aber es ist daran zu erinnern, dass der Art. 34 bis, welcher die verfassungsmässige Grundlage der vorliegenden Entwürfe bildet, nicht von einer allgemeinen staatlichen Krankenpflege, für deren Kosten das Tabakmonopol oder die Allgemeinheit auf dem Steuerwege aufzukommen hätte, sondern von einer Kranken- und Unfallversicherung spricht und dass die Initiative, die das erstere wollte, mangels der nötigen Unterstützung gescheitert ist. Man musste das, was in der Verfassung steht, zum Gegenstand der Ausführung machen, nicht das was nicht drin steht, und es ist unstatthaft, über eine Vorlage den Stab zu brechen lediglich eines Ideals wegen, für dessen Verwirklichung der konstitutionelle Boden noch für eine geraume Zeit fehlen wird. Aus dem gleichen Grunde hatten die Freunde jener Initiative in der Kommission die Pflicht, sich abzufinden mit den Thatsachen, so wie die Verfassung und das Scheitern der Initiative sie schufen, und redlich weiterzuarbeiten auf dem gegebenen, zur Zeit allein möglichen Boden.

Das müssen wir auch hier im Rate thun und meinerseits empfehle ich das Eintreten auf die Versicherungsgesetze mit Wärme. Dabei bin ich mir wohl bewusst, dass die vorliegenden Entwürfe nicht vollkommen sind und Mängel haben und ich begreife auch, wenn in einem Teile der nächstinteressierten Kreise unseres Volkes sich einige Missstimmung gezeigt hat darüber, dass an den Entwürfen stark reduziert worden ist. Die Begründetheit dieser Missstimmung kann nicht geleugnet werden; sie liegt in der Hauptsache in dem Umstande, dass die Kommission die Versicherungsleistungen reduziert und gleichzeitig die Lasten der Versicherten um mehr als 1½ Millionen gesteigert hat. Diejenigen, die betroffen werden, sind nicht Millionäre, sodass ihnen dieses Weniger und dieses Mehr nicht gleichgültig sein kann, und ich finde, dass es hier weder Befremden, noch Entrüstung erregen sollte, wenn die Beteiligten in dem Stadium, in welchem die Frage zur Zeit sich noch befindet, zu verbessern suchen, Aussetzungen und Forderungen anbringen und die patriotischen Schlusserwägungen auf den Zeitpunkt versparen, wo es nur noch möglich ist, über das ganze mit Ja oder Nein zu entscheiden.

Im Gegenteil: Ich finde, so wenig jetzt die Zeit ist, zu demjenigen System überzugehen, das Herr Curti im Auge hat, so sehr haben wir Grund, auf dem Boden der gegenwärtigen Entwürfe noch diejenigen möglichen Verbesserungen anzubringen, die geeignet sind, die Stimmung in den Arbeiterkreisen den Gesetzen günstiger, freundlicher zu gestalten. Nicht bloss politische und taktische Gründe rechtfertigen dies; der Zweck der Gesetze selber möchte dazu raten. Denn wir machen ja die Krankenversicherung und die Unfallversicherung nicht für diejenigen, welche beider Versicherungen nicht bedürfen, nicht für die «Herren», sondern wir machen sie für die Arbeiter und sollen darum auf deren Wünsche nicht bloss hören, sondern sie berücksichtigen, wo es irgend angeht. Indem wir uns anschicken, diese Gesetze zu beraten und festzustellen, müssen wir uns gegenwärtig halten, was sie fördern sollen: einen Ausgleich der socialen Gegensätze, eine Hebung der untern Klassen, eine Milderung des aus unsern wirtschaftlichen Zuständen hervorgehenden socialen Unrechts, vieler Not und schweren Leides. Das kann man nur, indem man das Herz öffnet und auch den Beutel; um die untern Klassen höher zu bringen, müssen die obern nicht arm werden, nein, aber ein Stück von dem opfern, was sie entbehren können; es muss unter Leitung und kräftiger Unterstützung des Staates eine organisierte Handreichung Platz greifen — das nur führt zum Ausgleich und zur socialen Regeneration!

Dies ein paar allgemeine Bemerkungen. Und nun will ich, soweit das im Rahmen der Eintretensdebatte statthaft erscheint, noch kurz diejenigen hauptsächlichsten Punkte berühren, welche die Arbeiterschaft konzediert zu sehen wünscht und wo man sich in der Detailbehandlung wird fragen müssen, ob nicht über den Entwurf der Kommission hinausgegangen werden könne. Vor allem handelt es sich um die Forderung der Wiederherstellung des Bundesrappens und der ⅔-Leistung, um Erhöhung dessen, was der Bund geben soll und um Herabsetzung der Ansprüche an die Arbeiter. Dieser Forderung wird sofort, ich weiss das, der Einwand des Unvermögens entgegengehalten werden; aber es hat doch schon der deutsche Referent, Herr Forrer, durchblicken lassen, dass wenigstens der Bundesrappen gewährt werden könnte. Das glaube ich auch und zwar ohne dabei das Tabakmonopol in Rechnung zu ziehen; so sehr drücke ich nicht auf dieses, meine vielmehr, dass wir uns etwa so helfen könnten: es werden bis auf weiteres aus den ordentlichen Bundeseinnahmen die nötigen Millionen für die Kranken- und Unfallversicherung zum voraus ausgeschieden, sagen wir 7—8 Millionen, und mit dem Rest der Einnahmen, doch so beiläufig noch immer etwa 75 Millionen, rangieren wir uns; bei einiger Einschränkung da und dort sollen wir damit auskommen können und wir werden auskommen, wenn wir uns nach der Decke strecken, und zwar ohne Zollerhöhungen, gegen welche auch ich mich durchaus ausspreche.

Eine weitere Möglichkeit, die Bundesleistungen jetzt schon zu erhöhen, ist geboten durch die Anlage einer Reserve aus den Rechnungsüberschüssen der eidgenössischen Staatskasse vom letzten, vom laufenden und vom nächsten Jahre. Ein Antrag, einen solchen Fonds zu bilden speciell für Versicherungszwecke, liegt vor; da die Kranken- und Unfallversicherung frühestens mit Beginn des Jahres 1899 in Kraft gesetzt werden kann, können mindestens 12—15 Millionen zusammengelegt werden, ehe die Versicherung nur einen Rappen bedarf. Diese Reserve wird hinreichen, um alsdann sofort die Leistung des Bundes für das Kranken- und Unfallversicherungsgeschäft auf der nötigen Höhe halten zu können, wir brauchen somit heute nicht ängstlicher zu thun als nötig ist bei Bemessung dessen, was der Bund geben soll; es darf ruhig ins Volle gegriffen werden. Dies ist nicht bloss des Bundesrappens an die Krankenversicherung und der Steigerung der Kassenleistungen wegen wünschbar; man sollte es thun auch der Prämienverteilung in der Unfallversicherung wegen; mindestens die Hälfte dessen, was im Entwurf den Arbeitern zugedacht ist, darf man noch dem Bund überbinden. Wenn die Arbeiter statt 20 bloss 10 % der Unfallprämienlast tragen, so zahlen sie damit die Quote der Nichtbetriebsunfälle reichlich genug, und es ist die Gesamtbelastung der Arbeiterschaft für beide Versicherungen — circa 7¼ Millionen betragend — noch immer eine starke.

Ich hoffe, indem ich dies ausspreche, das gute Konzert nicht zu stören, welches in der Kommission gewaltet hat. Jene Einstimmigkeit in der Kommissionalbeschlussfassung bezog sich ja nicht auf Einzelheiten, bezüglich welchen jedem Mitglied das Recht gewahrt bleiben muss, hier einen abweichenden Standpunkt zu vertreten, sondern sie bezog sich auf das Ganze. Ich mache meine Vorbehalte für die Einzelberatung, im übrigen aber stelle ich die Vorlagen als Ganzes nach wie vor weit höher, als ein Teil meiner Freunde; ich halte eine gut gestaltete Kranken- und Unfallversicherung für ein sociales Werk keineswegs untergeordneten, sondern hervorragenden Ranges. Zwar ist gesagt worden, der Ausbau der Arbeiterschutzgesetzgebung wäre weit wichtiger; aber die Sorge für Krankheit und Unfall, die Versicherung gegen die wirtschaftlichen Folgen solcher Existenzstörungen, ist ein ganz wesentliches Stück Arbeiterschutz. Wenn vorgesorgt wird, dass die Arbeiter gesund bleiben, oder dass sie im Erkrankungsfalle möglichst rasch und vollständig wieder geheilt werden, so haben allerdings davon auch

andere Vorteil und nicht zum kleinsten die gesamte Industrie; den Hauptgewinn jedoch haben die Arbeiter selbst. Uebrigens enthalten die Entwürfe in aller Form auch direkte Arbeiterschutzvorschriften; ich meine die Bestimmungen über die Unfallverhütung. Und dann wird doch niemand im Ernste glauben, dass die 8 Millionen Mehrleistung des schweiz. Unternehmergewinns und die 5 bis 8 Millionen Bundesleistung für Kranken- und Unfallversicherungszwecke spurlos verschwinden und ohne Einfluss auf das Allgemeinbefinden der Arbeiterklasse bleiben werden.

Gewiss, es handelt sich um ein sociales Werk, das des einträchtigen Zusammenwirkens der Besten unseres Landes und namentlich auch der freudigen Unterstützung durch die Arbeiter würdig ist. Nicht viel mehr als ihrer 200,000 hatten bisher das Bewusstsein, im Krankheitsfalle einigen Rückhalt zu haben an einer Krankenkasse; in Zukunft werden es ihrer 600,000, vielleicht 800,000 oder 1 Million sein, und was geboten wird, ist, zumal wenn wir die $^2/_3$-Leistung wieder herstellen, wesentlich mehr, als die Grosszahl der Krankenkassen jetzt leisten. Die Unfallversicherung ist eine Erweiterung und Verallgemeinerung der Haftpflicht, wie wir sie ohne Versicherung wahrscheinlich nie durchbrächten; kurzsichtig wäre es, dies zu verkennen. Indem wir das Werk erstellen, bauen wir Festungen, in ihrer Art wertvoller und wirksamer als jene aus Stein und Eisen; wir wahren und schützen damit des Landes Kraft, fördern die Einheit der Nation, des Staates Ehre. Als alter Kampf- und Parteigenosse der Arbeiter befürworte ich das Eintreten.

Sourbeck: Nur einige kurze Worte, die ich dem Herrn Referenten Forrer schuldig bin. Herr Forrer hat letzten Samstag in ausführlicher Weise die zukünftige Lage der Eisenbahner unter der Unfallgesetzgebung klargelegt; ich bin ihm dafür dankbar, dass er sich die Mühe genommen hat, nach jeder Richtung hin aufklärend zu wirken, und ich stehe nicht an, zu erklären, dass er verschiedene meiner Zweifel, wenn nicht alle, gehoben hat. Mit Herrn Forrer differierte ich in Bezug auf die Rechnung. Herr Forrer gieng von der allgemeinen Rechnung, von einer Generalrechnung aus, während ich mich an einen einzelnen kompletten Fall hielt, und infolge davon entstand eine gewisse Differenz, welche begreiflich ist. Nun versteht es sich ja von selbst, dass in so wichtigen Fragen die Allgemeinheit den Vortritt hat vor den Einzelfragen, und ich stehe nicht an, mich in dieser Richtung für befriedigt zu erklären, um so mehr, als Herr Forrer ja erklärt hat, es solle auch für diese Fälle, wo der Einzelne unter Umständen weniger günstig gestellt werden könnte, nach Kräften vorgesorgt werden, um auch dort, soweit es immer möglich sei, Remedur zu schaffen. Ich bin also bereit und es ist meine Pflicht, hier der Allgemeinheit das Einzelne zu opfern, und ich erkläre somit rückhaltlos, dass ich von nun an überzeugt für die Vorlage eintreten kann, und zwar möchte ich nicht, dass man dies auffassen möchte, wie es von einem Kollegen aufgefasst wurde, der sagte: laudabiliter se subjecit, sondern ich möchte, dass es aufgefasst würde im Sinne: consentio quia nunc bene edoctus.

Und nun noch zwei persönliche Worte. Herr Bundesrat Deucher, der offenbar bei meinem ersten Votum am Samstag nicht anwesend war, glaubte, mir Kleinlichkeit vorwerfen zu müssen. Ich verstehe ja bis zu einem gewissen Grade freundschaftliche Rippenstösse; dieser Rippenstoss hingegen war denn doch zu heftig, als dass ich ihn als pures Freundschaftszeichen auffassen könnte. Er erklärte, wenn alle auf solchen Standpunkten stünden, so könnte man die Mappen zusammenpacken und nach Hause gehen. Ich möchte erklären, dass es durchaus nicht ein kleinliches Gefühl war, welches mich zwang, diese Fragen aufzuwerfen, sondern eben gerade, weil ich überzeugter Anhänger der Idee bin, musste ich diese Fragen aufwerfen, weil hinter mir noch gar viele Eisenbahner stehen, welche genau den gleichen Gedankengang verfolgten, wie ich, in Bezug auf Haftpflicht und zukünftiges Unfallgesetz, und gerade weil ich diese Bedenken zerstreuen wollte und bei mir selber zerstreut sehen möchte, habe ich Herrn Forrer gebeten, mir diese Aufschlüsse zu geben, welche er mir auch wirklich erteilt hat. Ich will mich nun nicht dagegen wehren, wenn man mich gerne hier in der Versammlung als zur Kategorie der bösen Knaben gehörend ansehen will; aber Herr Forrer hat gerade durch seine eingehende Erklärung gezeigt, dass die Sache doch nicht so kleinlich ist, wie Herr Bundesrat Deucher sie glaubte auffassen zu müssen. Ich meinerseits möchte hier dagegen protestieren, dass es Kleinlichkeit gewesen sei, und ich nehme auch hier die Worte des Herrn Forrer für mich in Anspruch, die er in seiner Eröffnungsrede gesprochen hat: ich gestehe es niemand in diesem Saale zu, auch nicht dem Herrn Bundesrat Deucher, es mit dem Volkswohl besser zu meinen, als irgend ein anderer im Saale.

Schmid (Uri): Anfänglich unentschieden, ob ich in der Eintretensfrage das Wort ergreifen solle, wurde ich wesentlich bestimmt durch die Voten der Nationalräte Wullschleger und Curti, meine Stimmgabe möglichst kurz zu begründen. Ich werde mir zur Aufgabe machen, einzelne Hauptpunkte aus diesen Voten herauszugreifen und mich darüber möglichst kurz auszusprechen.

Der Sprechende ist dem Gedanken der obligatorischen Unfall- und Krankenversicherung von jeher sehr sympathisch gegenüber gestanden. Unser liebes Vaterland, die Schweiz, hat gar manche schöne Errungenschaft auf dem Gebiete der socialen Gesetzgebung aufzuweisen; ich erinnere mit dem Herrn Referenten an das Bundesgesetz über die Haftpflicht der Eisenbahn- und Dampfschiffahrtsunternehmungen bei Tötungen und Verletzungen vom 1. Juli 1875, dann an dasjenige über die Arbeit in den Fabriken vom 23. Februar 1877, bei dessen Zustandekommen nicht zum wenigsten die Bevölkerung, die ich hier zu vertreten die Ehre habe, mitgewirkt hat, ferner an das Bundesgesetz betreffend Haftpflicht aus Fabrikbetrieb vom 25. Juli 1881, endlich an die Novelle vom 26. April 1887 betreffend Ausdehnung der Haftpflicht und Ergänzung des vorgenannten Bundesgesetzes, nicht zu sprechen vom Bundesgesetz über Abänderung des Art. 9 des Eisenbahngesetzes, wodurch den Angestellten der Eisenbahnen und Transportanstalten eine Anzahl von Freitagen, von denen

wenigstens 18 auf Sonntage fallen müssen, gewährleistet wurden und an Sonntagen der gewöhnliche Güterverkehr untersagt — ich darf es wohl sagen — eine von allen Freunden der Sonntagsheiligung warm begrüsste Verordnung. Ich füge bei, und diesfalls befinde ich mich in Uebereinstimmung mit Herrn Wullschleger: hoffentlich wird das Projekt der Freigebung der Samstagnachmittage für die weibliche Fabrikbevölkerung, worin ich meinerseits einen grossen socialen Fortschritt erblicke, ebenfalls in naher Zeit zur Thatsache werden.

Schon bei Beratung der Novelle vom 26. November 1887 der ständerätlichen Kommission, welcher ich damals anzugehören die Ehre hatte, — man spricht ja gerne von Reminiscenzen; auch Herr Curti hat davon gesprochen — wurde bereits der Gedanke laut, ob es nicht angezeigt wäre, eine allgemeine Regelung der Unfallversicherung ins Auge zu fassen; man ist auf diesen Gedanken damals nicht eingetreten, weil man sich sagte, die Vorarbeiten wären noch nicht gemacht. Für diese Vorarbeiten wurden damals 5 Jahre in Aussicht genommen; man hat nun 7 Jahre gebraucht und heute kommt Herr Curti und sagt: der Moment ist heute noch nicht gekommen. Sollen wir nun weitere 7 Jahre zuwarten? Hierüber an einem andern Ort. Es ist bekannt, dass dann in der Volksabstimmung die bezügliche Vorlage mit erdrückender Mehrheit angenommen wurde. Ich glaube, es ist gar nicht ohne, den Wortlaut dieses Artikels den Herren wiederum ins Gedächtnis zu rufen; der Art. 34bis, der von 232,000 Schweizerbürgern angenommen wurde, lautet: «Der Bund wird auf dem Wege der Gesetzgebung die Kranken- und Unfallversicherung einrichten unter Berücksichtigung der bestehenden Krankenkassen». Darüber habe ich mit Herrn Forrer einmal eine scharfe Auseinandersetzung in der Kommission gehabt; er hat mir etwas zugerufen, was gar nicht richtig war, wie ich heute konstatiere. Weiter lautet der Art. 34bis: «Er kann den Beitritt allgemein oder für einzelne Bevölkerungsklassen obligatorisch erklären». Inzwischen fanden die Verhandlungen der Arbeitertage statt; ich erwähne den Arbeitertag von Olten vom 6. bis 7. April 1890, denjenigen von Biel vom 3. April 1893 und die ausserordentliche Versammlung in Zürich-Hottingen vom 5. November 1893. Ich sage, alle diese Verhandlungen sind lehrreich; sie eröffnen einen interessanten Einblick in die Bestrebungen gewisser Kreise, welche wir keineswegs ignorieren dürfen, wie wir uns übrigens zur Sache stellen. Wir stehen vor einer reichen Blumenlese der verschiedensten Ansichten, Auffassungen und Tendenzen, die aber sämtlich wohlwollende Betrachtung und unbefangenes Studium verdienen; dann bieten sie dem Freunde des Volkes, dem Freunde der friedlichen socialen Ausgleichung höchst nützliche, wohlverwendbare Anregungen theoretischer und praktischer Natur und diese Anregungen sind alle entsprungen patriotischer Einsicht und aufrichtigem Forschen und Streben nach Klarheit und Wahrheit.

Dem Entwurf des verehrten Herrn Kollegen Forrer wurde von mir befreundeter Seite, zum Vorwurfe gemacht, in demselben überwuchere der Bureaukratismus zu sehr; den freien Kassen werde nicht genügend Rechnung getragen; der Entwurf reglementiere zu viel, er schliesse sich zu enge an Bestimmungen ausländischer Gesetzgebung an. Diesen Vorwurf habe ich zum Teil in der Kommission vertreten; wir haben uns darüber auseinandergesetzt und sind schliesslich einig geworden bei der ersten Kommissionalverhandlung in Zürich am 24. bis 29. Februar 1896. Ich will im übrigen nicht nach dem Protokoll Ihnen eine Blumenlese darbieten, weil ich weiss, dass Sie alle das Protokoll von der ersten bis zur letzten Seite zweifelsohne gelesen haben (Heiterkeit).

Ich habe namentlich gerügt — und dadurch ist es mir gelungen, sogar den Herrn Bundespräsidenten in momentane Aufregung zu bringen, aber ich habe doch schliesslich recht bekommen und es ist mir ergangen, wie unserem verehrten Kollegen Dr. Joos: wenn er etwas will, so lässt er nicht nach und kommt immer wieder und wenn er einmal siegt, so ist er wieder zufrieden — ich sage, ich habe namentlich gerügt, dass über die Beschaffung der vom Bunde zu leistenden Zuschüsse die Botschaft keine befriedigende Auskunft erteile. Heute stehen wir auf einem andern Boden. Ich erklärte ferner, dass ich neue Monopole perhorresziere. Ich habe betont, dass die vorgesehene Organisation meine Billigung nicht habe, denn die den Kantonen im Entwurf zugewiesene Stellung sei eine unwürdige. Ich habe beigefügt, man belaste die Kantone mit Risiken, unterlasse es aber, sie sonst zu Rate zu ziehen. Ich habe überhaupt bemerkt, dass den freien Kassen wesentlich mehr Entgegenkommen gezeigt werden müsse und dass auch die Landwirtschaft und das Kleingewerbe weitergehende Berücksichtigung erheischen, weil dieselben nicht befähigt seien, die von ihnen verlangten Opfer zu bringen.

Ich habe mich bei der ersten Abstimmung der Stimmgabe enthalten, Herr Boiceau hat mit Nein gestimmt und die übrigen Mitglieder votierten für Eintreten. Bei der Schlussabstimmung vom 10. März dieses Jahres waren die Bedenken, denen ich damals Ausdruck verliehen habe, grossenteils gehoben infolge gegenseitigen freundeidgenössischen Entgegenkommens. Sie wurden gehoben, weil die einzelnen Mitglieder von der Ueberzeugung ausgiengen und sich sagen mussten, dass an das Zustandekommen des schönen Werkes nicht zu denken sei, wenn man nicht gegenseitig Opfer zu bringen die nötige Bereitwilligkeit besitze.

Ich halte mich für verpflichtet, nachdem der Kommission gegenüber so schwere Vorwürfe erhoben wurden, nachdem man vor acht Tagen sozusagen von lauter Verschlechterungen gesprochen hat und nachdem heute eine Eingabe, von der ich die Namen der Unterzeichner nicht genau erfasst habe — ich denke, es seien das ganz solide, tüchtige, aber nach meiner Ueberzeugung etwas misstrauische Bürger — ich sage, nachdem auch in dieser Eingabe der Vorlage in grossem Mass der Prozess gemacht worden ist, halte ich mich für verpflichtet, zu konstatieren, dass in der Kommission ein guter Geist gewaltet hat und dass die Stimmung vorherrschte, unter allen Umständen lieber in dem einen und andern Punkt ein Zugeständnis zu machen, um das Ganze zu retten, statt es aufs Spiel zu setzen. Es unterliegt keinem Zweifel, dass die heutigen Vorlagen noch manche Unebenheiten und Unvollkommenheiten tragen. Ich bin ganz und gar nicht mit allen Bestimmungen einverstanden und nachdem Herr Vogelsanger erklärt hat, dass er in diesem und jenem Punkt noch specielle Aussetzungen machen werde, will ich auch heute schon in Aussicht stellen, dass ich auch meiner-

seits da und dort eine nach meinem Dafürhalten wünschbare Verbesserung anzustreben versuchen werde.

Aber es darf, mag auch im Einzelnen da und dort noch etwas auszusetzen sein, doch wohl gesagt werden, dass im allgemeinen die Vorzüge überwiegen. Uebrigens scheint von einzelnen Rednern übersehen worden zu sein, dass mit der Zeit eine Vervollkommnung noch immer möglich ist. Vergessen Sie nicht, dass gerade auf diesem Gebiet nur zu oft das Bessere der Feind des Guten ist. Vergessen Sie nicht, dass man nie und nimmer den Groll zum Ratgeber nehmen soll. Ich bin mit einer grossen Anzahl von Anträgen unterlegen, ich grolle gar nicht darob, ich begreife das sehr gut. Die Herren, die gewöhnlich in der Majorität sich befinden, können sich viel weniger leicht in die Sache finden als wir, die wir neunmal von zehn den Kürzern zu ziehen gewohnt sind. Wie gesagt, ich erinnere Sie daran, dass Verbesserungen später immer noch möglich sind. Ich erinnere Sie an den alten Satz, dass Rom nicht in einem Tag erbaut wurde. Und da nun die Fundamentierung des Gebäudes eine solide ist, so kann man mit der Zeit füglich und ohne Gefährde ein neues Stockwerk aufbauen und die innere Einrichtung ergänzen und ändern Ich habe daher das Gefühl, dass die verehrten Herren, die in Luzern getagt haben, über das Ziel hinausgeschossen haben. Die Kritik, die an den Entwürfen geübt wurde, ist in der That zu weit gegangen. Das Werk darf sich sehen lassen, es ist entschieden annehmbarer geworden. Der Kommission und jedem einzelnen Mitglied lag es durchaus fern, den Arbeiterstand gering zu achten oder zu drücken.

Erlauben Sie mir, auf den zweiten Teil meines Votums einzugehen. Ich möchte von einzelnen Punkten sprechen und nur noch ganz wenige Bemerkungen den Herren Wullschleger und Curti widmen.

Die Monopole! Herr Curti ist heute noch ganz begeistert für das Tabakmonopol. Ich weiss nicht, ob er Raucher ist oder nicht, jedenfalls nicht in sehr ausgesprochenem Mass und als Vertreter der Arbeiterpartei kein besonderer Freund des absolut guten Krautes.

Das Tabakmonopol, dessen Erträgnis der Gegenstand äusserst differierender Berechnungen war, hat ganz zweifellos zahlreiche Gegner, nicht nur unter den Fabrikanten und in der Westschweiz, sondern im Schweizervolk überhaupt. Die anlässlich der Initiative für unentgeltliche Krankenpflege leichthin ausgesprochene Ansicht, das Tabakmonopol komme jedenfalls in absehbarer Zeit, kann einstweilen nicht als Axiom hingenommen werden. Wahrscheinlich werden, bis es einmal kommt, manchem dieser Propheten die Zähne nicht mehr weh thun (Heiterkeit). Ich glaube, man darf der Volksstimmung gegenüber nicht allzu taub sein, man muss da nicht nur mit einem Ohr, man muss mit beiden Ohren hören, sodass auch das, was einem nicht konveniert, Eingang ins Gehirn findet. Mit den Monopolen hat es seine eigene Bewandtnis. Manchem drängt sich die Frage auf, ob Monopole in unserem Vaterland überhaupt noch anzustreben seien, und Manche, zu denen auch ich gehöre, verneinen diese Frage. Wir haben ja das Alkoholmonopol; es hat seine guten Seiten, aber zur Popularisierung der Monopole hat es nicht beigetragen. Wir haben das Banknotenmonopol, das ich ohne weiteres gelten lasse. Man hat uns einmal auch das Zündhölzchenmonopol bescheren wollen, die Bescherung wurde unfrankiert nach Bern zurückgesandt. Herr Robert Seidel schwärmte und schwärmt noch für das Getreidemonopol. Wahrscheinlich soll dadurch das Brot für die Arbeiter billiger werden. In Basel, der Stadt des Proporzes, bildete eine zeitlang das Hauptthema der Diskussion die Monopolisierung der Wasserkräfte. Alles in der Schweiz soll centralisiert, unifiziert, nivelliert und monopolisiert werden. Liegt hierin das ganze nationale Glück und Wohlbefinden? Ich sage nein.

Ich spreche noch von der Fortexistenz der Betriebs- und namentlich der freien Kassen. In der heutigen Eingabe ist man auf eine Art von Krankenkassen nicht gut zu sprechen, es sind das die caisses mutuelles. Da dieselben sehr beredte Vertreter in unserer Mitte haben, überlasse ich diesen die Verteidigung dieser sociétés de secours mutuels. Ich füge nur bei, dass diese Gesellschaften grosse Verdienste haben, indem sie an die Krankenpflege schon in einem Zeitpunkt gedacht haben, als von anderer Seite noch gar nichts gemacht worden war. Handeln muss man. Aber Kritisieren und Schimpfen und Aussetzungen machen ist leichter als herauszutreten und etwas wirklich ins Leben einzuführen. Das gleiche gilt auch von den Arbeiterkrankenkassen. Ich glaube, ich zähle nicht viele Wähler unter den Mitgliedern des Grütlivereins (Heiterkeit), aber ich bekenne, dass die Grütlivereins-Krankenkassen ein ganz hübsches Werk sind. Ich nehme aber auch für unsere katholischen Krankenkassen das Prädikat der Vorzüglichkeit in Anspruch. Es bilden dieselben einen Beweis für den Opfersinn gewisser Klassen, welcher Opfersinn schon an und für sich anerkennenswert ist. Und nun sagt uns Herr Wullschleger — ich bin auch da mit ihm einverstanden, also nicht nur, wie ich sagte, bloss in einem Punkt —, man müsse den Krankenkassen noch etwas mehr bieten. Das Votum des deutschen Referenten der Kommission hat mich etwas stutzig gemacht. Er hat ziemlich klar ausgesprochen, dass es von den Kantonen abhänge, ob sie die freien Kassen dulden oder nicht dulden wollen. Ich bin anderer Meinung. Ich sage: nein, die Existenz dieser Krankenkassen ist gesetzlich gewährleistet, die Kantone haben kein Recht, dieselben zu beseitigen, und wenn die Krankenkassen von den Kantonen vexiert werden, müssen sie in Bern Schutz finden. Man findet freilich nicht immer Schutz in Bern, wenn man Recht hat (Heiterkeit). Aber die Krankenkassen müssen ganz bestimmt zu ihrem Recht kommen. Man sprach viel von der Berücksichtigung der Landwirtschaft, des Kleingewerbs und des Handwerks. Diese Stände verdienten eine ausserordentliche Berücksichtigung. Man hat dieselbe auf verschiedenem Wege zu bewerkstelligen gesucht. Herr Vogelsanger hat die Verdoppelung des Bundesbeitrages, der Sprechende die Verdreifachung beantragt. Man hat die Gründe, die dagegen sprechen, ins Feld geführt und wir haben uns überzeugt, dass wir auf diesem Gebiete zu Unzukömmlichkeiten kämen, und Hand zum Entgegenkommen geboten. Es bleibt nun abzuwarten, wie sich die Sache macht. So ganz klar ist sie nicht. Es fragt sich sehr, ob der landwirtschaftliche Arbeitgeber namentlich nicht dazu gelangen wird, seinen Arbeiter in eine höhere Klasse einschreiben und auch die Naturalleistungen bei der Einschätzung neben der Barleistung berücksichtigen zu lassen,

weil es immer schwieriger hält, landwirtschaftliche Arbeiter zu erhalten und festzuhalten, da der Zug nach den grossen Städten ein unwiderstehlicher geworden ist, weil die Leute sich nicht mehr damit befreunden können, gerade zu verdienen, was sie brauchen und wenig oder kein Vergnügen zu haben. Es ist nun einmal an der Tagesordnung, panem et circenses haben zu wollen.

Und nun, verehrter Herr Kollege Wullschleger, muss ich Ihnen noch etwas näher treten! In Ihren sonst so interessanten Ausführungen haben Sie, verzeihen Sie mir diesen Ausdruck, ein garstiges Wort gebraucht, Sie sprachen von «Kantonesentum». Sie haben eine Verschlechterung der Entwürfe darin erblickt, dass die Organisation der Krankenversicherung den Kantonen überliefert worden sei. Verehrteste Herren, wer war früher da, die Kantone oder der Bund? Aus den Kantonen ist der Bund herausgewachsen, die Kantone sind gewaltige, sie sind die festesten Pfeiler des Bundes. Lebenskräftige Kantone im lebenskräftigen Bund sind für mich die Garantie der Fortexistenz unseres lieben Vaterlandes. Darum wollen wir die Sache nicht mit einem Schlagwort abthun. Uebrigens vergessen wir dies nicht: Wenn Herr Forrer, der nicht gerade ein ausgesprochener Kantonese ist (Heiterkeit), sich nicht hätte überzeugen müssen, dass man ohne ein Zugeständnis an die Kantone zu machen, einfach nicht nach Rom gelangte, würde er dieses Zugeständnis nicht gemacht haben. Er hat dabei wohl nicht, wie Herr Dr. Sourbeck sagte, seine Krallen geschärft, aber doch wohl seine Mähne etwas geschüttelt. Ja, ist denn das etwas neues, dass man die Kantone berücksichtigt? Als das eidgenössische Gesetz über Schuldbetreibung und Konkurs erlassen wurde, hat man da nicht der Mithülfe der Kantone bedurft und haben die Kantone in ihrer grossen Mehrheit nicht die ihnen zugewiesenen Aufgaben voll und ganz erfüllt? Ich frage überhaupt: ist es je möglich gewesen, von Bundeswegen ein grösseres Werk in erspriesslicher Weise nicht nur ins Leben zu rufen, sondern einmal ins Leben gerufen auch richtig funktionieren zu lassen, ohne die Kantone daran zu beteiligen? Meine Herren, man muss gegenseitig Vertrauen zu einander haben. Ich erinnere mich eines Ausspruches des verstorbenen Herrn Nationalrates Vögelin, der davon gesprochen hat, dass man auch der Partei der Rechten bei Wahlen etwas mehr Berücksichtigung schenken dürfe als bisher und der dabei betonte, man müsse eben Vertrauen zu einander haben. Dieses Vertrauen muss die Grundlage unseres Verhaltens sein und ich glaube, dieses Vertrauen ist noch nie getäuscht worden, wenn es wirklich ein aufrichtiges und gegenseitiges gewesen ist.

Nun der letzte Punkt! Herr Wullschleger und ich glaube auch Herr Curti und in seinem mir sehr sympathischen Votum mein sehr verehrter Nachbar Herr Vogelsanger haben sich daran gestossen, dass der Arbeiter überhaupt zur Beitragsleistung an die Prämien der Unfallversicherung herbeigezogen worden sei. Allein ist das wirklich ungerechtfertigt? Nach dem Entwurf bezahlt der Arbeitgeber 60 %, der Bund 20 % der Prämien und wenn der Herr Bundespräsident morgen sagt: wir haben das nötige Kleingeld für 25 %, so bin ich der erste, dem Arbeiter diese 5 % abzunehmen. Gegenwärtig bezahlt der Arbeiter 20 %. Nun wurde festgestellt, dass unter den Unfällen 22 % sich ausserhalb des Betriebes ereignen. Inskünftig werden alle Unfälle, nicht nur die während des Betriebes vorgefallenen, vergütet werden. Der Geselle, der beim Baden ertrinkt und der Lehrling, der Sonntags bei einer Bergbesteigung verunglückt, erhält gegenwärtig nichts. Die Frau, die Kinder, der alte Vater mussten bisher leer ausgehen. Inskünftig werden auch diese Unfälle vergütet. Dann werden auch diese leidigen Prozesse mit Haftpflicht mit dem eigenen Verschulden, dem teilweisen Verschulden, dem Mitverschulden und wie diese verfluchten juristischen Ausdrücke alle lauten mögen (Heiterkeit), die darauf berechnet sind, unter Umständen einen armen Teufel um sein Recht zu bringen, aufhören. Kann nun der Arbeiter da nicht ein Opfer bringen und ist das Opfer, das ihm zugemutet wird, wirklich ein so grosses? Ich sage: der Arbeiter kann und wird dieses Opfer bringen. Ihre Aufgabe ist es, meine Herren, die Sie die Arbeiter führen, die Arbeiter darüber aufzuklären und ich bin überzeugt, dass, wenn der Wille der Führer ein guter ist, die Arbeiter nicht zurückbleiben werden.

Ich möchte noch warnen und sagen, dass es sehr zu wünschen ist, dass das politische Moment nicht in den Vordergrund gestellt wird. Es gilt, die sociale Not zu lindern, den Klassenunterschied nach Möglichkeit auszugleichen, dem Arbeiter und dem kleinen Mann in Zeiten der Not, der Krankheit und Bedrängnis die Hand zu reichen. Politik soll damit nicht getrieben werden. Die Hebung und die Befreiung der arbeitenden Klasse durch Organisation oder durch organisatorische Selbsthülfe, wie Herr Greulich es will, darf meines Erachtens nicht ausschlaggebend sein. Das Zustandekommen des Werkes könnte unter Umständen gefährdet werden, indem einer Gegenströmung gerufen werden könnte. Aus dem Munde einzelner Arbeiterführer wurde die Aeusserung laut, der Arbeiter verlange kein Almosen, der Almosencharakter sei für den Empfänger erniedrigend. Aber es handelt sich ja gar nicht um Spenden eines Almosens. Die Kranken- und Unfallversicherung ist und soll sein ein Akt der ausgleichenden Gerechtigkeit und gleichzeitig eine erhebende Manifestation eidgenössischen Gemeinsinns und christlicher Bruderliebe. Sind wir doch alle untereinander Brüder, Kinder des nämlichen Vaters, welcher die Nächstenliebe als eines der grössten Gebote erklärt hat.

Noch eine Bemerkung will ich hier einfliessen lassen. Ich möchte die hohe Wichtigkeit betonen, den Sinn für Sparsamkeit bei den Arbeitern zu pflegen. Die Löhnung des Arbeiters soll für seinen und der Seinigen anständigen Unterhalt ausreichend sein. Darauf hat der Arbeiter nach meiner Ansicht einen Rechtsanspruch. Aber der Arbeiter, namentlich der verehelichte, soll der Sorge für die spätern Tage gedenken. Wenn die Ansicht vertreten wurde, man müsse vom socialistischen Standpunkt aus dem Arbeiter die Bedürfnislosigkeit und die Zufriedenheit mit seinem Los abgewöhnen, so halte ich diese Ansicht in dieser Allgemeinheit entschieden für unrichtig und irreführend. Nach meiner Auffassung sind Zufriedenheit und Genügsamkeit die Grundlagen des häuslichen Glücks, sie lähmen den Menschen nicht, sie heben im Gegenteil seine physische und moralische Kraft, sie befähigen ihn, überall seine Pflichten getreu zu erfüllen, seine Pflichten gegen Gott, gegen die Gesellschaft, gegen den Staat und gegen seine eigene Familie.

Noch ein letztes Wort gegen Herrn Curti: Wenn ich Herrn Curti in seinem wie immer sehr interessanten Votum richtig verstanden habe, so beantragt dasselbe, nur auf die Unfallversicherung einzutreten und die Krankenversicherung auf einen spätern Zeitpunkt zu verschieben. Warum? Erstens gefällt ihm die Krankenversicherung im Entwurfe nicht. Zweitens sagt er, der Moment sei kein geeigneter. Aber ich frage: wann soll denn endlich einmal der geeignete Moment kommen? Und liegt nicht in gewissem Sinne ein Widerspruch im Votum des Herrn Curti als eines eifrigen Vertreters der unentgeltlichen Krankenpflege, wenn er die Krankenversicherung auf unbestimmte Zeit zurückweist? Ich möchte hier einen Gesichtspunkt, der Beachtung verdient, geltend machen. Sie haben bisher immer von der Industrie sprechen hören. Erlauben Sie mir, von Kantonen zu sprechen, in denen wenig Industrie, z. B. von unsern Gebirgskantonen. Wenn unsere Bevölkerung auf der Scholle, die ihr angewiesen ist, genügend Brot nicht findet, so wendet sie sich dem Fabrikbetriebe zu. Wenn Sie nun die Krankenversicherung nicht ins Leben rufen, was wird die Folge sein? Die Folge wird die sein, dass diese Personen, wenn sie abgehetzt, abgearbeitet sind, uns einfach zurückgeschickt werden. Das wollen wir verhindern. Wir wollen gewissen Uebelständen, die als solche von Jedermann anerkannt werden, nun einmal einen Riegel vorschieben. Wir wollen versuchen, auf einem Gebiete, wo längst etwas hätte gethan werden sollen, einmal Ordnung zu schaffen. Und wenn das, was wir heute ins Leben rufen, nicht genügt, so wollen wir später Hand anlegen zur Verbesserung, aber wir wollen nicht unter dem Vorwand, dass das Gebotene nicht genüge, die ganze Sache nicht einführen.

Ich erlaube mir noch eine letzte Frage an diejenigen verehrten Herren, welche sich gegenüber der Vorlage skeptisch oder mehr ablehnend verhalten haben. Was würde eigentlich mit einer Verwerfung der beiden Vorlagen erreicht? Ich glaube, Ihnen garantieren zu können, dass dann in den nächsten 20 Jahren keine neue Vorlage kommen würde. Haben Sie dann der arbeitenden Klasse einen Vorteil geschaffen? Haben Sie dann im Interesse der arbeitenden Klasse gehandelt? Ich stelle diese Frage und ich verneine sie.

Meine Herren, ich möchte sagen: Lassen wir unsere Liebhabereien bei diesem — ich möchte es Herrn Wullschleger gegenüber betonen — immerhin hochwichtigen socialpolitischen Werke im Hintergrund traten! Bieten wir alle insgesamt ehrlich und aufrichtig Hand zur Verwirklichung des Erreichbaren! Hegen wir Vertrauen zu einander und vergessen wir nicht, dass hier nicht Arbeitgeber und Arbeiter einander gegenüberstehen, sondern dass es sich um ein gesetzgeberisches Werk handelt, an welchem alle Bürger, die Kinder desselben Landes, beteiligt sind! Möge das schöne Werk in den Räten und im Volke günstige Aufnahme finden! Es kann und wird nach meiner tiefinnersten Ueberzeugung eine reiche Quelle des Segens für viele werden, unserem lieben Vaterlande aber wird es zur hohen Ehre gereichen.

Ich empfehle Ihnen mit aller Wärme und aus vollster Ueberzeugung Eintreten auf die beiden Entwürfe.

Hier wird die Beratung abgebrochen.
(Ici le débat est interrompu.)

Für die Redaktion verantwortlich: *Rud. Schwarz.* — Druck und Expedition von *Jent & Co.* in *Bern.*

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdruckschriften
Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées
Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali

Kranken- und Unfallversicherung. I. Vorlage. BG vom 5. Oktober 1899 (verworfen)

Assurance en cas de maladie et d'accident. Ier projet. LF du 5 octobre 1899 (rejetée)

In Dans In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr Année Anno	1897
Band Volume Volume	II
Session Session Sessione	Sommersession Session d'été Sessione estiva
Rat Conseil Consiglio	Nationalrat Conseil national Consiglio nazionale
Sitzung Séance Seduta	03
Geschäftsnummer Numéro d'objet Numero dell'oggetto	1897_004
Datum Date Data	14.06.1897 - 16:00
Seite Page Pagina	163-178
Ref. No	20 026 778

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.
Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.
Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.

Bern, Dienstag, 15. Juni VII. Jahrg. 1897 VII^me année Berne, mardi, 15 juin

Amtliches stenographisches Bülletin der schweizerischen Bundesversammlung

BULLETIN STÉNOGRAPHIQUE OFFICIEL DE L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE SUISSE

№ 11

Abonnemente: Jährlich Fr. 2. — für die Schweiz, Fr. 4. — für das übrige Postvereinsgebiet. In der Schweiz kann nur bei der Post abonniert werden.
Abonnements: Un an: Suisse fr. 2. —, Union postale fr. 4. —. On s'abonne en Suisse exclusivement aux offices postaux.

Nationalrat. — Conseil national.

Sitzung vom 15. Juni 1897, morgens 8 Uhr. — Séance du 15 juin 1897, à 8 heures du matin.

Vorsitz: / Présidence: } Herr *Grieshaber.*

Tagesordnung: — *Ordre du jour:*

Kranken- und Unfallversicherung.

Assurance en cas de maladie et d'accident.

Fortsetzung der Diskussion über die Eintretensfrage. — Suite de la discussion sur l'entrée en matière.
(Siehe Seite 163 hievór. — Voir page 163 ci-devant.)

Steiger: Die bisherige Diskussion hat bewiesen, dass die Vorlagen des Bundesrates und unserer Kommission, wie es übrigens nicht anders zu erwarten war, von sehr verschiedenen Gesichtspunkten aus kritisiert werden. Dem einen geht man zu wenig weit, z. B. Herrn Baldinger, der gerne eine allgemeine Volksversicherung eingerichtet gesehen hätte. Andern geht man zu weit, z. B. Herrn Curti, welcher sich auf die Unfallversicherung beschränken möchte. Ich glaube, es sei an und für sich kein schlechtes Zeichen, wenn die Vorlagen zwischen solchen Begehren, welche weitergehen und solchen, welche weniger weit gehen wollen, die Mitte halten. Denn wenn man das Schifflein bloss nach einer Richtung hin gerichtet hätte, so wäre zu erwarten gewesen, dass es umschlage.

Herrn Baldinger möchte ich in Ergänzung dessen, was ihm bereits vom Herrn Bundespräsidenten mitgeteilt worden ist, zur Begründung dessen, dass wir von der allgemeinen Volksversicherung Umgang genommen haben, folgendes sagen. Es widerstrebt einer ziemlich stark verbreiteten Anschauung, dass man auf Personen, welche selbst der Hülfe nicht bedürfen, von Staats wegen obligatorisch einen Zwang ausübe. Man kann da nicht etwa mit der staatlichen Feuerversicherung exemplifizieren. Denn wo die staatliche Feuerversicherung obligatorisch eingeführt worden ist, da geschah es hauptsächlich aus dem Grunde, weil gerade diejenigen, die ihrer am meisten bedürfen, sich freiwillig in grosser Zahl nicht zur Versicherung herbeiliessen, während diejenigen Gebäude- und Mobiliareigentümer, welche der Hülfe weniger bedürfen, sich sozusagen ohne Ausnahme freiwillig versichern. Bei der Kranken- und Unfallversicherung ist das Gegenteil der Fall. Herr Baldinger möchte die Versicherung allgemein obligatorisch machen, um auch diejenigen zu treffen, welche derselben nicht bedürfen. Ich sagte, das widerstrebe einer sehr starken Anschauung in unserm Volke. Aber hievon abgesehen, möchte ich Herrn Baldinger darauf aufmerksam machen, dass sein Zweck wahrscheinlich doch nicht erreicht würde. Herr Baldinger wünscht die allgemeine Versicherung aus dem Grunde, weil durch die Hereinbeziehung aller guten, wohlhabenden, in ihrer Lebenshaltung günstig gestellten Elemente in die Versicherung dieselbe billiger und stärker würde. Man geht dabei von der Voraussetzung aus, dass eine grosse Zahl der dem Zwang Unterstellten gleichwohl von den öffentlichen Kassen keinen Gebrauch machen, sondern nach wie vor sich selbst helfen würden und dass also ihre Beiträge in die Kasse indirekt denjenigen zu gute kämen, welche man nicht stark belasten möchte. Das wäre richtig, wenn wir den Zwang vollständig durchführen und alle Bürger nötigen könnten, in die staatliche Versicherung einzutreten. Aber denken Sie nur an die freien Kassen! Sie wissen, in wie grossem Masse wir ihnen schon bei unserm System haben entgegenkommen müssen, wie wir ihnen alle möglichen Garantien für ihr Fortbestehen, sofern sie wenigstens irgendwie in sich selbst lebensfähig sind, haben geben müssen. Wir hätten sie also auch beim Obligatorium bestehen lassen müssen. Nun ist mit Sicherheit anzunehmen, dass wenn Sie den Zwang auch auf sämtliche Bürger ausgedehnt hätten, eine sehr grosse Zahl von Bürgern und zwar gerade

diejenigen, die nicht im Sinne haben, von den öffentlichen Krankenkassen zu leben, sich einfach durch den Beitritt zur freien Kasse, wo sie doch verhältnismässig weniger zu leisten haben, mit dem Obligatorium abgefunden hätten. Zur öffentlichen Krankenkasse wären hauptsächlich diejenigen gekommen, welche im Sinne haben, auch von ihr zu leben. So fürchte ich, dass auch bei der allgemeinen obligatorischen Volksversicherung der Zweck, den Herr Baldinger im Auge hatte, eben angesichts der Stellung, die wir den freien Kassen einräumen müssten, nicht erreicht worden wäre. Begnügen wir uns also, mit dem Versicherungswerk einen Anfang zu machen! Wir selbst empfinden darin noch manche Lücke.

Wir empfinden es namentlich als eine schmerzliche Lücke, dass viele Erwerbende, die nicht einen bestimmten Arbeitgeber haben, also die Tagelöhner, die heute bei diesem und morgen bei jenem arbeiten, wie auch Personen, die in der Hausindustrie beschäftigt sind, dem Obligatorium, wenigstens von vornherein, nicht unterstellt werden können. Wir hoffen aber, dass die Art. 6 und 7, welche sowohl den Kantonen als auch den Gemeinden das Recht geben, solche Personen dem Obligatorium zu unterstellen und dann auch für den Bezug der Prämie besorgt zu sein, mehr und mehr zur Ausführung gelangen werden. Wenn die Anstalt einmal Wurzel gefasst, wenn sie einmal begonnen hat, ihre Segnungen zu verbreiten, wenn sie im Volke einmal Vertrauen erworben hat, so bin ich überzeugt, dass es mehr und mehr einsichtige Gemeinden geben wird, die sich sagen: wir wollen von den Artikeln 6 und 7 Gebrauch machen; wir haben da so und so viel Personen in unserer Gemeinde, die nicht zu den unselbständig Erwerbenden nach Art. 1 und 2 gehören, denen aber doch die Versicherung eine grosse Wohlthat wäre, wir wollen auch sie der Versicherung unterstellen. So wird eine viel rationellere Art der Armenpflege Platz greifen.

Nun zu andern Einwendungen, welche gegen die Vorlage gemacht worden sind und nicht gegen die Vorlage allein, sondern zunächst schon gegen die Art und Weise, wie die Vorarbeiten betrieben worden waren! Herr Wullschleger hat sich darüber beklagt, man habe viel zu viel Reklame gemacht. Dieser Vorwurf klingt etwas befremdend von einem Vertreter derjenigen politischen Partei, welche bisher nicht gerade im Rufe stand und ich glaube, auch nicht den Anspruch erhoben hat, dass Bescheidenheit ihre höchste Zier sei. Reklame machen! Soll das ein tadelnder Ausdruck dafür sein, dass man sich, wenn man für eine gute Idee einsteht, wenn man eine grosse, tiefgehende Reform in unserm ganzen wirtschaftlichen Leben anzubahnen versucht, — man weiss mit wie grossen Schwierigkeiten, mit wie vielen Vorurteilen, mit wie viel Misstrauen man es zu thun hat — alle redliche Mühe giebt, diese Hindernisse Schritt um Schritt zu besiegen? Hat nicht auch für das Fabrikgesetz die öffentliche Meinung vorbereitet werden müssen? War das auch eine tadelnswerte Reklame? Ist nicht auch für die Greulichsche Initiative auf allgemeine staatliche Krankenpflege Reklame gemacht worden? Und was ist die jährlich wiederkehrende Maifeier anders als eine Reklame für den Achtstundentag! Man sei also vorsichtig mit dem Vorwurf des zu viel Reklamemachens! Man lasse jedem das freie volle Recht, für dasjenige, was er einmal für gut und wünschenswert erkannt hat, auch einzustehen und seine Idee zu verkünden.

Ein weiterer Vorwurf geht dahin, die Verwaltung des Versicherungswerkes sei nach unsern Anträgen viel zu kompliziert. Ich glaube, man will diese Kompliziertheit wesentlich darin finden, dass die Kommission, in Abänderung der bundesrätlichen Vorlage, dem Kantonesentum zu grosse Konzessionen gemacht habe. Nun kann ich Sie versichern, dass, wenn die Kommission den Schritt nicht ohne Bedenken, nicht ohne gründliche Ueberlegung gethan hat, Ihnen für die Krankenversicherung eine kantonale Organisation unter Aufsicht des Bundes zu empfehlen, wir das viel weniger aus formell föderalistischen, als vielmehr aus praktischen Gründen gethan haben. Uns wenigstens waren die praktischen Gründe ausschlaggebend. Als das Projekt des Bundesrates bekannt wurde, da erhob sich ja sofort in einem Teil der Presse und auch sonst in der öffentlichen Diskussion vielfach der Vorwurf: da giebt es wieder ein zahlreiches, neues eidgenössisches Beamtentum, da giebt es in der Krankenversicherung wieder eine bureaukratische, centralisierte Organisation, ein Heer, ein Regiment von Beamten. Sie wissen ja, wie gern und viel aus diesem Ausdruck Kapital geschlagen wird. Wir mussten mit diesem Vorwurf rechnen und wir nahmen uns vor, wenn es möglich sei, auch den Vorwand zu einem solchen Vorwurf zu beseitigen. Das führte dahin, dass wir uns fragten: ist es eigentlich unerlässlich notwendig, dass wir für die Krankenversicherung diese Kreisverwaltungen, diese Kreisräte einführen? Können wir nicht eine andere Art der Aufsicht einrichten, welche sich mehr an bestehende Einrichtungen und Organe anschliesst? Wir sagten uns schliesslich: Ja, das können wir. Wir können uns an Bestehendes anlehnen, wir brauchen nicht künstlich neue Kreise zu schaffen, die immer Mühe haben, sich beim Volke einzuleben. Wir können uns an die vorhandene Territorialeinteilung halten. Wir können uns an die bestehenden Gemeinden halten, und diese, wo es nötig ist, zu einem Kreis zusammenlegen, der kräftig genug ist, eine Krankenkasse zu bilden. Wir können auch die bestehenden, die kantonalen Organe verwenden, an welche der Bürger gewöhnt ist, zu denen er hingeht, wenn er irgend ein Anliegen hat, und wir können diese Organe, wo es nötig ist, ja erweitern. So sind wir dazu gekommen, eine kantonale Organisation der Krankenversicherung zu empfehlen. Wir glauben, damit ein gutes Werk gethan zu haben. Wir glauben, damit einen bedeutenden Stein des Anstosses beseitigt und einen Vorwurf, der uns sonst hinsichtlich eines neuen eidgenössischen Beamtentums von allen Seiten gemacht worden wäre, hinfällig gemacht zu haben.

Die kantonalen Behörden werden zwar nicht so leichte Arbeit bekommen, aber sie sind viel besser geeignet, diese Organisation zu besorgen. Die Einteilung des Gebietes, die Zusammenlegung kleinerer Gemeinden zu einem Versicherungskreis, die Aufstellung der Vorschriften über die Deckung allfälliger Defizite, ein Gegenstand, der ja unbedingt ins kantonale Gemeindesteuerwesen hineingreift, die Fürsorge dafür, dass durch Bildung kräftiger Verbände Defizite möglichst vermieden und die Gemeinden der Gefahr, solche decken zu müssen, enthoben

werden, der Entscheid darüber schliesslich, ob ein sonst nicht zu deckendes Defizit durch die Gemeinden oder durch den Kanton zu tragen sei — alle diese Fragen werden gewiss besser durch kantonale Behörden entschieden als durch eidgenössische, centralisierte Behörden. Es ist auch nicht zu verkennen, dass wenn wir die kantonalen Behörden bei der Krankenversicherung unmittelbar beteiligen und sie für den Gang derselben verantwortlich machen, wir sie in unendlich höherem Masse am ganzen Werk interessieren, als wenn dies nicht der Fall wäre, und dazu gewinnen wir einen breiten Boden und sichern uns die Unterstützung und die Mitwirkung zahlreicher Kreise, welche sonst vielleicht der ganzen Sache kühl zugeschaut hätten. Der Einwand, dass dadurch der organische Zusammenhang zwischen Krankenversicherung und Unfallversicherung ganz zerrissen werde, scheint mir nicht unbedingt richtig und ich glaube, auch unser verehrter Berichterstatter, Herr Forrer, geht darin zu weit. Es bleibt ja die Krankenkasse als gemeinsames Organ in der Peripherie. Auch die von den Kantonen organisierte und beaufsichtigte Krankenkasse behält ja nach wie vor die Besorgung der Unfallkranken während der ersten sechs Wochen, und sie kann die Besorgung der Unfallkranken auch für eine längere Zeit übernehmen, wenn die Unfallversicherungsanstalt es wünscht. Ich setze es deshalb als selbstverständlich voraus, dass die Organe der Unfallversicherungsanstalt durch ihre Inspektorate das Recht haben müssen, in die Verwaltung, in die Thätigkeit der Krankenkassen einen Einblick zu thun, dieselbe, soweit sie die Verunfallten betrifft, zu kontrollieren und, wenn Missstände sich zeigen sollten, bei den kantonalen Behörden und, wenns da nicht hilft, beim Bundesrate Abhülfe zu verlangen. So bleibt denn doch in diesem wichtigen Stück ein organischer Zusammenhang zwischen der Krankenversicherung und der Unfallversicherung bestehen. Das ist denn auch der Hauptgrund, weshalb der Ausweg, der uns gestern von Herrn Curti vorgeschlagen worden ist, es bei der Errichtung der Unfallversicherung bewenden zu lassen, nicht acceptiert werden kann. Denn Herr Curti hat uns nicht gesagt, welche Organe zur Besorgung der gesamten Unfallversicherung bis in die Peripherie hinaus, bis zu jenem kleinsten Unfall, wo so viel Missbrauch möglich ist, an die Stelle der Krankenkassen treten sollen. Wir bedürfen beide Anstalten, um mittelst der Krankenkassen einen fast unerlässlichen grossen Apparat zur Besorgung und Kontrollierung der Unfallversicherung bis in die letzte Gemeinde hinaus zu ersparen.

Der Vorwurf, der ferner gegen die Anträge der Kommission erhoben wird, der Arbeiter werde zu sehr belastet, indem es namentlich nicht billig sei, dass ihm auch 20 % der Unfallversicherungsprämie zugemutet werden, ist schon von andern Rednern beleuchtet worden. Ich kann nur das beifügen: Seitdem die bundesrätliche Vorlage bekannt war, hatte ich mehrfach Gelegenheit, in Versammlungen sowohl von landwirtschaftlichen Kreisen als von Handwerkerkreisen diesen Gegenstand besprechen zu hören, und da war nur eine einzige Forderung durch die Bank weg; man mochte hinkommen, wo man wollte, so hiess es: es ist nicht recht und das Werk ist nicht annehmbar, wenn nicht der Arbeiter wenigstens etwas, wenn es auch nicht viel ist, an die Unfallversicherung beiträgt. Ich will nicht mehr reden von den Nichtbetriebsunfällen, die schon für sich selbst einen solchen Beitrag rechtfertigen; aber ich mache Sie darauf aufmerksam, dass auch die Betriebsunfälle in der Landwirtschaft z. B. in ausserordentlich hohem Masse von der grössern oder geringern Vorsicht des Arbeiters abhängen. Der landwirtschaftliche Betrieb ist nicht wie ein Fabrikbetrieb, wo eine feste Arbeitsordnung an der Wand angeschlagen ist, wo Aufseher da sind, wo jeder Stunde für Stunde ganz genau weiss, was er zu thun hat. Beim landwirtschaftlichen Betrieb wird dem einzelnen Arbeiter sehr viel überlassen; der Meister steht nicht immer hinter ihm; und es kommt sehr darauf an, ob er selbst Vorsicht übe oder nicht. Man schickt den Knecht Kirschen pflücken und der Meister bemerkt ihm: «Bevor Du die Leiter anstellst, mache die und die Sprosse neu, die ist morsch». Der Knecht denkt: «Das thut nichts diesmal», benützt die Leiter und stürzt. Er hat also gegen die Weisung und den Willen des Meisters eine schadhafte Leiter benützt. Der Knecht wird mit Pferd und Wagen über Feld geschickt oder er wird mit Produkten nach der Stadt auf den Markt geschickt; der Meister sieht bei der Abfahrt das Geschirr und alles nach, es ist in Ordnung und er sagt: «Behüt' Gott, fahr wohl und nimm Dich in acht und sei vorsichtig!» Und der Knecht nimmt in der Stadt ein Glas über den Durst und sieht nicht nach bei der Rückfahrt, ob der Stallknecht ihm das Pferd richtig angespannt habe, er ist auch etwas hitzig im Fahren und es begegnet ihm ein Unfall — soll für solches nun der Meister die Prämie allein tragen? Es giebt noch eine Menge anderer Fälle, bei denen das einfache Billigkeitsgefühl sagt: Nein, es wäre nicht billig und nicht recht, wenn der Arbeiter gar nichts an die Unfallprämie beitragen müsste. Und ich bin überzeugt, es giebt sehr viele Arbeiter, die so viel Selbstgefühl und Ehrgefühl haben, dass sie sagen: Ich will mir nicht alles schenken lassen, ich will, wenn ich nun gegen alle Unfälle versichert bin, wie recht und billig auch etwas daran tragen.

Es wird nun freilich gesagt, die breiten Schichten des arbeitenden Volkes tragen ohnehin die Hauptsache an den Bundesbeitrag bei, an die 5, 6 oder 7 Millionen, die aus den Zöllen genommen werden; denn die Zölle werden zum grössten Teil vom arbeitenden Volke bezahlt. Wir haben es da mit einem Dogma zu thun, das in meinen Augen je länger desto mehr von seiner Berechtigung verloren hat. Ist das wirklich nachgewiesen, dass die Konsumenten den ganzen Zoll bezahlen? Ist das nachgewiesen, dass die 44 Millionen Zölle von uns getragen werden? Man predigt diesen Satz, aber man kann ihn nicht beweisen. Wenn das richtig wäre, dass immer der Konsument den Zoll zu tragen hat, woher kommt es denn, dass zur Zeit, da die umliegenden Länder einen hohen Zoll auf Käse gelegt hetten, Deutschland mit 20 Mark, Frankreich mit Fr. 25, Oesterreich und Italien mit ähnlichen Ansätzen, deren genaue Ziffer mir nicht im Gedächtnis ist — ich frage: woher kommt es denn, dass in jener Zeit unsere Käseproduzenten, unsere Bauern klagten, dass durch die Zölle ihre Preise herabgedrückt werden, weil die Händler ihnen sagen: Bei diesen hohen Zöllen können wir Euch nicht mehr das zahlen, was wir sonst bezahlen würden. Dieses Beispiel

beweist Ihnen, dass es Artikel giebt, bei welchen unbedingt der Zoll, wenn nicht ausschliesslich, doch zum grossen Teil vom Produzenten getragen werden muss. Ich möchte doch, bevor man behauptet, die 44 Millionen Zölle werden von unserem Volke bezahlt, dass man mir bewiese, welche Artikel eigentlich seit dem neuen Zolltarif von unsern Arbeitern teurer als vorher bezahlt werden müssen. Es werden ihrer wenige sein, wenn es überhaupt welche sind. Herr Curti hat mit den Fleischpreisen exemplifiziert. Es ist aber immer etwas Missliches, nur so einzelne Zahlen herauszugreifen und zu vergleichen, ohne auf andere Faktoren, welche die Preisschwankungen ausserordentlich beeinflussen, Rücksicht zu nehmen. Es ist bekanntlich überhaupt etwas Schwieriges um die Statistik, und wenn Göthe heute seinen «Faust» schreiben würde, so würde er vielleicht auch das Sprüchlein hineinsetzen: «Mit Zahlen lässt sich trefflich streiten, mit Zahlen ein System bereiten». Es kommt eben darauf an, wie man die Zahlen herausgreift und zusammenstellt und ob man auch die andern Faktoren, welche Einfluss haben, in Betracht zieht. Nun wissen wir ja ganz wohl, dass bei gewissen Artikeln einen viel grössern Einfluss als die Zölle die Ringe, die grosskapitalistischen Mächte haben. Ohne Zollerhöhung haben sie den Petroleumpreis und eine Zeit lang den Kaffeepreis auf eine kolossale Höhe getrieben. Ich will damit nicht sagen, dass wir selbst die Zölle nicht auch empfinden können, aber man höre einmal auf, diesen allgemeinen Satz unbesehen zu proklamieren, wir bezahlen 44 Millionen Zölle. Das glaubt Ihnen keiner, der die Sache gründlich prüft.

Noch zwei Schlussbemerkungen! Sie erinnern sich alle, wie s. Z. der Ruf nach staatlicher Organisation der Arbeiterversicherung sozusagen von allen Parteien ausgieng. Die konservative Rechte hat es oft ausgesprochen: hört einmal auf mit konfessionellen Händeln und bringt uns fruchtbare sociale Arbeit, da machen wir freudig mit. Und wenn ich mich nicht täusche, so ist diese Partei bereit, auch bei diesem Werke mitzumachen. Aber auch die Arbeiterpartei rief einer Versicherung. Und jetzt sollte sie das vergessen haben? Eine zweite Bemerkung ist die: Man spricht so viel von der Solidarität der Arbeiter, welche darin bestehe, dass sie die Hebung aller Gedrückten, aller, wie man zu sagen pflegt, Proletarier, sich zum Ziele setze, also nicht bloss das Wohl der städtischen, der industriellen, der organisierten Arbeiter, sondern das Wohl aller, auch der ländlichen Arbeiter. Und nun, meine Herren, sagt uns Herr Wullschleger: Wir fragen eigentlich dieser Versicherung wenig nach; gebt uns den freien Samstag-Nachmittag, das nützt uns mehr. Ja, meine Herren, vergisst man alle diejenigen, die wir durch die Versicherung gegen die Folgen von Krankheit und Unfall schützen möchten und die jetzt nichts von der Haftpflicht haben? Nach der letzten Zusammenstellung der Fabrikinspektoren vom Juli 1895 zählt der Fabrikbetrieb in der Schweiz 200,000 Arbeiter, und dem Gesetz über Erweiterung der Haftpflicht mögen ungefähr weitere 100,000 unterstellt, d. h. seiner Wohlthaten genössig sein. Ihre Zahl lässt sich nicht feststellen, da nur ganz wenige Kantone ein Verzeichnis der haftpflichtigen Betriebe erstellt haben. Aber ich glaube, wir werden nicht weit neben das Richtige schiessen, wenn wir sagen, es geniessen gegenwärtig 300,000 Personen die Wohlthat der Haftpflicht für Unfälle im Industriebetrieb. Nach den neuen Projekten nun werden mindestens 300,000 Personen mehr der Wohlthat der Versicherung teilhaftig werden. Wie kann man da kommen und sagen: Uns liegt eigentlich nicht viel an der Versicherung, gebt uns den freien Samstag-Nachmittag!

Meine Herren, man denke an den Knecht, der in gesunden Tagen seine Familie erhalten kann, der aber in kranken Tagen, und vielleicht ein Krüppel geworden, sich und seine Familie dem Elend und der Not anheimfallen sieht und der keine andere Zuflucht hat als die Armenpflege der Gemeinde, die ja meist dürftig genug ausfällt. Man denke an alle diejenigen, die jetzt gar nichts haben, weder für die Folgen der Krankheit noch des Unfalles, und man wird nicht mehr sagen: mit dem freien Samstag-Nachmittag ist geholfen. Dem Knechte nützt der freie Samstag-Nachmittag nichts, er verlangt ihn nicht, er will arbeiten, aber er möchte auch mit Mut und Vertrauen den Tagen entgegensehen können, wo er infolge von Krankheit oder Unfall sich und seine Familie dem Elende preisgegeben sieht. Ich glaube für mich selbst aufrichtig, dass ein sehr grosser Teil der Arbeiterschaft noch jetzt Willens ist, mitzuhelfen, dass der Verständigen genug sein werden, welche diese Solidarität der Arbeiter, die man so gerne geltend macht, nicht vergessen, sondern auch ihrer Brüder gedenken, die jetzt gar nichts haben. Und wenn auch die Vorlage nicht nach dem Rezept einer Partei ausgefallen ist, wenn sie auch viele Mängel an sich trägt, so wird sich jeder vernünftige Arbeiter sagen: es ist doch eine Grundlage, die der Entwicklung fähig ist und die einen grossen Segen verbreitet übers Land. Aber wenn wirklich dort, wenn bei jener Partei, die Herr Wullschleger vertritt, der Kompass verloren gegangen ist und man das Ziel, das man so lange schon aufgesteckt, nun verleugnen sollte, dann, meine Herren, wollen wir den Kompass nicht verlieren, sondern dem Ziel unentwegt zustreben, damit das 19. Jahrhundert nicht zur Neige geht, ohne dass das grosse Versicherungswerk eingerichtet ist, das dem ganzen Lande, auch denen, die es jetzt vielleicht noch nicht erkennen, zum Segen werden wird. Ich habe gesprochen. (Beifall.)

M. Péteut: Je n'avais pas l'intention de prendre la parole dans le débat sur l'entrée en matière, mais ce sont quelques observations présentées par MM. Wullschleger et Sourbeck qui m'engagent à le faire.

Sans doute, les mandants de ces Messieurs doivent leur être bien reconnaissants de la manière si distinguée avec laquelle ils défendent leur cause, non-seulement dans le sein des Chambres, mais aussi dans la presse et partout ailleurs. Mais à côté de l'armée des cheminaux, des nombreux bataillons des ouvriers fédérés, organisés, syndiqués, il existe également une nombreuse armée de travailleurs plus modestes en même temps que plus mal payés. Ces ouvriers méritent aussi qu'on s'occupe d'eux, qu'on soigne leurs intérêts tout aussi bien que ceux des cheminaux dans les grandes villes: on les rencontre partout, dans la Suisse orientale et occidentale, travaillant aux champs, dans les forêts, s'adonnant au travail manuel, la classe des petits artisans en un mot.

Si en dehors des sessions de cette assemblée, vous vous promenez dans la campagne, vous les verrez, de l'aube du jour à la nuit noire, poursuivre leur modeste et dure besogne, sans se plaindre, sans réclamer la journée de 8 heures; c'est bien souvent 16 et 18 heures durant qu'ils travaillent, sachant parfaitement que lorsque les récoltes sont mûres, il faut les rentrer, qu'il ne peut être question de «journée normale», et que le moment du repos viendra.

Il sera permis à un représentant de la campagne de parler aussi de ces travailleurs.

Deux remarques ont été présentées par les orateurs d'extrême-gauche. La première est celle-ci: Donnez-nous avant tout le chômage du samedi après-midi, et la question de l'assurance obligatoire pourra attendre. La seconde: l'ouvrier paie trop, la Confédération et le patron trop peu.

Permettez-moi d'examiner brièvement ces deux objections, car les orateurs dont j'ai parlé paraissent ne connaître que trop peu les travailleurs de la campagne.

Ils nous disent que l'ouvrier préférerait qu'on s'occupât spécialement de la législation sur la protection du travail des ouvriers que de celle sur l'assurance.

Quant à moi, je prétends le contraire. Le plus grand nombre des ouvriers demandent qu'on s'occupe de l'assurance-maladie et accidents et qu'on renvoie encore de quelque temps la question du chômage du samedi, qui n'est pas mûre, qui n'est pas entrée encore dans nos moeurs, qui doit s'établir volontairement par une entente entre les patrons et les ouvriers, et par contagion si j'ose ainsi m'exprimer.

Dans le Jura bernois, il y a déjà du reste de grands fabricants qui ont institué le chômage du samedi après-midi en été, afin de permettre aux ouvriers de s'occuper de leurs travaux de campagne. Mais, si ces dits fabricants voulaient décréter le chômage du samedi après-midi en hiver, les ouvriers seraient les premiers à s'y opposer. Il résulte d'une enquête que j'ai faite auprès d'industriels que le chômage du samedi après-midi et peut-être la journée de 8 heures que pourront s'établir ne plus tard quand nous aurons la journée internationale et normale de travail et que nous pourrons y arriver sans diminuer le salaire de l'ouvrier.

L'industrie suisse lutte contre la concurrence étrangère dans des circonstances excessivement difficiles: elle n'a point à sa disposition de port de mer ni de colonies, qui favorisent son commerce, ni de matières premières sur place, et doit encore à l'heure qu'il est payer des salaires qui dépassent de beaucoup le salaire des ouvriers de pays voisins, comme l'Allemagne et l'Italie. Nous croyons donc que pour le moment le chômage du samedi après-midi n'est pas possible.

Il y a d'autres considérations qui doivent nous arrêter. Si nous jetons un coup d'oeil parmi nos diverses industries, nous voyons qu'il en est plusieurs pour lesquelles il n'est pas possible d'établir le chômage du samedi après-midi, les hauts fourneaux et les fonderies entr'autres. Dans ces industries, une fois le four allumé, il faut travailler, jour et nuit, dimanche et jours fériés, jusqu'à ce que le travail entrepris soit terminé; dans ces cas, on divise la journée en trois périodes de 7 heures. Dans les fonderies, il n'est pas non plus possible d'établir le chômage, parce que le mouleur doit préparer son moule le samedi après-midi pour que le fondeur puisse couler le verre le lundi matin. Il est à noter que dans toutes ces industries, les femmes ne travaillent pas. Dans les fabriques de ciment, la question est déjà résolue. Dans les localités où l'industrie horlogère occupe le plus grand nombre de bras, nous nous trouvons en présence de plus d'une difficulté. Dans le Jura catholique, il y a de nombreuses foires, 6 à 12 par an, autant de jours de chômage pour les ouvriers, c'est alors qu'ils règlent leurs comptes, qu'ils font leurs achats, reçoivent des visites du dehors.

Il y a en outre les fêtes patronales, les différentes fêtes religieuses non reconnues par l'état. Dans d'autres localités industrielles, la question est encore plus compliquée: de nombreuses sociétés artistiques, littéraires, dramatiques, des fanfares, orchestres, sociétés de gymnastique, choeurs mixtes français, allemands, choeurs d'hommes français, Männerchor, chacune a deux ou trois fêtes par an, la première gratuite à l'usage des membres passifs, la seconde pour augmenter les finances de la caisse et quand celle-ci réussit, on en fait une troisième pour les consolider, même une quatrième, si les recettes ont l'air de bien vouloir marcher. Puis, il y a bal jusqu'au matin et souvent aussi une course au dehors, en tous cas l'ouvrier ne peut pas travailler. Voilà tout autant de journées perdues pour la fabrique. Si vous y ajoutiez le chômage du samedi après-midi, la situation en serait encore singulièrement compliquée.

Et je pourrais encore m'étendre, signaler telle localité du Jura bernois qui ne compte pas plus de 6000 habitants et possède ses cinq fanfares, venant augmenter d'autant plus le nombre des fêtes déjà trop grand. Je ne parle pas des inspections d'armes qui prennent aux ouvriers militaires un jour par an, ni des tirs organisés un jour ouvrable dans les localités où l'on tient à la sanctification du dimanche, ni des fêtes de tir de district ou cantonales.

Et j'arrive à cette conclusion, c'est que si vous voulez ajouter encore à ces jours de chômage forcé celui du samedi après-midi, cela fera à peu près deux mois de perdus dans l'année du travailleur. Les ouvriers eux-mêmes s'opposent au chômage du samedi.

Reste la question du paiement des salaires. Dans la plupart de nos fabriques, les ouvriers travaillent aux pièces; ils sont payés pour ce qu'ils font; s'ils chôment le samedi après-midi, ils ne reçoivent rien en compensation, et par conséquent, ils seront opposés à ce chômage.

Donc, pour le moment, cette question peut parfaitement être mise à l'arrière-plan dans la question des assurances, et la commission a sagement fait d'en proposer le renvoi. Ce qui presse le plus pour le moment, c'est la question des assurances.

On nous a fait une autre objection: la Confédération, le patron paient trop peu, l'ouvrier paie trop, il faudrait établir l'assurance gratuite.

M. le président, Messieurs, l'assurance gratuite serait de l'assistance, ce serait l'aumône. Le sentiment de dignité de nos ouvriers se révolterait. Il entend contribuer pour sa petite part dans le paiement des assurances. Et de ce sentiment naturel de dignité, la commission a tenu compte.

Permettez-moi encore un détail.

J'ai eu l'occasion, il y a 3 ans, de faire de concert avec un inspecteur des fabriques du canton de Berne,

une tournée d'inspection dans 8 districts différents. Nous avons visité un grand nombre de familles d'indigents. Dans aucun cas, on ne nous a demandé le chômage du samedi après-midi, mais partout on nous a dit par contre: faites davantage pour secourir les ouvriers malades ou incapables de travailler, soit en raison d'infirmités, soit par suite de vieillesse.

Je suis bien d'accord pour reconnaître que la Confédération paie trop peu, et reconnaître avec M. Baldinger que si c'était possible d'avoir une assurance générale, et que l'on trouvât les ressources suffisantes, cela n'en vaudrait que mieux; mais après avoir lu le rapport du conseil fédéral, après avoir entendu les rapports de MM. Comtesse et Forrer et les observations presentées par les orateurs qui m'ont précédé, j'en suis venu à me dire: pour le moment, renonçons à l'assurance générale et contentons nous du plus nécessaire, de l'assurance comme elle est présentée par la commission.

On a dit: le patron ne paie pas assez, l'ouvrier paie trop. Si vous voulez que l'assurance soit acceptée par le peuple, si tant est que ce projet soit soumis à la votation populaire, vous ne devez pas tenir compte seulement des ouvriers groupés, syndiqués, mais aussi des ouvriers des campagnes, des petits patrons qui, comme vous l'a dit tout à l'heure M. de Steiger, forment les deux tiers des ouvriers. Ceux-ci ne se refusent pas à payer quelque chose. Mais il est nécessaire, ainsi que l'a parfaitement fait ressortir M. de Steiger, que ces ouvriers prennent les mesures de précaution nécessaires pour prévenir les accidents.

Dans les nombreuses enquêtes que j'ai faites, j'ai constaté que dans la plupart des cas graves, la faute du patron n'existait pas; les installations nécessaires, imposées par l'inspecteur des fabriques, avaient été faites, mais les ouvriers appelés au travail des machines ne prêtent pas suffisamment attention à ces appareils de protection, ils s'habituent insensiblement à s'en passer et ne prennent plus de mesures de précaution. Or, si l'ouvrier doit contribuer pour sa petite part à la réparation des accidents qui surviennent de ce fait, nul doute qu'il n'observe davantage les règlements, que le nombre des accidents aille en diminuant, et par suite le nombre des procès.

Des accidents peuvent aussi survenir les lendemains de fête, l'ouvrier n'étant plus à son travail, au retour d'une fête de tir, ou ailleurs. Avec l'assurance obligatoire, ces accidents seront réparés comme ceux qui arrivent pendant le travail.

Quand les impôts communaux sont élevés, si vous mettez toute l'assurance à la charge du patron, celui-ci sera obligé de diminuer les salaires.

Le projet d'assurance obligatoire fait, dit-on enfin, au cantonalisme des concessions exagérées; la double assemblée des patrons et des ouvriers ne vaut rien. Je ne partage point cette manière de voir. Etant depuis longtemps appelé à appliquer la loi fédérale, j'ai entendu émettre de nombreuses plaintes sur la bureaucratie fédérale, sur la centralisation à outrance. Le moyen de faire disparaître ces objections journalières, c'est de partager les responsabilités, le travail en chargeant en partie les cercles d'assurance. Du reste, avec les nombreuses mutations qui se font dans le personnel de nos ouvriers de fabrique, il serait impossible à l'administration fédérale de faire tout ce travail, à moins qu'elle ne dispose d'un très grand nombre d'employés. Il est fort heureux qu'elle puisse se décharger d'une partie du travail et de ses responsabilités sur les fonctionnaires des arrondissements. Dans certains cas, ces fonctionnaires seront nécessaires, parce que ce sont les cercles d'assurance qui devront dire quelles personnes doivent s'assurer.

S'il m'était permis de faire une petite disgression, dans l'ordre d'idées de M. Wullschleger, en faveur de la cessation du travail le samedi après-midi, je pourrais invoquer des raisons militaires. Mais nous ne sommes pas encore un état militaire comme l'Allemagne et la question militaire en Suisse ne prime pas toutes les autres.

Il est prouvé que c'est dans les localités où l'on travaille en fabrique que se rencontrent le plus grand nombre de recrues impropres au service, ou devant être renvoyées de un ou deux ans. J'ai eu l'avantage de m'occuper pendant 18 ans d'un arrondissement comprenant 48 communes, où j'ai été frappé, dès la seconde année de constater que c'était dans les fabriques, surtout dans celles où travaillent des femmes, qu'il y avait le plus d'impotents.

La statistique fédérale vient à l'appui de ce que j'avance. Elle se rapporte à la période de 1884 à 1891. En voici le résumé:

	Aptes au service %		Impr. au service %	
	1884	1885/91	1884	1885/91
Agriculture . . .	64	65	36	35
Navigation . . .	88	77	12	23
Voituriers	67	74	35	26
Tailleurs	34	46	66	54
Fileurs	—	—	47	—
Brodeurs	—	—	36	—
Blanchisseurs . . .	—	—	51	—
Industries chimiques	—	—	62	—
Ouvriers de fabrique	—	—	51	—
Tailleurs de pierre .	—	—	17	—
Maçons	—	—	24	—
Charpentiers . . .	—	—	30	—

Cette statistique, qu'il m'a paru intéressant de vous soumettre, prouve donc que ce sont les ouvriers travaillant au grand air qui donnent le plus d'hommes aptes au service.

Il y aurait encore long à dire sur ce sujet, mais comme il y a encore plusieurs orateurs inscrits, je termine.

Le projet qui vous est soumis, est un compromis entre patrons et ouvriers, citadins et campagnards, entre les nombreux ouvriers de nos industries et les agriculteurs. Il est le résultat de longues études d'hommes très compétents, d'une grande expérience, — car pour mieux se renseigner, on l'a soumis à l'examen d'une commission d'experts qui a examiné ce qui se passait ailleurs.

Ne cherchons pas à miner l'édifice sous le prétexte que l'harmonie de ses formes et de son architecture n'est pas encore le nec plus ultra de la science d'Outre-Rhin. Cherchons plutôt à mettre la loi d'assurance sur pied le plus tôt possible. Dans quelques années, nous réviserons la loi en y apportant les modifications que l'expérience nous fera juger utiles et nécessaires.

Je vous recommande de voter l'entrée en matière.

Wild: Gestatten Sie mir, noch einige Bemerkungen anzubringen, die nach einer ganz bestimmten

Richtung gehen und vielleicht nach dem, was bereits gesagt worden ist, noch einen Platz finden mögen.

Den Entwürfen, wie sie aus den Verhandlungen der Kommission hervorgegangen sind, ist in verschiedener Beziehung Opposition gemacht worden, obwohl die Betreffenden nicht erklärt haben, dass sie gegen das Eintreten stimmen werden. Es lässt sich aber aus der Opposition, die gemacht wurde, voraussehen, nach welcher Seite hin von den Betreffenden Aenderungen an den Entwürfen vorgeschlagen werden wollen. In erster Linie wird erklärt, dass die Arbeiter bei der gegenwärtigen Gestaltung der Entwürfe durchaus zu kurz kommen und es wird dasjenige, was die Entwürfe ursprünglich bieten sollten, als eine Sache hingestellt, die bereits sicher gewesen sei. Dem gegenüber ist zu bemerken, dass die Kommission sich bei der Reduktion der Leistungen einfach auf den Boden gestellt hat, dass sie sich sagte: in erster Linie wollen wir eine Organisation schaffen, in zweiter Linie sehen, welche Mittel uns zu Gebote stehen und in dritter Linie wollen wir dann die beiden neben einander bestehenden Faktoren mit einander in Einklang zu bringen suchen; wir haben dann ein Haus, die Organisation, wir haben eine schöne oder weniger schöne innere Einrichtung, das sind die Mittel, die wir aufwenden können. Letztere reichen vielleicht nicht so weit, als man gerne hätte; aber das Haus ist gebaut, kann bezogen und mit der Zeit vielleicht auch schöner eingerichtet werden.

Wenn man erklärt, die Arbeiter gewinnen bei der ganzen Sache nichts, so möchte ich mit Herrn Steiger hervorheben, dass es eben eine ganze Anzahl Arbeiter gibt, die bis jetzt gar nichts hatten und denen also unbedingt ein Vorteil zukommen wird. Nach dieser Richtung hin möchte ich mich ganz besonders aussprechen. Von Herrn Wullschleger ist deutlich und klar nur auf die industriellen Arbeiter Bezug genommen worden und Herr Steiger hat Ihnen auseinandergesetzt, dass es sich dabei höchstens um die Hälfte der 600,000, nach den Entwürfen zu versichernden Personen handeln kann; die übrigen 300,000 sind überwiegend Arbeiter im Kleingewerbe. Ich will nun nicht annehmen, dass die Herren Wullschleger und Genossen diese Seite der Frage nur darum so sehr zurückstellten, weil sie sich als Führer der specifischen, organisierten Arbeiter fühlen, und sie sich vielleicht sagen: wenn wir diesen organisierten Arbeitern gegenüber den andern neue Vorteile verschaffen, so werden wir die andern um so eher veranlassen, in unsere Organisation einzutreten, um in Zukunft unserer Fürsorge ebenfalls teilhaftig werden; es ist vielmehr zu vermuten, dass wenn nicht bei Herrn Wullschleger, so doch bei andern hier im Saale und ausserhalb desselben, ein Moment mitsprechen möchte, von dem ich reden will. Ich meine das dann und wann verbreitete Axiom, das Kleingewerbe sei überhaupt im Aussterben begriffen und es sei kaum der Mühe wert, mit Rücksicht auf dasselbe noch irgend etwas zu thun oder zu unterlassen, das von anderer Seite, nämlich vom Grossgewerbe, unter Umständen nicht gut angesehen würde.

Erstlich schaffen wir das Kleingewerbe, so wie es ist, nicht aus der Welt und seine positive Bedeutung, in Zahlen ausgedrückt, ist bereits zur Sprache gekommen. In zweiter Linie darf aber wohl darauf hingewiesen werden, dass es vielleicht kein Land giebt, das so sehr Ursache hat, auch dem Kleingewerbe Rechnung zu tragen, wie die Schweiz. Indem sich der Arbeiter aus seinem unselbständig erwerbendenStande durchTüchtigkeit und Intelligenz, durch Arbeitsamkeit und haushälterischen Sinn, durch Benützung aller Bildungsgelegenheiten heraufarbeitet, steht ihm die Thür offen zur selbständigen Berufsausübung, aber nicht direkt und sofort als Grossindustrieller, denn die letztern machen eine kleine Zahl aus. Der natürliche Weg der Entwicklung des Emporsteigens geht durch die Phase des Kleingewerbes. Sie mögen sich umsehen, wo Sie wollen, so werden Sie finden, dass gerade die Kleinindustrie, welche die Kraft und Stärke unseres Landes ausmacht, sich stetsfort von unten herauf rekrutierte. Die Stärke unserer Industrie besteht gerade darin, dass sie nicht bloss eine Schöpfung grosser Aktiengesellschaften ist, die mit gewaltigen Kapitalien mit einem Male auftreten und die Massenproduktion an sich reissen, sondern unsere Industrien sind Qualitätsindustrien; es sind Arbeitsgebiete, die auf der industriellen Tüchtigkeit ihrer Träger beruhen. In diesem Sinne, als Vorschule und Nährboden, ist das Kleinhandwerk ein stets bedeutender Teil unserer Gesamtindustrie.

Ich glaube nun, wir dürfen in den vorliegenden Gesetzesentwürfen über diese Thatsache nicht einfach hinweggehen; vielmehr werden wir das Richtige treffen, wenn wir dieselbe in Berücksichtigung ziehen.

Man hat erklärt, es könnte auch mit einer Ausdehnung der Haftpflicht geholfen werden. Ich gebe zu, dass dieses Mittel ausserordentlich einfach ist; es ist so einfach, wie es ursprünglich die Haftpflicht auch war. Aber es hat einer unserer berufensten Vertreter, unser Herr Kollege Curti, gestern erklärt, dass ihm dabei immer nicht recht wohl gewesen sei. Wenn es ihm nicht recht wohl war, so war vielen Andern noch viel weniger wohl dabei.

Wenn irgend etwas Pflicht der Volksvertretung auf diesem Gebiete ist, so ist es die Ablösung der Haftpflicht durch eine organisierte und gerechte Einrichtung der gegenseitigen Beziehungen zwischen Arbeitern und Arbeitgebern; wer das bei Seite setzt, begeht ganz entschieden ein Unrecht. Denn die Ungerechtigkeiten, die mit dem Haftpflichtsystem verbunden sind, liegen so sehr zu Tage, dass unmöglich darüber hinweggegangen werden kann. Eine einseitige Ausdehnung der Haftpflicht wäre nichts anderes als der Missbrauch des Rechtes des Stärkeren, der Mehrheit, und zwar nicht im Sinne der Gerechtigkeit. Wenn man heute die Unfallversicherung nicht aufnehmen, sondern erklären wollte, wir helfen auf dem Wege der Ausdehnung der Haftpflicht, so wird sich eine Bewegung geltend machen, die jetzt schon im Keime vorhanden ist. Die Haftpflicht hat sich ursprünglich auf den Fabrikbetrieb beschränkt; dort hatten wir es mit grossen Fabrikbesitzern und einer grossen Masse von Arbeitern zu thun, gegenseitigen Faktoren, die mit einander in Rechnung gestellt werden können. Die Ausdehnung der Haftpflicht aber liess bereits jenes Uebel zu Tage treten, das ihr überhaupt eigen ist: dass nämlich auf gesetzlichem Wege einseitig ein Zwang geschaffen wird, dem gar keine Garantie zur Seite steht. Wenn Sie nun noch weiter gehen, so äussert sich dieser schlimme Charakter der Haftpflicht in potenziertem Masse; je weiter Sie gehen, desto weniger gut wird

das Resultat sein. Wir gelangen dahin, dass bei den neu einbezogenen Betrieben wirtschaftlicher Unterschied zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern nur noch in geringem Masse vorhanden ist, ja sogar sich ins Gegenteil verkehrt. Heute wissen die Leute, wie es sich mit der Haftpflicht verhält; wir haben damit Erfahrungen gemacht und zwar sind dieselben nicht sehr glänzend gewesen, vielmehr sehr teuer, und wenn das erste Haftpflichtgesetz gewissermassen ungesehen passierte und die Ausdehnung auch noch hingenommen wurde, so giebt es heute eine Menge von Leuten, die sich aus Kenntnis der Dinge gegen eine weitere Ausdehnung des Princips wehren werden. Alle diejenigen, welche der Haftpflicht bisher nicht unterstellt waren, werden sich nun mit aller Macht dagegen auflehnen und es wird sich keine Mehrheit dafür finden. Es bestünde auch kein moralisches Recht dafür, nachdem das richtige Mittel der Versicherung verworfen wäre, nun für die Ausdehnung der Haftpflicht zu arbeiten.

Es ist nun auch gesagt worden, die Entschädigung hätte nicht von 66⅔ auf 60 % reduziert werden sollen. Ich möchte dabei nur darauf aufmerksam machen, dass es sich gar nicht um 60 % handelt; denn diese 60 % werden per Woche sieben Mal bezahlt; das macht ⅙ mehr; mit andern Worten: es werden sogar mehr als 66⅔ nämlich 70 % des Taglohnes vergütet.

Ebenso ist es in der Unfallversicherung. Auch dort tritt während der ersten 6 Wochen eine höhere Bezahlung ein. Ferner werden die Nichtbetriebsunfälle einbezogen, abgesehen von allen andern Vorteilen, von denen wiederholt schon die Rede war. Ich sage daher: Begehen Sie nicht ein Unrecht, indem Sie einen Entwurf ablehnen, der eine Ungleichheit, eine Härte, ja eine Ungerechtigkeit, welche die notwendige, wenn auch nicht beabsichtigte Folge der Haftpflicht war, beseitigen will. Diese Ungleichheiten und Härten würden Sie durch eine Erweiterung der Haftpflicht festnageln und vermehren, während sie durch die Versicherung nicht bloss gemildert, sondern definitiv ausgemerzt werden können.

Ich habe allerdings vom Standpunkt derjenigen Kreise aus, denen ich speciell das Wort rede, nämlich vom Standpunkt des Kleingewerbes aus an den Entwürfen einige Aussetzungen zu machen und ich hoffe, dass bei näherer Prüfung Mittel und Wege gefunden werden, um nach dieser Seite hin noch einige Verbesserungen vorzunehmen. Zunächst die Frage, ob nicht derjenige Arbeitgeber, der für seinen Arbeiter die Prämie zu zahlen hat, das Recht haben soll, an der Versicherung für seine Person ebenfalls teilzunehmen, wenn auch nur mit der Beschränkung, die auch für den Arbeiter besteht, nämlich für einen Maximallohn von Fr. 7.50. Es ist richtig, dass viele, namentlich die grössern Arbeitgeber darauf kein Gewicht legen werden. Diese stellen ganz andere Prämissen für die Versicherung ihrer Person auf und finden reichliche Gelegenheit, ihnen zu genügen, bei den Versicherungsgesellschaften. Indem wir unsere Versicherung auf 600,000 Personen ausdehnen, stossen wir eben auf Kreise, in welchen die ökonomische Grundlage für den Arbeitgeber und den Arbeiter beinahe die gleiche ist und wo auch für den Arbeitgeber die Versicherung auch in diesem beschränkten Masse sehr angezeigt und erwünscht erscheint. Ich will indessen nicht speciell in diesem Sinne sprechen, sondern mehr vom Standpunkt der Billigkeit und Gerechtigkeit ausgehen. Es erscheint nicht gut und recht, dass der Meister, der für seinen Arbeiter die Prämien an die Unfallversicherung, die eine Landeseinrichtung ist und zum Teil aus öffentlichen Mitteln bestritten wird, zahlen muss, von dieser nämlichen Versicherung für sich ausgeschlossen sein soll. Ich glaube, dass sich hier Mittel und Wege finden werden und finden lassen müssen, denjenigen, die es nötig haben und beanspruchen, die Thüre zu öffnen und damit der Gerechtigkeit und Billigkeit einen vermehrten Ausdruck zu verschaffen.

Eine andere Forderung, die leicht Würdigung in entsprechendem Sinne finden kann, ist die vollständige Beseitigung der Haftpflicht in allen Fällen, d. h. auch in denjenigen der Berufskrankheiten. Man wollte bis jetzt darauf nicht eingehen, obwohl von vielen Seiten anerkannt wird, dass das Kapitel der Berufskrankheiten nicht nur darum so ausserordentlich schwierig und unangenehm ist, weil sich die Krankheiten nicht deutlich als solche definieren lassen, sondern auch deshalb, weil die Haftpflicht, welche mit dem Auftreten solcher Krankheiten verbunden ist, irgend einer Person auferlegt werden muss. Bei der unbestimmten Natur dieser Krankheiten kann dies zur Folge haben, dass unter Umständen ein Schlag gegen die unrichtige Person ausgeführt wird, oder aber eine Person, die zwar die richtige ist, aber nicht bezahlen kann, in Anspruch genommen werden will. Es ist deshalb sehr zu begrüssen, wenn an die Stelle dieses schwankenden Verhältnisses, das den Zahlungspflichtigen einer ausserordentlich bösen Lage aussetzt und dem Anspruchsberechtigten nur einen ausserordentlich unsichern Anspruch garantiert, die grosse, allgemeine Kasse tritt, die auch solche Fälle zu tragen vermag. So wäre auch da, glaube ich, ein Fortschritt erzielt.

Von gewisser Seite ist auch erklärt worden, die Unfallversicherung sollte nach Berufsgenossenschaften erfolgen. In dieser Beziehung kann folgendes gesagt werden: Wenn wir in der Schweiz zu diesem Zwecke Berufsgenossenschaften bilden wollen, so müssen dieselben aus versicherungstechnischen Gründen entweder so gross werden, dass sie nur unter Einbeziehung der verschiedenartigsten Berufe auf die erforderliche Mitgliederzahl gebracht werden könnten — dann ist aber der Wert der Berufsgenossenschaften als solchen gleich Null — oder man beschränkt sich auf wirkliche Berufsgenossenschaften, und dann ist die Sicherheit der Versicherung gefährdet. Wenn irgendwo, so ist es gerade bei der Unfallversicherung, die eine eigentliche Versicherung sein soll, nötig, die Basis so gross als möglich zu nehmen, und in dieser Beziehung ist die Totalität unseres ganzen Landes nicht zu gross. Es wäre verfehlt, auf diesem Gebiete die Prinzipien unserer Nachbarstaaten nachzuahmen, denn hier kommt lediglich die genügende Grösse in Frage. Wir verlieren diesen Faktor, wenn wir das Land in kleine Kreise teilen.

Meine Herren, ich halte ferner dafür, dass die Entwürfe auch vom Gesichtspunkt der Krankenversicherung aus zu empfehlen sind, welche gestattet, auch die Hausindustrie einzubeziehen, was ich namentlich mit Rücksicht auf die Ostschweiz begrüsse, wo die Hausindustrie in einer Weise verbreitet ist, wie kaum in einem andern Landesteil. Es ist nun auch diese Hausindustrie durch die Mög-

lichkeit der freiwilligen Versicherung in den Schutz der Versicherung aufgenommen, und ich bin fest überzeugt, dass gerade dieser Teil der Gesetze für die Hausindustrie von wohlthuendster Wirkung sein wird. Ein Beweis hiefür liegt darin, dass in der Ostschweiz, speciell in Stickerkreisen, die Krankenkassen eine bedeutende Ausdehnung erlangten, weil die Betreffenden ihre Notwendigkeit in hohem Grade fühlten. Allein viele dieser Kassen haben einen ausserordentlich schwachen finanziellen Hintergrund. Wenn wir den Leuten die Möglichkeit des Beitrittes zu gesicherten Krankenkassen bieten, so wird dadurch einem Bedürfnis abgeholfen.

Ich ersuche Sie also meinesteils auf Grund der ausgeführten Gesichtspunkte, denen, wie ich voraussetze, im Verlaufe der Detailberatung noch weiter Rechnung getragen werden wird, auf die Entwürfe einzutreten. Sie fassen damit einen Teil der Bevölkerung mit in den Schutz der Gesetzgebung hinein, die man bis jetzt nach dem blossen System der Haftpflicht bei Seite hatte lassen müssen. Sie sprechen damit aus, dass sich unser Volksleben stetsfort von unten herauf neu verjüngt, neu kräftigt, dass die untern Schichten, die sich als fruchtbar erweisen für die Entwicklung nach oben, aller Rücksicht wert sind. Sie schaffen damit ein Werk, das die gesamten Kräfte unseres Volkes zusammenfasst, neu betont und organisch festlegt, statt die Unterschiede zu verschärfen.

Wunderly: Es ist von verschiedenen Rednern betont worden, die ursprüngliche Fassung, so wie sie aus der Beratung des Bundesrates hervorgegangen, sei in der Kommission zu Gunsten der Industrie verbessert worden. Dem ist durchaus nicht so. Als in Zürich die Kommission im Februar des letzten Jahres zum ersten mal zusammentrat, konnte ich mir nicht recht einbilden, wie die Herren Forrer und Schmid, wie die Herren Benziger und Vogelsanger, wie die Herren Boiceau und Favon sich zu einem einhelligen Vorgehen finden können. Ich glaubte vielmehr, dass sich in der Kommission auch eine ziemlich starke Minderheit finden werde, um die Bedenken der Industrie etwas besser zur Geltung zu bringen. Die erste Session in Zürich verlief; nicht einer meiner Anträge wurde angenommen! (Heiterkeit). Wir befanden uns tagsüber immer in kolossaler Dissonanz; abends gieng es dann fröhlicher zu. (Heiterkeit.)

Die zweite Session folgte, die Session vom Mai. Da giengs ganz gleich, sodass ich erklären musste, ich werde mich hüten, noch irgend welchen Antrag in der Kommission zur Abstimmung zu bringen. Ich werde mir bloss noch gestatten, meine Ansichten zu Protokoll zu geben. Das hat sehr wenig Eindruck auf die Kommission gemacht. (Heiterkeit.) Es traten aber in Zürich in der zweiten Session ganz andere Gegner der Vorlage auf und diese Gegner bestunden im Kleingewerbe und in der Landwirtschaft. Herr Gysi für die Landwirtschaft, Herr Wild für das Kleingewerbe hieben auf die Vorlagen ein, nicht im Interesse der Grossindustrie — ich betone das — sondern im Interesse der Kleinindustrie und der Landwirtschaft. Alles, was konzediert worden ist, ist dem Gewerbe und der Landwirtschaft konzediert worden, die Industrie ist dabei ziemlich leer ausgegangen. Von Zürich weg begaben wir uns nach Neuenburg. Hier hiess es: entweder — oder. Man musste da nach und nach Stellung fassen. Ich suchte Freunde zu finden, um das Nichteintreten zu beantragen. Ich fand diese Freunde nicht und wenn ich für Nichteintreten gestimmt hätte, wäre ich der Einzige gewesen (Heiterkeit). Sogar Herr Boiceau erklärte, er stimme für Eintreten, ergo musste ich mich entscheiden, ob ich namens der Industrie für Eintreten oder Nichteintreten stimmen wolle. Ich habe mich vorher mit sehr vielen meiner Kollegen von der Industrie beraten und ich muss sagen, dass mir die grosse Mehrzahl derselben riet, für Eintreten zu stimmen; bloss die Minderheit der Industrie war für Nichteintreten.

Mein Argument war folgendes. Ich sagte: Die Industrie darf nicht das Odium auf sich laden, bei diesem grossen Werke allein für Nichteintreten gestimmt und ihm damit einen Stein in den Weg gelegt zu haben. Wir wollten nicht die Einzigen sein, die Parias, so wie man uns gewöhnlich behandelt, die nicht auch mit den übrigen politischen und volkswirtschaftlichen Parteien auf demselben Boden sich bewegen wollten. Deshalb bin ich dazu gekommen, trotz schweren Bedenken, ich sage es ganz offen, namens der Industrie auch für Eintreten zu stimmen und werde dies auch heute thun.

Erlauben Sie mir nun, Ihnen einen kleinen, ganz kurzen Ueberblick über die Industrie und deren Lage, so wie sie sich heute präsentiert, zu geben. Aehnlich wie die Baumwollenindustrie durch den französischen Handelsvertrag so recht bedroht, ich möchte fast sagen zum Teil zertrümmert worden ist, so drohen leider ähnliche Verhältnisse unserer grossen Seidenindustrie; Herr Abegg hat uns vor einigen Tagen dies in trefflicher Weise auseinandergesetzt. Es ist die Mac Kinley-Bill, welche die Seidenindustrie in ihrem Innersten treffen wird und sie in eine ganz ähnliche Lage versetzt, wie heute die Baumwollindustrie; sie blüht heute, wer weiss, ob sie in 1 oder 2 Jahren noch in derselben Blüte sich befindet! Ich glaube es nicht und andere, welche es noch besser kennen, glauben es auch nicht. Denn heute sind schon die Anzeichen vorhanden, dass die Seidenindustrie im Niedergang begriffen ist; heute schon arbeiten einzelne Seidenfabriken bloss noch 5 Tage per Woche, weil sie keine Bestellungen haben. Amerika wird nach und nach der Seidenindustrie als Exportland verloren gehen. Mac Kinley will absolut das ganze Land abschliessen und sämtliche Branchen der Seidenindustrie nach Amerika verpflanzen. Es haben sich auch bereits verschiedene Seidenindustrielle nach New York begeben und sich dort niedergelassen, ähnlich wie es seiner Zeit einzelne Glarner Industrielle gemacht haben, indem sie sich aus dem Glarnerland nach Italien begaben. Wie steht es mit der Baumwollindustrie? Im Kanton Glarus sind während des letzten Jahres drei grosse Druckereien geschlossen worden; sämtliche Maschinen galten nichts mehr, die Gebäude wurden um einen Spottpreis verkauft für anderweitige Zwecke; die ganze Industrie hörte auf einmal auf. Vor 14 Tagen wurde eine Spinnerei in meiner Nähe verkauft um 16 Fr. per Spindel und Fr. 200 per Webstuhl, während die Neuerstellung einer Spinnerei per Spindel ungefähr 70 Fr. und per Webstuhl mindestens 800 Fr. bis 1000 Fr. kostet. So steht die

Sache. Dass alle diese Faktoren auf die dortige Bevölkerung, nicht nur die Prinzipale, nicht nur die unorganisierten Arbeiter, sondern auch auf die organisierten Arbeiter von grossem, gewaltigen Eindruck gewesen sind, dafür legt die letzte Landsgemeinde von Glarus Zeugnis ab; denn an der Landsgemeinde wurde das neue Steuergesetz, das die Industrie neuerdings verkürzen wollte, vom Volke mit kolossalem Mehr verworfen; es wurde nicht nur von einzelnen Kreisen verworfen, sondern mit erdrückender Mehrheit wurde die Vorlage bachab geschickt, weil auch das Volk fand, dass es in diesem Momente der grössten Bedrückung der Industrie nicht am Platze sei, die Industrie mit neuen kolossalen Steuern zu belegen. Wir haben ein weiteres grosses Moment in der Industrie in der Ostschweiz und das ist die Maschinenindustrie, welche sich heute in grosser Blüte befindet; es ist aber auch die Maschinenindustrie, welche durch das vorliegende Kranken- und Unfallversicherungsgesetz weitaus am meisten betroffen wird. Herr Forrer könnte Ihnen, wenn er mit allem herausrücken darf, Zahlen bringen, die Ihnen beweisen würden, welch kolossale Opfer von der Maschinenindustrie verlangt werden, um das Kranken- und Unfallversicherungsgesetz unter Dach zu bringen; aber trotzdem ist der berufenste Vertreter der Maschinenindustrie, Herr Sulzer-Ziegler, ganz kolossal für das Gesetz eingenommen. Er sagt: wir wollen die Sache auf uns nehmen; auch wir wollen dabei sein bei dem grossen socialen Werke; auch die Maschinenindustrie will mitmachen. Wenn Sie aber noch weiter gehen, noch mehr Opfer verlangen, so muss die Industrie dem Triebe der Selbsterhaltung folgen und, so leid es mir thut, mit Nein antworten. Weiter als die Vorlagen gegangen sind, können wir absolut nicht mehr gehen; es ist die äusserste Grenze erreicht worden, und ich möchte Sie sehr bitten, dem Entwurf der nationalrätlichen Kommission Ihre Genehmigung zu erteilen.

Es ist sehr viel von der Krankenversicherung gesprochen worden; es wurde die Krankenversicherung dargestellt, als ob sie eigentlich für die Arbeiter gar keine Verbesserungen bringe. Allein die Krankenversicherung leistet nach dem Entwurfe von Herrn Forrer so viel wie in gar keinem andern Lande; ich konstatiere, dass weder die deutsche noch die österreichische Krankenversicherung nur annähernd die gleichen Vorteile für die arbeitende Klasse bietet wie das Projekt des Hrn. Forrer. Auch in dieser Richtung ist Herr Forrer als Führer der Radikalen sich gleich geblieben und ich habe dies manchmal bedauern müssen; er ist nach meinen Begriffen eher zu weit gegangen und hat die Belastung der Industrie in etwas drückender Weise hergestellt. Ich sage, diese Krankenversicherung geht viel weiter als jede Krankenversicherung, als jedes Gesetz, als das Gesetz von Oesterreich, als das Gesetz von Deutschland. Es ist wieder ein Vorstoss; wir müssen so die Pioniere machen, müssen so recht wieder die ersten sein, die den Weg zeigen, den vielleicht die andern dann nach 10, 15 Jahren auch begehen werden.

Die Krankenversicherung ist noch von einem andern Standpunkte aus zu beleuchten, nämlich von demjenigen aus, dass sie heute fast lediglich — es kann ja Ausnahmen geben — von den Arbeitern bezahlt wird; meine Firma z. B. bezahlt an die Krankenkassen keinen roten Heller und so die meisten zürcherischen Firmen. Ich habe auch noch nicht gehört, dass die Gewerbetreibenden oder Landwirte an ihre Krankenkassen irgendwelche grössere Beiträge leisten. Ich glaube daher, wenn man die 50 % der Krankenversicherung den Arbeitgebern nicht aufgehalst hätte, so wäre es ganz unmöglich gewesen, die Krankenversicherung in ihrer heutigen Bedeutung und in ihrer heutigen Grösse vorzusehen. Die Krankenversicherung leistet bedeutend mehr, als jeder Krankenverein bis heute geleistet hat, weil sie erstens die Arbeiter um 50 % und den Beitrag des Bundes entlastet und weil sie zweitens in den Leistungen viel weiter geht als alle heute bestehenden Krankenvereine und als jede Krankenversicherung des Auslandes. So ist es mit der Krankenversicherung, und ich glaube, die Zuschrift, die von Oerlikon gekommen ist, trifft nicht zu; denn die Arbeiter von Oerlikon haben sehr wahrscheinlich alle ihre Beiträge selber bezahlen müssen und wenn sie vielleicht für die erste Woche voll entschädigt worden sind, so war dies jedenfalls nicht der Fall auf Monate, geschweige denn auf ein Jahr hinaus, wie es das Projekt Forrer vorsieht. Es ist bemerkt worden, dass in der Unfallversicherung die Arbeiter nicht zur Zahlung von 20 % hätten beigezogen werden sollen. Ich für meinen Teil sehe in der Herbeiziehung der Arbeiter zur Zahlung der Unfallversicherungskosten einen kolossalen Vorteil, nicht allein den pekuniären, sondern vielmehr den Vorteil, dass diese Herbeiziehung eine der besten Unfallsverhütungen sein wird. Wie oft ist es in meiner Praxis, in Dutzenden von Fällen, vorgekommen, dass der eine Arbeiter aus Unachtsamkeit durch seine Manipulationen einem andern Verletzungen beigebracht hat, ja zuweilen ist aus dieser Unachtsamkeit oder Raschheit für den andern der Tod erfolgt. Dies wird aufhören. Wenn sämtliche Arbeiter auch zur Zahlung eines kleinen Beitrages an die Unfallversicherung herangezogen werden, wird dies unbedingt besser als alle andern Vorschriften das grosse Moment der Unfallsverhütung bilden und auf das müssen Sie rechnen. Denn vergessen Sie nicht: Sie haben der Unfallversicherung kolossale Lasten zugemutet. Die Unfallversicherung hat ja nicht nur die Betriebsunfälle, sondern auch die Nichtbetriebsunfälle zu decken. Die Statistik rechnet aus, dass ungefähr $^1/_6$ bis $^1/_5$ der Unfälle auf Nichtbetriebsunfälle kommen. Herr Sulzer-Ziegler war in seinen Ausführungen in der Expertenkommission in dieser Richtung gar nicht einverstanden mit den Auseinandersetzungen der Herren Statistiker; er schätzt nach seinen eigenen Erfahrungen und seinen eigenen statistischen Notizen das Verhältnis der Betriebsunfälle zu den Nichtbetriebsunfällen auf 6 : 3, so dass also die Nichtbetriebsunfälle ungefähr $^1/_3$ betragen und diese sind alle im Forrerschen Projekte inbegriffen. Sind sie etwa inbegriffen im deutschen Gesetze oder im österreichischen? Nein, alle diese Gesetze haben die Nichtbetriebsunfälle ganz bei Seite gelassen, von denselben gar nicht gesprochen; sie berücksichtigen nur die Betriebsunfälle und diese in viel begrenzterer Umschreibung, als es im Entwurfe Forrer der Fall ist.

Auch bei der Unfallversicherung, glaube ich sagen zu dürfen, ist das Forrersche Projekt, wie es aus den Beratungen der nationalrätlichen Kommission hervorgegangen ist, bis auf die äusserste Grenze des Könnens gegangen. Sie können sich ja wohl denken, dass Herr Forrer sein Werk so

viel als möglich zu sichern suchte und wäre es nicht wegen des Kleingewerbes gewesen, hätte es sich nicht um die Landwirtschaft gehandelt, so hätten wir ein Gesetz bekommen, das für unsere Industrie absolut unannehmbar gewesen wäre. Ich hätte in diesem Falle den Vorbehalt machen müssen, öffentlich der Industrie alles und jedes klarzulegen, die Opfer klarzulegen, die sie zu tragen hat, und, hätte mir vorbehalten müssen, zu erklären: es ist unmöglich, dass wir diese Opfer bringen können. Denn es giebt ja nicht nur Grossindustrielle, nicht nur solche, die mit dem silbernen Löffel im Munde auf die Welt kommen, sondern auch Kleinindustrielle; aus der Kleinindustrie rekrutiert sich die Grossindustrie; aus der Kleinindustrie gehen die Pioniere hervor, welche später die Grossindustrie kräftigen, und diese Kleinindustrie, die in ihren Anfängen die Grossindustrie unterstützen muss, müssen wir kräftig unterstützen und hochhalten.

Einen Augenblick gestatten Sie mir, zur Haftpflicht überzugehen. Man sagt: Ja, ihr Industriellen wollt die Haftpflicht weg haben, das ist die ganze Affaire. Ich will Ihnen nun die Zahlen mitteilen, wie sie sich speciell für unser Haus aus der Haftpflicht und aus der künftigen Unfall- und Krankenversicherung ergeben. Wir hatten bis jetzt für die Unfallversicherung an die Gesellschaft Zürich je nach der Zahl der Arbeiter per Jahr für volle Haftpflicht-Versicherung Fr. 14,000—15,000 an Prämien zum voraus zu bezahlen; die Arbeiter werden gezählt und dann hat man diese Summe ein für alle Male zu bezahlen; damit ist der Haftpflicht Genüge gethan. Bei der Unfall- und Krankenversicherung haben wir künftig Fr. 35,000 bis 38,000 zu bezahlen. Das sind die richtigen Zahlen und ich glaube kaum, dass jemand hier behaupten will, dass wir einfach um der Haftpflicht zu entgehen, eine so kolossale Steuer auf uns nehmen. Die Industrie ist wie, ich Ihnen gezeigt habe, nicht in der Lage, grosse Opfer bringen zu können. Aber wenn es sich einmal darum handelt, ein grosses, nationales Werk unter Dach und Fach zu bringen, so wollen auch wir Industriellen getreulich mithelfen. Nicht etwa aus Eigennutz stimmen wir der Unfall- und Krankenversicherung bei; denn wir verdienen nichts dabei, im Gegenteil, wir bezahlen und ohne uns könnte die Unfallversicherung gar nicht ins Leben gerufen werden. Aber wir wollen auch dabei sein, wenn es gilt, für das gesamte Vaterland ein heilsames, schönes Werk zu schaffen.

Ueber die Haftpflicht sind verschiedene Meinungen zu Tage getreten und ich möchte Sie doch noch mit einem Votum bekannt machen, das seiner Zeit in der Expertenkommission darüber abgegeben wurde. Herr Decurtins, der ja bekanntlich nicht gerade zu den Freunden der Industrie zählt, hat sich nach Seite 52 des stenographischen Berichtes folgendermassen ausgedrückt:

«Was ist das Recht? Es ist nichts als der äussere Ausdruck für die socialen Verhältnisse. Betrachten wir das Recht im alten Rom und im Mittelalter, so sehen wir, dass das eine auf der Voraussetzung der Sklaverei und das andere auf der Genossenschaft beruhte. In unserer Zeit, wo der Lohn nur zum Leben genügt, musste der Staat eingreifen, und er that dies durch die Haftpflicht. Dieselbe ist ein Stück Weiterentwicklung des Rechtes. Da aber eine Masse Arbeitgeber die Haftpflicht nicht tragen konnten, musste man die Haftpflicht zu erweitern und eine Unfallversicherung daraus zu machen suchen. Ich erinnere Sie aber daran, dass die Haftpflicht, die wir in der Schweiz haben, den Arbeitern mehr bietet, als die Unfallversicherung in Deutschland und Oesterreich, und auch mehr als der vorliegende Entwurf. Allein ich gebe zu, dass eine grosse Zahl Arbeitgeber nicht in der Lage sind, die Folgen des Haftpflichtgesetzes auszuhalten, weil ihre Schultern social ebenso schwach sind wie diejenigen der Arbeitnehmer.»

Sie sehen aus diesen wenigen Worten, dass auch Herr Decurtins die Haftpflicht resp. Haftpflichtgesetzgebung nur für eine Ueberbrückung gehalten, um später zur Unfallversicherungsgesetzgebung übergehen zu können.

Ich muss nochmals für einige wenige Augenblicke auf die Krankenversicherung zurückgreifen. Herr Wullschleger hat gesagt, es seien da in der Krankenversicherung den Arbeitgebern für die Generalversammlung grosse Kompetenzen eingeräumt worden. Die betreffenden Bestimmungen finden sich in der Vorlage Art. 29 ff. und ich lade Sie ein, diese Artikel genau anzusehen. Sie werden daraus entnehmen, dass die Generalversammlung der Arbeitgeber nur alsBescheinigungsmaterial dessen dient, was die Arbeiter beschlossen haben; die Arbeitgeber haben absolut nichts zu sagen, und ich muss gestehen, als ich diesen Artikel im Gesetz gelesen habe, bin ich etwas warm geworden und habe gefunden, dass man die Arbeitgeber, die 50 % bezahlen, etwas besser behandeln und sie nicht nur als Bescheinigungsmaterial verwenden sollte. Herr Forrer hatte die Absicht, die Krankenversicherung in die Hände der Arbeiter zu legen und die Arbeitgeber gewissermassen als Censurbehörde dabei zu haben; aber gesetzliche Beschlüsse können die Arbeitgeber nicht fassen; sie können bloss Anträge stellen an die Oberbehörden, die in letzter Instanz die Rechnung und das ganze Gebahren der Krankenkassen zu verwalten haben. Also auch in diesem Punkte ist, glaube ich, den Arbeitgebern sehr wenig entgegengekommen worden; auch hier ist einfach auf unsere Kosten hin zu Gunsten der Arbeitnehmer legiferiert worden.

Wenn man das alles zusammenzieht, so wird es Sie wahrscheinlich wundern, dass ich überhaupt zur Vorlage stehe. Aber ich muss Ihnen sagen, ich hatte seiner Zeit, im Jahre 1885, vom Vorstande der kaufmännischen Gesellschaft den Auftrag bekommen, die deutsche Unfallversicherung zu studieren, sie mit der Haftpflicht aus Fabrikbetrieb zu vergleichen und darüber einen Vortrag zu halten. Ich habe die Sache während eines halben Jahres ziemlich gründlich studiert, so gut ich es als Nichtjurist konnte, und bin dabei schon 1885 zum Schlusse gekommen, es sei unbedingt die Unfallversicherung zu empfehlen. Ich habe sie sehr warm empfohlen und habe in jeder Beziehung meinen Kollegen von der Industrie ans Herz gelegt, sie sollten alles Mögliche thun, damit die Unfallversicherung, und dazu später einmal die Krankenversicherung, ins Leben treten könne. Ich muss noch beifügen, dass ich damals, 1885, um die Kosten der Unfallversicherung zu decken, das Tabakmonopol von Herrn Curti proponierte. Ich habe also denselben Glauben gehabt wie Herr Curti; von diesem Glauben bin ich zurückgekommen; denn ich habe aus den Kreisen der Ar-

beiter und Arbeitgeber Hunderte von Stimmen gehört, welche sagten: Bleiben sie uns in Bern einmal weg mit diesen Monopolen! Nur keine Monopole! Wir wollen keine Monopole, wir verwerfen alles, was Monopol ist, heisse es so oder so! Wir wollen keine solche Wirtschaft mehr! Auch das ist wieder ein Moment gewesen, weshalb ich vom Tabakmonopol total Abstand genommen habe. Ich habe diesen Glauben nicht gern aufgegeben, ich halte das Tabakmonopol nicht für ein schädliches; aber wir müssen doch suchen, der Stimmung im Volke Rechnung zu tragen und dürfen uns nicht in Theorien ergehen, die dann draussen keinen Wiederhall finden und vom Volke als Gesetzesanträge verworfen werden.

Ich bin noch aus einem andern Grunde auch für das Unfallversicherungswesen eingetreten. Ich habe meine Kollegen in Deutschland, deutsche Spinner, wiederholt schriftlich angefragt, wie sie über die Unfall- und Krankenversicherung denken, und alle diese Herren haben mir geschrieben, sie würden diese Institution um keinen Preis mehr aufgeben, sie halten diese Institution für gut, aber, wurde mir beigefügt, die deutschen Einrichtungen, so wie sie getroffen worden seien, sollten wir vermeiden, wir sollten bei Schaffung eines Unfall- und Krankenversicherungsgesetzes jene Schwierigkeiten überbrücken, und ich glaube, Herr Forrer hat sie ziemlich überbrückt.

Das sind die Gründe, weshalb ich mich auch herbeigelassen habe, für die Entwürfe der Kranken- und Unfallversicherung einzutreten. Die ganze Verhandlung der Kommission hat uns zu einem glücklichen Schlusse geführt; wir sind nicht nur zum grossen Teil gute Freunde geworden, sondern wir sind auch die guten Freunde der Sache geworden und nun will die Industrie auch dabei sein. Das Opfer ist gross und drückend; aber uns Industriellen ist es nicht zu gross, wenn wir die feste Ueberzeugung haben, einer socialen, patriotischen Pflicht bis zur äussersten Grenze unseres Könnens Heerfolge geleistet zu haben. — Ich habe geschlossen.

M. **Favon:** Il ressort de tout ce que nous avons entendu que nous allons probablement avoir un très beau vote sur l'entrée en matière, mais une fois ce point décidé, il est fort douteux que la discussion d'une question aussi compliquée en soit facilitée.

Deux sortes d'opposition se font jour, celle que vous a exposée hier l'honorable M. Odier et celle qui s'est manifestée de la part de MM. Curti et Wullschleger, chefs autorisés du parti démocratique socialiste.

L'opposition de l'honorable M. Odier ne me surprend pas, il est de ceux qui sont restés fidèles aux principes de l'ancienne économie politique, qui n'admettent pas les faits nouveaux qui se présentent, et ne croient pas aux modifications profondes qui ont été apportées dans les conditions du travail. Ils ne s'aperçoivent pas du danger qui résulte de la présence de ces deux armées organisées des employés et des employeurs et pensent que tout peut encore se résoudre par les formules de 1840.

Il semble vraiment que pour professer des idées pareilles, il faille fermer les yeux à l'évidence, cependant je n'ai pas le droit de juger une conviction parfaitement sincère; je puis pourtant faire observer à M. Odier ceci, c'est que tout son système, ses propositions, — car il en a fait puisqu'il a dit à ceux qui nous présentent le projet: pourquoi ne pas vous être bornés à subventionner les caisses de secours libres et ne pas avoir renoncé au principe de l'obligation? — se heurtent au texte de l'article constitutionnel. Nous sommes liés par cet article et avons le devoir d'agir dans les limites qui nous sont tracées par lui. Que dit cet article en effet: «La Confédération introduira, par voie législative, l'assurance en cas d'accident et de maladie, en tenant compte des caisses de secours existantes.

Elle peut déclarer la participation à ces assurances obligatoire en général ou pour certaines catégories déterminées de citoyens.»

L'intention du législateur est évidente, si nous voulions nous tourner d'un autre côté, nous méconnaîtrions la signification de l'article constitutionnel dans sa lettre et son esprit. Nous pourrions donc nous borner à opposer une fin de non recevoir aux observations de M. Odier, mais je vous demande la permission d'essayer de lui montrer ce qu'il y a d'illogique, dirai-je, et de peu solide dans sa doctrine économique. M. Odier nous accuse d'être collectivistes, il établit à la base de toute l'organisation sociale le principe de l'absolue liberté, de l'initiative individuelle.

Sortons des mots: Collectivistes! Si vous entendez par là une organisation collective où la propriété individuelle disparaît, où tout est remis à l'état, où le citoyen n'a plus aucun rôle à jouer, nous n'en sommes pas; mais si ce mot signifie que l'on admet que les devoirs généraux de la communauté se précisent chaque jour davantage, qu'à tout instant l'intérêt général exigera de nouvelles prescriptions réglant mieux les limites entre les intérêts individuels et publics, alors oui nous sommes collectivistes.

C'est un fait du temps moderne que tout progrès quel qu'il soit se traduit par une limitation de la liberté individuelle. En quoi consiste la démocratie? Est-elle le droit de faire tout ce qui vous convient? Non pas, l'organisation démocratique est réalisée lorsque le citoyen n'a d'autres limites à sa liberté que celles librement décrétées par ses pairs dans l'intérêt de la communauté. Le devoir de l'état grandit à mesure que la science progresse et que les institutions de la société se compliquent.

Un autre point encore; M. Odier parle de la liberté individuelle, de l'énergie, de l'initiative; or quelle est la base de la dignité individuelle et de toutes ces choses, si ce n'est le sentiment de la responsabilité et où est ce sentiment, si vous ne mesurez pas la tâche aux forces de l'individu? Vous pouvez me dire que ma tâche sociale consiste à transporter à 50 km, un poids de 50 kg. Si je le puis, je dois accomplir ce devoir parce qu'il est dans mes forces et mes facultés, mais si vous me dites de transporter à la même distance un poids de 300 kg que je puis à peine remuer, le sentiment du devoir et de l'obligation cesse pour faire place à la révolte très justifiée de l'homme qui dit qu'on lui impose une tâche qu'il n'est pas dans ses moyens de réaliser.

Il y a dans la société beaucoup de gens tombés dans la misère qui constituent le déficit moral et économique de la société, purement et simplement parce que le devoir qui leur était imposé était

supérieur à leurs forces. L'assurance qui vous est proposée aujourd'hui et que nous désirons faire entrer dans notre législation, que dit-elle, si ce n'est que les devoirs des individus et de la communauté sont réciproques; l'assurance doit être réglée sur cette base que la société doit à l'individu son secours, toutes les fois qu'il est menacé par un péril supérieur à ses forces, c'est-à-dire dans les cas de force majeure.

L'homme ne peut se défendre contre la maladie, contre les accidents, les atteintes de la vieillesse, la mort. Ce sont des accidents naturels qu'il n'est pas au pouvoir de l'individu d'éviter et pour lesquels la communauté doit venir à son secours. L'ouvrier ne peut se défendre du chômage, c'est un accident d'un autre ordre, c'est vrai, il vient de l'organisation sociale, mais la société doit venir à son secours, voila l'idéal à atteindre.

Cela fait, vous avez le droit de dire à l'individu: la société vient à ton secours quand tes forces sont insuffisantes, mais la loi exige que tu fasses ton devoir vis-à-vis d'elle et tu ne dois pas réclamer son aide en dehors des cas de nécessité.

Vous qui êtes partisans de l'ordre et de la moralité, je m'étonne que vous ne voyez pas qu'ils sont basés sur ces devoirs réciproques des individus et de la communauté. Aujourd'hui c'est le chaos qui règne dans le domaine de l'assistance.

Je voudrais aussi demander aux individualistes absolus: êtes-vous toujours conséquents avec vous-mêmes? M. Odier nous a parlé du congrès de Milan, il nous a cité les déclarations d'individualistes en vue de l'heure actuelle! Je laisserai à mon honorable collègue M. Comtesse le soin de lui répondre sur ce point, mais dans ce domaine on peut citer d'autres noms et d'autres faits. M. Odier nous a parlé de l'Amérique, pourquoi, nous a-t-il dit, ne pas prendre l'exemple de l'Amérique, cette république, cette démocratie, ce pays de la liberté individuelle où chacun fait ce qu'il veut sous sa propre responsabilité?

Je me suis laissé dire que dans plusieurs états des lois qui ne respectent nullement la liberté individuelle ont été proclamées. Dans certains états d'Amérique, tout individu qui consomme, je ne dirai pas de l'alcool proprement dit, mais du vin, de la bière, est considéré comme coupable. De par la loi, il vous est interdit de choisir votre alimentation comme vous l'entendez, on punit même l'usage modéré d'un peu d'alcool.

Et vous-mêmes, quand il s'agit de l'alcoolisme, est-ce que vous ne demandez pas l'intervention de l'état contre la liberté individuelle? Ne voyez-vous pas que l'alcoolisme est causé en grande partie par la misère? En attaquant le problème comme nous le faisons, nous arriverons à des résultats bien plus sûrs.

Cela est si vrai qu'en Amérique dans les quelques états où l'usage de l'alcool est interdit, sauf s'il est prescrit par le médecin, on a tourné la loi. Aux tables d'hôte des hôtels de ces états on peut, si l'on veut, boire du whisky ou du vin, pour cela on ne demande pas le garçon, on demande le médecin. Dans ces hôtels se trouve un garçon qui possède le diplôme de docteur en médecine, il n'est pas difficile à obtenir, et qui sans même vous examiner, vous fait de suite votre prescription; et vous n'avez pas besoin d'avoir chaque fois recours à lui, vous pouvez faire remplir les bouteilles vides!

Si c'est dans ces conditions que M. Odier nous engage à respecter la liberté individuelle, je lui répondrai, restons plutôt dans notre propre pays. Du reste, nous ne cherchons notre modèle nulle part, ni en Allemagne, ni en Autriche, ni en Amérique, M. Forrer ne l'a pris dans aucun de ces pays.

Cela dit, j'aborde l'opposition de M. Curti. Je dis que j'en suis surpris et j'en ai le droit, attendu que si je prends le recueil des procès-verbaux des réunions des commissions du conseil national et du conseil des états en 1890, à propos de l'organisation de l'assurance obligatoire, je trouve ceci:

«Herr Curti erklärt, es sei ihm nicht bekannt gewesen, dass der Bundesrat fernere Anträge bringen werde. Diesbezügliche Vorschläge seien schon 1884 gemacht worden, daher verzeihlich, wenn er dieselben hier erneuere. Die Gutachten der Herren Kinkelin und Forrer überzeugen uns wohl, dass wir gut thun, im Versicherungswesen keine Zeit zu verlieren und dass die Verschiedenheit der Meinungen hinsichtlich der Organisation des Versicherungswesens uns nicht zu erschrecken braucht. Ueber einen Punkt indessen lassen uns die Gutachten ohne genügenden Aufschluss, weil sie sich mehr mit der Technik des Versicherungswesens als mit der Finanzierung der von uns zu gründenden Anstalten zu beschäftigen hatten.»

Voilà qui est bien pensé, mais alors comment se fait-il que justement aujourd'hui, que l'état de nos finances nous permet de réaliser cette grande idée pour laquelle il fallait alors faire des sacrifices, M. Curti n'est plus d'accord et soulève des objections.

On nous offre 6 millions, ils sont là, on nous dit: prenez-les pour faciliter la réalisation de cette grande oeuvre des assurances, et c'est à ce moment qu'on vient nous dire: qu'on n'est plus d'accord! L'initiative Greulich était une bonne chose, c'est possible, elle pouvait être meilleure que les propositions de la commission, mais elle avait le grand défaut d'être inappliquable en Suisse; les manifestations de l'opinion publique montrent qu'il serait absurde d'espérer fonder une chose pareille dans le peuple suisse.

On nous dit que nous oublions le monopole du tabac, mais si la subvention nous est accordée sans monopole, est-ce une raison pour dire non, parce que nous sommes débarrassés de ce souci?

Est-ce que lier la question des assurances à celle du monopole du tabac n'est pas la condamner d'avance à un échec certain? Je ne suis pas adversaire du monopole du tabac, ni des monopoles en général et je crois que M. Curti a dit une chose juste à cet égard; si ce monopole nous était présenté, je le voterais, mais je me demande quel sort lui serait réservé surtout en présence des déclarations du conseil fédéral qui nous dit: j'ai six millions à votre disposition. Dans de telles conditions, si nous revenions aujourd'hui au monopole du tabac, ce serait un désastre. Voilà ce qui me paraît surprenant dans le raisonnement de M. Curti. Il nous dit: on a voté le monopole de l'alcool; c'est vrai, mais je ne crois pas que ce soit là un fait de nature à rendre plus facile le vote sur le monopole du tabac. Ce n'est pas en effet à cause des grandes idées humanitaires qu'il contenait que ce monopole a été voté, beaucoup de gens l'ont accepté, par raison sans doute, mais le grand courant qui l'a emporté a été la nécessité de supprimer les ohmgeld qui étaient sur le point d'être

rétablis par mesure fiscale. La chute du Rhin à Schaffhouse était aussi loin de Genève que l'est aujourd'hui celle du Niagara.

Voilà pourquoi le monopole de l'alcool a été voté et sans cela le peuple suisse ne l'aurait peut-être accepté.

Que nous dit M. Curti? Après avoir voulu lier le projet d'assurances au monopole du tabac, il ajoute: encore s'il n'était question que de l'assurance contre les accidents! Ah Messieurs, s'il veut renvoyer de quelques années la solution de la question, il n'a qu'à faire voter sa proposition; si le conseil national veut ajourner la question des assurances à une époque indéterminée, il n'a qu'à accepter la proposition de M. Curti, c'est tout une nouvelle étude à faire. Qu'il soit impossible de la mener à bien par ce chemin, je ne le dis pas, mais en tous cas, ce serait très difficile. Vous seriez forcés d'établir une organisation centralisée de l'assurance contre les accidents et quand vous l'auriez, je ne parle pas des accidents graves, il vous faudrait encore dans chaque bourgade, dans chaque village, dans chaque fabrique, partout enfin un agent prêt à faire le nécessaire pour les petits accidents qui ne demandent que quelques jours de soins, mais nécessitent néanmoins quelque pratique médicale ou chirurgicale: quand un individu se coupe le doigt, se froisse la main, se fait une entorse au genou! Vous seriez entraînés à des dépenses colossales et en arriveriez à des sommes hors de toute proportion avec le pour-centage que nous admettons aujourd'hui.

Voulez-vous nous priver de l'organisation de la caisse d'assurance maladie qui nous met à l'abri de toutes les difficultés qui incomberaient à l'assurance contre les accidents isolée? Et pourquoi? Parce que dites-vous, le projet est compliqué! Sans doute, il l'est, surtout pour ceux qui ne veulent pas le comprendre, mais vous voulez nous lancer dans une complication plus grande encore, soit pour les finances, soit pour l'administration. Je ne comprends pas cela de ceux qui sont partisans de la réalisation prompte de l'idée d'assurance.

M. Curti nous dit encore: Je n'aime pas la façon dont vous traitez les caisses libres qui sont parfois des caisses de parti, de propagande que la Confédération ne devrait pas subventionner. A cela, je réponds que la mesure qui maintient et sauvegarde les caisses libres, n'est que transitoire, elle est nécessitée premièrement par le respect et les égards que nous devons à des gens qui nous ont montré le chemin et secondement par le fait que ces gens sont parmi les électeurs les plus autorisés et les plus influents, s'ils sont contre nous ils feront sombrer tout le projet. C'est de l'opportunisme bien entendu. Songez du reste que d'ici à 15 ans l'immense majorité des caisses libres aura disparu, il ne restera que celles qui auront prouvé qu'elles sont basées sur une nécessité d'ordre public et qui auront fait la justification bonne et complète de leur situation financière. La plupart des caisses libres risquent à un moment donné de devoir être assurées contre elles-mêmes. Il n'y a donc là qu'une mesure de transition. Si parmi ces caisses, il s'en trouve qui soient des caisses de parti, c'est possible, mais comme il s'en trouve dans tous les partis, elles se neutralisent et je crois bien que la vie publique en Suisse n'en ira pas plus mal.

Un dernier point: la question financière. On nous a dit: Votre justification n'est pas bonne. Que ferez-vous si le budget de la Confédération arrive à boucler en déficit? Si notre prospérité financière allait s'évanouir? Vous êtes à la merci d'un accident, d'une période défavorable; vous avez légiféré dans les années des 7 vaches grasses, sans prévoir les 7 années des vaches maigres. Vous allez ainsi nous mettre dans la nécessité de rechercher des ressources nouvelles pour l'assurance, et d'augmenter les droits de douane. Est-ce bien là ce que l'on veut? Je réponds d'abord ceci: Si les recettes de la Confédération baissent, on n'attendra pas plus longtemps pour réaliser la loi sur les assurances; s'il manque à son budget quelques millions, on verra alors quelles seront les économies qu'on pourrait réaliser, mais on continuera le paiement des primes d'assurance tout comme on paiera régulièrement les actionnaires et il en sera de même pour tous les services publics. Quant à faire payer un centime de plus au consommateur, personne ne me fera croire que le projet que nous voulons voter y pousse. Si vous ne voulez pas employer ces 6 millions que la Confédération vous offre actuellement pour l'assurance, soyez certains qu'on les emploiera à autre chose. Voulez-vous que ce soit pour subvenir aux dépenses militaires, ou bien seront-ils consacrés à creuser plus profondément le lit de quelque ruisseau ou rivière estimez-vous que ce soient là des entreprises plus favorables au bien général? Vous croyez qu'il résultera un allègement des charges des cantons frontières — dont je suis, et qui n'aiment pas à payer des droits de douanes —, que leur situation en sera améliorée? Absolument pas. N'essayez pas de créer un rapport quelconque entre l'augmentation du produit des douanes et le vote sur l'assurance. Il n'y a que deux alternatives: les 6 millions sont là, on nous les offre pour l'assurance, nous les acceptons, ou bien nous les refusons et dans ce cas on les emploie à autre chose.

Un dernier mot à M. Odier qui nous dit: 6 millions, ce n'est pas assez; vous mettez le doigt dans l'engrenage; après la maladie, l'invalidité, la mort, le chômage! comment allez-vous faire face à toutes ces dépenses? Sans doute, M. Odier, vous avez raison, nous ne nous en tiendrons pas là. Une fois le principe inscrit, logiquement il doit se développer, je l'espère et j'y compte. Mais quant à dire qu'il y a péril pour les finances, je ne suis pas d'accord. Je voudrais simplement donner un exemple à M. Odier pour lui montrer combien les dépenses faites dans un intérêt public sont des dépenses fécondes, source d'enrichissement pour le pays.

En 1845, au moment où prévalaient les idées chères à M. Odier, quand à Genève, — nous avions alors un budget annuel de 1½ million, duquel 100 ou 200 mille francs étaient consacrés pour l'instruction publique, — on nous eût dit qu'ensuite de l'instruction décrétée obligatoire, on arriverait en 1897, avec un budget de 6 à 7 millions, à dépenser plus d'argent pour l'instruction publique qu'on ne le faisait à cette époque pour le pays tout entier, bien des gens auraient reculé devant une telle conséquence.

Voila où on en arrive en poussant le raisonnement, et je suis parfaitement certain qu'en introduisant dans notre constitution une loi basée sur un principe de solidarité, en inscrivant dans nos institutions ce devoir, que nous appliquerons au mieux de notre-

conscience, nous aurons créé pour la nation un bien-être matériel, une moralité nouvelle d'où sortiront des richesses nouvelles, et que la nation suisse, dotée du principe de l'assurance, se solidarisant avec tout l'enchevêtrement des devoirs communs qu'entraîne l'application d'un projet pareil, non-seulement sera mieux à l'abri des divisions de classes, des luttes intestines, mais arrivera à augmenter notablement la moyenne de prospérité générale. Diminuer le nombre de ceux qui tombent dans la misère, c'est augmenter la richesse d'une nation, c'est restreindre le péril des divisions intérieures. Voilà ma confiance, c'est qu'avec cette nouvelle prospérité morale que nous aurons procurée au pays par la voie de l'assurance, nous bâtirons sur un terrain solide un édifice où habiteront la justice et la vérité. Cela nous permettra d'augmenter les prestations pour cette grande oeuvre nationale.

Je ne comprends certes pas l'opposition qui vient d'un côté de cette assemblée où se trouvent des opinions que je respecte infiniment — que je professe *moi-même en partie* — à un projet dont la portée et les conséquences seront d'un effet si puissant. Sans doute, c'est peu de chose encore, ce qu'on nous présente. Mais ne voyez-vous pas que ce n'est qu'un commencement qui peut conduire à de plus grands résultats, et n'est-ce rien que d'avoir inscrit dans les lois du pays l'affirmation de la solidarité entre tous les membres de la nation?

Cette loi d'assurance que nous allons voter est modeste, prudente, mais vous arriverez par elle à réaliser la plus grande partie de vos désidératas, de vos voeux actuels. Et c'est parce que j'ai la conviction que ce projet aura les résultats que je vous ai indiqués, dans le domaine social, que j'en suis partisan absolu, et que je n'en discute pas d'une façon jalouse les plus petits inconvénients, que je l'accepte, avec ses défauts, ses insuffisances, qui se corrigeront plus tard par les effets de l'expérience. Nous introduisons l'égalité, la justice, la vérité dans nos institutions. Il faut avoir la confiance qu'en faisant une oeuvre pareille, nous aboutirons au soulagement des misères présentes, et nous orienterons le pays du côté d'un avenir meilleur. Ceux qui n'ont pas notre confiance peuvent voter contre le projet, mais il me semble difficile que les démocrates qui professent les idées de M. Curti puissent éprouver des scrupules à voter ce projet de loi et prennent la grave responsabilité de faire échouer cette oeuvre hardie de solidarité nationale qui est le produit d'études et d'efforts sérieux qui se poursuivent depuis bien des années.

Gisi: Erlauben Sie mir als Vertreter des Bauernstandes einige Bemerkungen zur Eintretensfrage. Ich wollte zwar zur Eintretensfrage nicht sprechen; allein dem Drängen einiger Freunde nachgebend und auch einem Impulse folgend, der mich zwingt, einigen Vorrednern entgegenzutreten, ergreife ich das Wort.

Wie ein Hauch aus fernen Kindheitstagen haben mich die beiden Voten der verehrten Herren Wullschleger und Curti berührt. Meine Mutter pflegte mir in den Tagen, wenn ich mit mir selbst nicht zufrieden war, nicht wusste, was ich wollte, ein Liedlein vorzusingen, welches ich auch den beiden Herren dedizieren möchte:

«Hans, Hans im Schneggehuus,
Het alles, was er will;
Und was er het, das will er nit
Und was er will, das het er nit.»
(Heiterkeit. — Bravo!)

An dieses kleine Lied also wurde ich erinnert. Ich will zwar nicht behaupten, dass die beiden Herren nicht wissen, was sie wollen; sie wissen es nur zu gut, allein sie wissen noch besser, was sie nicht wollen, d. h. sie wollen keine Socialreform. Auf der einen Seite wollen sie keine, um ihre Truppen im Feuer zu halten, um ihnen zu sagen: Ihr habt euch über die gegenwärtige Gesellschaftsordnung zu beklagen, und auf der andern Seite wollen sie keine, um die Impotenz der gegenwärtigen bäuerlichen und bürgerlichen Verhältnisse darzuthun und die eigene Intelligenz und Thatkraft auf ein möglichst hohes Piedestal zu erheben. (Beifall.)

Beide Herren reiten dann noch das Pferd unserer Zollpolitik; allein nach meinem Dafürhalten haben sie es so ziemlich beim Schwanze aufgezäumt. (Heiterkeit.) Wenn Herr Wullschleger sagt: es ist nicht recht, dass durch die Zölle die Nahrungs- und Genussmittel unserer Arbeiter verteuert werden, so bin ich mit ihm vollständig einverstanden. Wir sind gegenwärtig in einer Zeit der Ruhepause; bis zum Jahre 1902 dauern unsere Handelsverträge noch an und wir wollen — Herr Wullschleger und ich — einmal den Versuch machen und die Zölle vollständig abschaffen. Wir wollen sehen, ob dann Herr Wullschleger billigere Nahrungsmittel erhält. Vielleicht erhält er dann auch noch seinen Ruhetag am Samstag-Nachmittag! Ich glaube, das zweite sei wahrscheinlicher als das erste. Wenigstens bin ich sicher, dass wir bei diesem Manöver billigere und ausreichendere Arbeitskräfte für die Landwirtschaft erhalten werden. Bei der grossen Intelligenz des Herrn Curti begreift sich, dass er uns mit ganz gleichem Recht, wie er uns gestern den Fleischpreis aus den Zöllen vorrechnete, heute auch vorrechnen könnte, dass $2 \times 2 = 5$ sei. Ich glaube, die Rechnung würde ganz gleich stimmen. Unser gesamtes Zollsystem und unsere Volkswirtschaft beruht auf dem Grundsatz — und derselbe ist in der Verfassung niedergelegt —: Schutz der heimischen Konsumation, während die sämtlichen uns umgebenden Staaten dem Grundsatz huldigen: Schutz der heimischen Produktion. Dass bei dieser Verschiedenartigkeit der wirtschaftlichen Grundsätze nicht die Arbeiter es sind, aus deren Haut die Riemen geschnitten werden, sondern ganz andere Leute, ist klar, und wenn die Landwirtschaft bis heute die äussersten Konsequenzen dieses verfehlten wirtschaftlichen Systems nicht zu tragen hatte, so haben wir dies der Einsicht und Weisheit des Bundesrates zu danken. — Dies zur Einleitung.

Es thut mir leid, dass die Vertreter der Landwirtschaft in der Kommission nicht die gleiche hohe Zufriedenheit und die gleiche hohe Achtung bei Herrn Forrer erringen konnten, die derselbe bei ihnen errungen hat. Es thut mir ferner leid, dass Herr Forrer seinen ursprünglichen Beruf nicht weitergeführt hat. Denn Herr Forrer hat mir einmal erklärt, er sei früher auch zum Bauern bestimmt gewesen. (Heiterkeit.) Ich habe die Ueberzeugung, dass Herr Forrer, wenn er Bauer geworden wäre, heute auch in unserer Mitte sitzen würde und dass wir Bauern mit Begeisterung uns um seine

Fahne scharen würden. (Heiterkeit.) Wir wären dann vielleicht nicht in der Lage, etwas Besonderes für uns zu verlangen. Herr Forrer hat uns gesagt: Die Bauern sind schwer zu befriedigen; in der Expertenkommission verlangten sie eine Extrabegünstigung; als ihnen diese gewährt wurde und nicht nur ihnen, sondern den gesamten obligatorisch Versicherten, waren sie wieder nicht zufrieden und verlangten für sich noch eine besondere Vergünstigung. Es ist dieser Vorwurf teilweise vielleicht etwas berechtigt, teilweise aber auch nicht. Dass die Landwirtschaft, der bisanhin die Haftpflicht nicht auf den Fingernägeln gebrannt hat, sich zweimal besinnt, ehe sie mit verbundenen Augen und beiden Füssen zugleich ins unbekannte Fahrwasser der Versicherungsgesetze tritt, ist klar. Wir haben uns aber auch davor zu hüten, dass der Arbeiter in kranken Tagen nicht ein grösseres Krankengeld erhält, als sein Taglohn in gesunden Tagen beträgt; es ist das nicht nur ein Gebot der Sicherheit für die Landwirtschaft, sondern ebenso sehr ein Gebot der Moralität.

Wenn man mich am Anfang vor die Frage gestellt hätte: will die Landwirtschaft im Versicherungsgesetze inbegriffen sein oder nicht, ich glaube, ich hätte eine verneinende Antwort gegeben, und ich will Ihnen das kurz begründen.

Ich glaube, die Landwirtschaft wäre besser gestellt, wenn Sie dem Artikel 348 des Obligationenrechtes eine weitere Fassung gegeben hätten, in dem Sinne, dass der Landwirt, überhaupt derjenige, der Dienstboten in seinem Hause beherbergt, für dieselben in kranken Tagen besser sorgen muss, sie in Tagen des Unglücks besser pflegen muss, als es durch den Art. 348 vorgesehen ist. Neben der grossen Bodenverschuldung und neben der ungeheuren Konkurrenz des Auslandes ist es hauptsächlich die Arbeiterfrage, an der unsere gegenwärtige Landwirtschaft krankt. Man sagt nun, man wolle durch das Versicherungsgesetz den landwirtschaftlichen Arbeitern eine solidere sociale Basis schaffen. Ich gebe das bis zu einem gewissen Punkte zu; allein ich werde Ihnen an einem kurzen Beispiele zeigen, dass das doch nicht vollständig richtig ist. Was unsere Arbeiter vom Lande hauptsächlich in die Stadt treibt, was sie der Landwirtschaft entfremdet, das ist neben der grössern und andauernden Arbeit hauptsächlich die Sonntagsruhe, welche sie in der Stadt finden, während sie ihnen auf dem Lande nicht gewährt werden kann. Unser Vieh will am Sonntag gefüttert und gepflegt werden wie am Werktag; das ist der Grund, warum hauptsächlich unsere landwirtschaftlichen Arbeiter der Stadt zuziehen, und das können wir nicht mit socialen Gesetzgebungen verhindern. Ein guter landwirtschaftlicher Arbeiter weiss, dass er im Hause des Meisters zu Hause ist, und immer mehr und mehr sollten wir Bauern dazu kommen, unsere Diensten uns selbst heranzuziehen, unsere Diensten als zum Hause gehörig zu betrachten, denn dort, meine Herren, ist nach meinem Dafürhalten der Hebel, wo wir ansetzen können, um unsere Arbeiter besser behalten zu können, als es bisher geschehen ist. Schaffen wir wieder das alte patriarchalische Wesen, wo der Dienstbote zum Hause gehört, wo der Meister es nicht besser hat als der Arbeiter, und die Arbeiter werden es wieder bei uns aushalten! Das wissen auch unsere guten Arbeiter. Welchen Lohn aber wir beim Versicherungssystem mit den schlechten Arbeitern einheimsen werden, will ich an einem kurzen Beispiel beleuchten.

Ich habe letzten Herbst einen jungen kräftigen Mann als Erdknecht angestellt. Während des Winters war ich mit seinen Leistungen sehr zufrieden; er gieng selten vom Haus weg. Als der Frühling kam, änderte sich die Sache. Der Lohn wurde regelmässig Sonntags vertrunken, und wenn der Sonntag hiezu nicht hinreichte, musste noch der Montag herhalten. Als ich ihm Vorwürfe machte und sagte, er solle etwas an die alten Tage denken, wo er nicht mehr in der Lage sei zu arbeiten, weshalb er etwas auf die Seite legen sollte, antwortete er mir — es war etwas wenig parlamentarisch —: «I wett doch en dumme Tüfel sy; es ist no keine uffem Mist z'Grund gange!» Glauben Sie, dass solche Elemente — und es sind deren mehr vorhanden, als man glaubt — zu dem Versicherungsgesetz stehen werden? Nein, sie werden ausrechnen, wie viel «Roggeli» Schnaps und wie viel Gläser Bier sie wegen der Prämie an die Versicherung weniger trinken können, und das wird den Ausschlag bei der Abstimmung geben.

Es ist allerdings richtig, wenn ich gesagt habe, bis zu einem gewissen Punkte würde die Allgemeinheit bei der Erweiterung des Art. 348 des Obligationenrechtes besser fahren. Allein in einzelnen Fällen wird das andere eintreffen, nämlich dass bei der Versicherung die Solidarität der Arbeiter und Arbeitgeber besser zum Ausdruck kommt und das ist der Fall bei Unglücksfällen. Auch die Landwirtschaft und der landwirtschaftliche Arbeiter sind, wie die Unglücksstatistik beweist, von solchen Unfällen nicht verschont, und wenn die Haftpflicht auf die Landwirtschaft ausgedehnt werden sollte, könnte allerdings dem einten oder andern Landwirt ein Unglück bei seinen Arbeitern zustossen, welches sozusagen seine finanzielle Existenz auf die Spitze stellen würde. Das ist ein Grund, warum ich in guten Treuen zum Unfallversicherungsgesetz gestimmt habe. Wenn aber auch unsere landwirtschaftlichen Verhältnisse derart sind, dass wir grosse Opfer bringen müssen, und wenn jedenfalls von allen Vertretern hier im Saal denjenigen der Landwirtschaft die grössten Vorwürfe gemacht werden wegen ihrer Stellungnahme zu den Gesetzen, weil wir uns Lasten aufbürden und unsern Gesinnungs- und Berufsgenossen Lasten aufbürden helfen, welche weit über das bis anhin Getragene hinausreichen, so sind wir gleichwohl in guten Treuen zu den Entwürfen gestanden, denn auch in unserer Brust wohnt ein Funke Liebe zum Gesamtvaterlande und schlägt ein mildthätiges Herz für die Armen und Darbenden. Wenn Herr Forrer sagte, er erlaube es keinem, für sich das Attribut in Anspruch zu nehmen, es mit den Vorlagen besser zu meinen als ein anderer, so mag er Recht haben. Aber wessen Herz mag wohl so warm für die schöne, liebe Schweiz schlagen, als dasjenige des Landwirtes, wenn er morgens früh, wenn der Morgenstern noch leuchtet, über Feld zieht und den ganzen Zauber eines Sommermorgens mitmacht, sich an Gottes milden Gaben erfreut, und wenn dann die Sonne die Erde mit Licht und Wärme überflutet, so wird auch das Herz eines jeden Landwirtes wärmer schlagen und Liebe und Wärme dorthin tragen, wo bisher Kälte und Finsternis geherrscht haben. Wie gesagt, wir wer

den noch manchen Kampf kämpfen müssen, es wird uns mancher Vorwurf nicht erspart bleiben von seite unserer Gesinnungsgenossen; aber mag auch Herr Wullschleger in etwas hohnvoller Weise sagen: macht was ihr wollt in dieser Angelegenheit! — die Bauern werden nach meinem Dafürhalten zu dem Entwurfe stehen, weil er zum Wohle unserer darbenden Brüder und zur Ehre und Wohlfahrt unseres Gesamtvaterlandes gereichen wird. — Damit habe ich geschlossen und empfehle Ihnen Eintreten. (Beifall.)

M. le conseiller fédéral **Lachenal:** Je vous demande pardon de devoir réclamer encore quelques instants votre attention, pour présenter quelques observations. Je le ferai très brièvement.

Nous assistons depuis quelques jours à un spectacle véritablement réconfortant. Nous pouvons voir de tous les côtés de cette assemblée se grouper dans une grande majorité la volonté de bien faire, et certainement, il y a lieu de s'attendre à ce que l'entrée en matière soit votée tout à l'heure par le conseil en sa presque unanimité.

Nous avons entendu les représentants des contrées les plus différentes, des intérêts les plus divers, faire chacun de leur côté, un sacrifice, et dire: toute réflexion faite, nous pouvons marcher dans la voie tracée par le projet. C'était tout à l'heure M. Steiger, de Berne, hier M. Schmid, du canton d'Uri, puis M. Wild qui, il y a quelques instants, parlait au nom des industries domestiques et des petits métiers. M. Wunderly — que pour ma part je ne puis sans sourire, placer dans la catégorie des parias, où il s'est rangé — déclare être d'accord pour voter l'entrée en matière. Tout le monde paraît disposé à en faire autant, et je ne m'attarderai pas à réfuter ici de nouveau — parce que cela a été fort bien fait — les arguments de la thèse adverse présentés de divers côtés de cette assemblée. On a répondu à l'honorable député de Genève, M. Odier, en montrant que la marche générale des idées nous conduisait inévitablement à l'accomplissement de la réforme que nous voulons réaliser. M. Odier prédit un bouleversement complet de nos institutions, d'une véritable abomination de la désolation. Or, cette assurance contre le chômage qu'il nous dépeint sous des couleurs si noires fonctionne déjà, est un fait accompli dans certains cantons, ceux de Berne, Zurich, Bâle, et l'on a demandé à la Confédération qui étudie l'affaire, de s'intéresser à cette oeuvre, de soutenir par un subside les efforts tentés de plus en plus dans ce sens.

De même en ce qui concerne l'assurance contre la vieillesse. Vous avez peut-être reçu le mémoire très intéressant du gouvernement de Neuchâtel sur l'introduction dans ce canton de cette assurance.

Nous pouvons donc dire que le projet d'assurance obligatoire contre la maladie et les accidents arrive véritablement à son heure. Les objections qui lui ont été faites par MM. Curti et Wullschleger sont évidemment d'ordre différent. En réponse à ce que l'honorable député de St-Gall a dit touchant le monopole du tabac, je dirai ceci: Sans doute, le conseil fédéral a examiné la question et étudié ce monopole, il a dû le faire au moment où il s'agissait de savoir comment on allait organiser financièrement l'assurance. Il aurait pu même déposer des propositions à cet égard, mais il se doutait bien de quelle énorme pierre d'achoppement le monopole du tabac allait entraver la marche du projet. Aussi, a-t-il été excessivement heureux de faire à la commission des communications tendant à montrer que sans l'aide du monopole le but désiré pouvait être atteint.

Examinons donc les choses comme elles doivent l'être, tâchons de mener à bien cette oeuvre avec les moyens dont nous disposons.

M. le député Péteut a insisté longuement sur ces points, dont la commission s'est occupée, du paiement des salaires et du chômage du samedi après-midi, il estime que la commission a bien fait de suspendre pour le moment toute décision en ce qui concerne le chômage du samedi après-midi, mais il pense qu'il ne faudra revenir sur ce sujet que lorsque la législation internationale du travail aura fait quelques pas en avant qui l'auront mise partout de niveau avec ce qui s'est fait en Suisse à cet égard. Je ne voudrais pas d'autre part qu'on crût le conseil fédéral opposé au progrès dans ce domaine-là. Au contraire, lorsque celui qui a l'honneur de vous parler a fait devant la commission la déclaration qui a entraîné le sursis de ses dernières décisions, nous avons bien appuyé sur ce fait, c'est qu'il ne s'agissait pas d'enterrer la question du chômage du samedi après-midi, de mettre un sabot à la législation du travail dans notre pays, mais bien au contraire d'attendre pour l'aborder de nouveau que la grande oeuvre que vous avez entreprise actuellement soit arrivée à chef. Alors, ce ne sera plus seulement la question du chômage des ouvriers le samedi après-midi qui sollicitera notre attention; la question de la révision, dans toutes ses parties, de la loi sur les fabriques s'imposera aussi, révision demandée depuis longtemps dans cette salle même; elle arrivera au moment propice, car cette loi vieille de 20 années demande à être amendée et mise au point. On pourra alors étudier avec tout le sérieux qu'elle comporte la grosse question notamment de la journée normale de 10 heures.

A ceux qui pensent que dès maintenant, nous pourrons faire cette révision, nous disons de prendre patience, et nous attirons leur attention sur les conséquences que pourrait avoir le rejet du projet actuel de l'assurance obligatoire contre la maladie et les accidents. La question de révision de la loi sur les fabriques et de tout progrès dans la législation du travail serait peut-être pour longtemps suspendue, tandis qu'au contraire, l'adoption du projet actuel sera précisément le signal d'autres progrès. Ce n'est pas une marche en arrière, un recul, mais une étape, un repos salutaire que nous avons proposé.

Nous disons, comme M. Gysi dans son robuste bon sens, à plusieurs des orateurs, aux représentants du peuple qui ne se sont pas montrés enthousiastes du projet actuel parce qu'ils espéraient mieux: étudiez d'abord l'économie du projet qui nous est offert; dans l'intérêt de la bonne harmonie, de l'ensemble de cette réforme, ne persistez pas à lui faire grise mine: faisons une oeuvre de concorde dans laquelle chacun, dans un esprit de bienveillance, apportera un élément de force et d'énergie.

C'est dans le sentiment que nous aurons ce spectacle véritablement digne et réconfortant pour la patrie que nous vous convions à voter d'une commune voix l'entrée en matière sur le projet qui vous est présenté! (Bravos).

M. **Comtesse,** président de la commission: Après avoir entendu hier M. Odier, je voudrais lui répondre sur le terrain où il s'est placé. Il nous a fait part de ses inquiétudes en présence de ce projet d'assurances et hésite à nous suivre dans la voie, où nous voudrions nous engager; il redoute, surtout pour ses conséquences, le principe de l'obligation de l'assurance et voudrait résoudre le problème sur le terrain de la liberté.

Je voudrais répondre qu'à l'heure à laquelle nous sommes arrivés, il faut se prononcer entre deux principes en présence, celui de la liberté et du laisser faire, — celui de la liberté qui est préconisé en France et consiste à faire intervenir l'état qui crée un certain nombre d'organismes, caisses d'accidents et de retraite pour la vieillesse qui se bornent à offrir un encouragement à ceux qui veulent profiter de ces institutions, — et le système qui consiste à organiser la mutualité obligatoire. Nous devons choisir entre ces deux systèmes. Je pense que M. Odier ne désire pas que nous en restions simplement au système de la responsabilité civile, il doit reconnaître son insuffisance. Un devoir nous est imposé par l'art. 34 bis de la constitution et ce n'est pas par le maintien pur et simple du régime de la responsabilité civile que nous nous en acquitterions. Du reste, indépendamment du devoir qui nous est dicté par la constitution, je pense que nous ne voulons pas en rester à ce régime, parce que nous l'avons reconnu défectueux et mauvais.

M. Odier dit qu'avec le système que nous voudrions introduire, nous verrions se multiplier les accidents, que nous favoriserions la simulation et que nous les verrions augmenter comme c'est le cas dans tous les pays où l'on a l'assurance accidents et maladie.

Mais aujourd'hui, sous le régime actuel, nous avons déjà ces inconvénients et à un degré plus grave que sous le régime de l'assurance obligatoire, parce que la responsabilité civile couvre le salaire plein de l'ouvrier, tandis qu'avec le régime sous lequel on désire se placer, on n'arrivera jamais à couvrir le salaire plein de l'ouvrier, ce dont se plaignait M. Gisi. Aujourd'hui que de petits accidents qui durent plus longtemps qu'ils ne devraient! Je le répète, avec le régime actuel, vous avez de plus graves inconvénients que ceux auxquels M. Odier voudrait échapper. Les ouvriers sont naturellement tentés de faire durer leurs maladies, les résultats de leurs accidents, parce que pendant toute la durée de leur repos, ils reçoivent tout leur salaire. Le régime actuel a encore le grave inconvénient que l'ouvrier peut s'assurer dans deux ou trois caisses différentes, caisse de fabrique, caisse de secours mutuels, c'est un cas qui se présente par milliers, et dans les moments de maladie ou d'accident, il succombe à la tentation de les faire durer plus qu'il ne faut, parce qu'il touche une indemnité de deux côtés à la fois.

Je pense donc que M. Odier est d'accord pour mettre de côté le régime de la responsabilité civile et le remplacer par quelque chose; désire-t-il le système de l'assurance non obligatoire? Mais ce serait retomber dans le danger que nous voulons éviter; en créant l'assurance, sans l'obligation de s'assurer, en nous bornant à offrir de la part de l'état un encouragement financier à ceux qui le désirent, nous n'atteindrions pas notre but. Le principe du risque professionnel, auquel nous avons donné notre adhésion, et de la réparation des accidents par le patron sera privé de sanction aussi longtemps que nous n'en viendrons pas à l'assurance obligatoire contre les accidents. En effet, une quantité de patrons ne pourraient pas assurer leurs risques et toute une catégorie d'ouviers, auxquels vous avez solennellement promis la garantie, se trouveraient à découvert. La garantie que nous voudrions leur donner, serait illusoire, ce que nous ne voulons pas.

Il faut donc arriver à l'assurance obligatoire contre les accidents. M. Numa Droz qui a traité la matière dans des revues suisses et étrangères, est allé jusqu'à mettre le doigt dans l'engrenage; il admet l'assurance obligatoire contre les accidents comme on la comprend en France. Je pense donc que M. Odier sera d'accord avec nous en ce qui concerne l'assurance accidents. Si nous voulons soumettre à une sanction le risque professionnel et la responsabilité du patron, il faut qu'ils soient tenus de s'assurer auprès d'une institution de l'état et non pas auprès d'une compagnie libre d'assurance.

M. Odier irait peut-être jusqu'à reconnaître la nécessité de l'obligation en ce qui concerne l'assurance contre les accidents, mais il voudrait s'en tenir là et ne pas l'étendre à la maladie. Je ne veux pas répéter les raisons pratiques qui font que, ayant les ressources nécessaires, étant donné que les deux assurances doivent se combiner, que l'expérience prouve qu'il est nécessaire de laisser à la charge de la caisse maladie tous les petits accidents qui n'entraînent que quelques jours de chômage, il me semble que pour donner satisfaction au principe posé dans la constitution fédérale, on pourrait organiser du même coup les deux assurances pour lesquelles encore une fois nous avons les ressources nécessaires.

On a parlé du congrès de Milan, dans quelques semaines un nouveau congrès se prépare à Bruxelles et je suis curieux de savoir le chemin qu'aura fait dans les esprits, même dans un pays comme la Belgique, l'idée de l'assurance obligatoire. En tous cas, cette idée en a fait beaucoup en France.

Dans un ouvrage récent publié par un homme qui a joué un certain rôle dans ces congrès et a fait de ces questions sa spécialité, M. Paul Guillot, je trouve une déclaration significative. Après avoir été longtemps opposé à l'idée de l'obligation de l'assurance contre les accidents et admis comme seule concession que l'état devrait décréter l'obligation pour les patrons de s'assurer, mais là, où ils le veulent, M. Guillot admet aujourd'hui qu'il faut l'assurance obligatoire et jugeant d'après les résultats obtenus par les institutions créées sur le terrain de la liberté avec l'aide de l'état, il arrive à dire:

«La conséquence de l'admission du risque professionnel sera l'extension des assurances. Nous avons constaté que jusqu'ici, la caisse des accidents n'avait donné en France qu'un résultat très faible par rapport à l'ensemble de la masse des ouvriers. Les caisses créées par les patrons et les sociétés libres d'assurances privées, n'ont pas exercé toute l'influence qu'on aurait pu espérer.

Aussi la création de caisses régionales ou professionnelles paraît s'imposer pour les patrons qui ne voudraient pas s'assurer à des compagnies d'assurance privées, dont les statuts cependant ne contiendraient plus de clauses de déchéance et dont la gestion financière serait sous la surveillance de l'état,

ou qui refuseraient d'être leurs propres assureurs moyennant certaines garanties.

«L'assurance selon nous ne devrait pas être facultative. Le législateur français n'ose pas, dans la loi, insérer l'obligation et prétend que par suite des avantages qu'il accorde aux assurés, tous les patrons n'hésiteront pas à s'adresser à ces caisses. Nous prétendons que puisqu'il n'y a qu'une question de mots, il serait préférable d'admettre l'assurance obligatoire, puisqu'on veut l'imposer en fait, car il faut toujours tenir compte de l'imprévoyance et de la négligence humaines.»

Voilà la conclusion à laquelle arrive un des défenseurs du système de l'obligation de l'assurance pour les patrons, sans qu'ils soient tenus de s'adresser aux caisses officielles, par un travail qui s'est fait naturellement dans son esprit. Aussitôt que la notion du risque professionnel et le principe de la réparation des accidents par le patron s'introduit dans l'esprit, vous devez en arriver à l'organisation de l'assurance obligatoire contre les accidents. Dès lors, vous pouvez faire un pas de plus; quand le principe est inscrit dans la constitution fédérale et que l'on a les ressources nécessaires, on peut aller jusqu'à l'assurance maladie en même temps.

Il y a un pays, l'Angleterre, où les sociétés libres de secours mutuels ont prospéré d'une façon prodigieuse. Cependant si vous étudiez les conditions dans lesquelles se trouve l'Angleterre, vous vous apercevrez qu'elles sont loin d'avoir atteint l'ensemble des ouvriers et qu'il reste une quantité de misères qui ne sont pas soulagées. Ces sociétés de secours mutuels ont prospéré sans subvention de l'état, parce que l'on a fait une loi de contrôle et dans ce pays de complète liberté, ce contrôle de l'état n'a pas été nuisible à ces sociétés qui ont des actuaires qui calculent les risques sur des bases solides.

Chez nous, pas plus qu'en France et en Belgique, on n'a rien fait de semblable et aujourd'hui ce sont les sociétés de secours mutuels qui demandent l'appui de l'état. Dans le canton de Neuchâtel, ces sociétés ont demandé à l'état de s'intéresser à leur sort et de ne rien faire qui put menacer leur existence: Nous avons voulu respecter ces caisses libres, nous avons étudié la situation et avons reconnu que ces caisses d'assurance contre la maladie étaient gravement malades elles-mêmes, que dans le canton de Neuchâtel seul, elles avaient un déficit moyen de fr. 600,000 et que dans quelques années elles seraient hors d'état de faire face à leurs engagements et de payer les indemnités promises à leurs assurés. Nous nous sommes préoccupés de leur sort, nous n'avons pas voulu les remplacer par les caisses cantonales; nous avons dit: vous avez représenté les idées de prévoyance et de mutualité, nous voulons venir à votre secours, mais vous viendrez vous fondre dans les caisses cantonales et nous prendrons des mesures pour que vos anciens assurés ne soient pas soumis à des primes trop élevées.

Aujourd'hui que faisons-nous avec la mutualité? On peut dire que le projet d'assurance vient sauver les caisses maladie. L'enquête qui a été faite par M. le professeur Kinkelin a prouvé qu'un grand nombre de caisses maladie ne se recrutent plus et voient en même temps le nombre des maladies de leurs assurés s'accroître avec l'âge, de sorte qu'elles sont toutes en déficit.

Nous venons aujourd'hui avec le projet d'assurance apporter la subvention de la Confédération pour les caisses qui donneront des prestations égales à celles des caisses publiques. Nous venons donc sauver de la ruine certaine un grand nombre de ces caisses. Les caisses à prestation complète auront les versements des employeurs. Elles se recruteront tandis qu'aujourd'hui, elles ne se recrutent plus, le recrutement ayant été paralysé par l'attente de l'assurance fédérale. Je connais des caisses de 3000 participants qui ne se recrutent plus, les jeunes gens attendent la caisse fédérale, ils ne veulent pas s'affilier à des caisses libres qui ne sont pas solides. Lorsque le recrutement se fera, avec les avantages financiers qui seront assurés à ces caisses, avec tous les bons risques qu'elles pourront accepter, on peut dire que la Confédération qui leur assure ces avantages avec la loi des assurances, opère le sauvetage d'un grand nombre de caisses et consolide leur situation.

Nous ne pourrions pas donner aux caisses libres la subvention de la Confédération, si elles ne consentaient pas à prendre tous les risques, ce serait une solution boiteuse. En réalité, les caisses libres auront une situation privilégiée, tous ceux qui voudront s'assurer auprès d'elles pourront le faire tandis qu'une quantité de risques seront refoulés par elles du côté des caisses publiques.

En ce qui concerne le point de vue de l'obligation, sous l'influence de la notion du risque professionnel et de la réparation par le patron des accidents de ses ouvriers, nous marchons de plus en plus et dans la plupart des pays, vers l'assurance obligatoire. Aujourd'hui nous devons nous décider. Ceux qui veulent le système de la liberté n'ont qu'à aller voir ce qui se passe en France; ils verront dans quelle impuissance on se trouve malgré les congrès qui s'y tiennent et les projets qui s'accumulent.

Du reste, de ce qu'on a adopté le principe de l'obligation, il n'est pas nécessaire qu'on imite tout ce qui se fait en Allemagne, mais il n'est pas interdit non plus d'aller chercher dans ce pays ce qui est bon. Depuis que les assurances ouvrières y fonctionnent, les industries ont certainement prospéré; au point de vue économique, la comparaison entre la France, l'Allemagne et l'Autriche est donc en faveur de ces derniers pays. Organisons-les autrement chez nous, de manière à ce qu'elles s'adaptent à nos besoins. C'est ce que nous avons cherché à faire. On arrivera, — et nous devons y arriver les premiers — à substituer de plus en plus au régime de l'assistance celui de l'assurance obligatoire avec diverses modalités. Le cercle des assurances s'étendra toujours davantage dans tous les pays civilisés. C'est ainsi que nous arriverons à diminuer le champ de la misère, à réduire le nombre des assistés.

Avec ces lois de prévoyance, nous serons armés contre les risques de la vie et nous serons d'autant plus forts que nous aurons développé l'esprit de solidarité entre le patron et l'ouvrier, et de mutualité entre tous ceux qui doivent se rapprocher pour s'entendre. Que chacun donc apporte sa pierre à l'édifice!

L'assurance prendra de plus en plus la place de l'assistance. Elle diminuera les charges des communes et contribuera — c'est ma conviction — au relèvement de la valeur morale de l'individu, et de son mérite professionnel, en plaçant l'ouvrier dans des conditions bien meilleures que celles où il se trou-

verait, si nous en restions simplement au régime de liberté, en imitant ce que font les Français.

De sorte que j'entre sans hésiter dans cette voie, compliquée, il est vrai, de la technique des assurances. Mais ces complications n'en ont pas arrêté d'autres, elles ne nous arrêteront pas davantage. Nous marchons à une transformation heureuse de l'état social. Je suis très surpris de ne pas voir immédiatement donner la main à ces projets ceux qui se prétendent être les meilleurs défenseurs des ouvriers. S'ils ne s'associent pas à nous dans cette circonstance et ne nous donnent pas la main, nous pourrons dire qu'ils ont fait faillite à leur programme.

M. Boiceau: Je sens très bien que j'ai fort mauvaise grâce, après des débats qui ont déjà duré 4 jours, à prendre encore la parole. Vous m'excuserez en considération du fait que je tiens à expliquer devant cette assemblée comment il se fait qu'après avoir été au début seul de la commission à repousser ce projet, j'en suis arrivé à être d'accord avec mes honorables collègues de la commission et à vous proposer à mon tour son adoption dans la forme qu'il revêt actuellement.

Je me garderai donc de prolonger la discussion. Aussi ne comparerai-je pas ici les mérites de l'assurance libre à ceux de l'assurance obligatoire. A l'heure actuelle, nous ne pouvons, ni les uns ni les autres, mesurer toutes les conséquences qu'entraîner a pour notre pays l'adoption de la loi sur les assurances. De ces conséquences, il y en aura évidemment de bonnes, d'excellentes, d'autres qui peut-être ne seront pas sans inconvénient. On vient d'en signaler une entr'autres, à laquelle, pour ma part, j'attache une extrême importance, c'est la transformation radicale qui en résultera dans l'assistance publique.

Quiconque s'est occupé de nos affaires cantonales et communales, sait que l'assistance en cas de maladie ou d'accidents, grève lourdement les bourses communales. Or, jusqu'à présent, l'assistance était un secours pur et simple; le malade, le blessé au bénéfice de l'assistance publique, n'avait contribué en rien à procurer les ressources dont il profitait. Désormais au contraire, l'individu et sa famille appelés à recevoir des secours de la caisse d'assurance, auront le sentiment éminemment moralisateur, qu'étant valides, ils ont participé à la formation de ces secours et que lorsque cessera pour eux la cause qui les a mis dans la nécessité de recourir à la caisse d'assurance pour obtenir le paiement d'un subside, ils recommenceront à payer leur part au fonds commun dont d'autres, moins heureux, jouiront à leur tour.

Cette réforme est heureuse, et m'avait déjà, dès le début, rendu sympathique au projet. Mais il y avait pour moi des motifs qui m'empêchaient d'accepter les projets dans la forme en laquelle ils étaient présentés à la commission. En premier lieu, personne ne savait quelles seraient les ressources financières au moyen desquelles on subviendrait aux nécessités de l'assurance. Vous n'ignorez pas qu'à cet égard, on parlait vaguement d'augmenter les droits d'entrée ou de créer de nouveaux monopoles. Mais le conseil fédéral étant venu, après une étude approfondie, nous déclarer que les ressources ordinaires du budget de la Confédération suffiraient pour subvenir aux dépenses rendues nécessaires, une première objection était ainsi écartée.

Dans les projets primitifs, les cantons étaient absolument ignorés, ils n'avaient pas à intervenir dans l'administration de cette nouvelle institution, tout dépendait du pouvoir central, qui devait communiquer directement avec les organes de l'assurance dans les cantons. Les membres de la commission qui professent des idées fédéralistes ne pouvaient pas accepter un projet conçu sur de telles bases. Des concessions ont été faites à leurs idées, l'organisation de l'assurance-maladie a été attribuée aux cantons, et dès lors une seconde objection tombait.

Enfin, il y avait une oeuvre menacée ou plutôt condamnée fatalement par le projet, l'oeuvre grande, généreuse, des sociétés de secours mutuels qui, dans la partie de la Suisse que nous avons l'honneur de représenter, a pris un développement énorme. Encore ici, et nous nous plaisons à le reconnaître, l'auteur du projet et les membres de la commission, qui ne partageaient au commencement ni nos idées ni nos craintes, ont bien voulu se ranger à la manière de voir des membres représentant plus particulièrement la Suisse romande, et les sociétés de secours mutuels, sociétés qui ont produit de si beaux résultats et ont soulagé pendant les dernières 50 années tant de misères et de souffrances, l'existence de ces sociétés est maintenant garantie.

Par conséquent, d'une part, nous avions devant nous une belle oeuvre à accomplir, et d'autre part, les objections qui s'élevaient contre l'adoption du projet, tel qu'il avait été primitivement présenté, étaient écartées. Dès lors, il n'y avait plus de raisons suffisantes pour refuser de le voter et maintenir notre première proposition, c'est pourquoi nous avons pu nous joindre à nos collègues.

On nous a parlé hier de l'Angleterre et de la France et de ce qui se fait dans ces deux pays. La France n'est pas entrée dans la voie de l'assurance obligatoire. Mais en ce qui concerne l'Angleterre, il y a une remarque à faire. Dans ce pays, la question en est à la première phase de l'évolution, au terme de laquelle nous nous trouvons en Suisse. En effet, le parlement de la Grande-Bretagne vient de discuter et d'adopter en premier débat un projet de loi sur la responsabilité civile des patrons, projet qui se rapproche énormément des lois actuellement en vigueur chez nous. Nous avons fait en Suisse l'expérience de ces lois qui ont réalisé un très grand progrès, mais l'expérience a permis de constater aussi qu'il y avait encore mieux à faire et que l'on pouvait arriver à établir une entente complète entre le patron et l'ouvrier, de manière à ce que la réparation du dommage causé par l'accident eût lieu, sans procès ni discussion devant les tribunaux. L'Angleterre fera, comme nous, ses expériences. Notre loi sur les assurances remplacera la loi sur la responsabilité civile: les contestations disparaîtront en grande partie sinon tout à fait et il est probable qu'il en sera de même un jour dans le grand pays industriel dont j'ai parlé. D'ailleurs, l'Angleterre, ce pays de liberté, n'est pas si éloignée, dès maintenant, des idées qui sont à la base des projets. Ne soit-on pas que l'un des ministres actuels de la Reine est l'un des chauds partisans de l'assurance contre l'invalidité et la vieillesse et qu'un projet dans ce sens a été préparé par lui et qu'à son heure le parlement s'en occupera.

Tel est l'état de la question dans un pays, qui n'est pas très éloigné de nous, dans un pays, où les institutions civiles et sociales, basées sur la liberté, ont plus d'un rapport avec les nôtres.

Je le répète, quand nous nous sommes trouvés en présence des représentants de la grande industrie; de ceux qui avaient dans la commission le droit de parler au nom des petites industries, des petits artisans; des porte parole autorisés de l'agriculture dans notre pays, qui tous sont venus déclarer qu'ils étaient d'accord pour dire que de l'entrée en vigueur du projet de loi sortiraient d'heureux résultats pour l'industrie, l'agriculture et les petits métiers, pouvions-nous persister dans notre opposition alors que les concessions que nous avions signalées, nous avaient été faites? Non; n'est-ce pas! En résumé nous croyons que l'adoption du projet d'assurance constituera pour le pays un grand bienfait. J'éprouve, je le répète, un vif sentiment de joie et une profonde satisfaction en constatant que la loi qu'on s'apprête à faire entrer en vigueur, si le peuple suisse l'adopte, sera l'affirmation de la solidarité des intérêts entre tous les citoyens suisses, et contrastera heureusement avec les déclamations haineuses que nous n'entendons que trop souvent ailleurs.

Je dois dire aussi que si un grand nombre des membres de cette assemblée sont sympathiques à ces projets, malgré cette sympathie que nous éprouvons, mes amis politiques et moi, nous ne pourrions les adopter, si nous devions croire qu'ils constituent un premier pas dans la voie du socialisme d'état. Nous sommes convaincus qu'il n'en sera rien. S'il en était autrement, nous nous verrions forcés de les repousser, car contre le socialisme d'état, nous lutterons toujours.

Pour ces différents motifs, je me joins à tous les membres de la commission qui ont pris la parole pour vous recommander de voter l'entrée en matière et éventuellement les projets de loi eux-mêmes.

Wullschleger: Wenn es auf mein persönliches Gefühl angekommen wäre, so würde ich auf ein zweites Votum verzichtet haben. Allein den Geboten der Höflichkeit vermag sich auch ein roter Socialdemokrat nicht zu entziehen, und da ich, mein Nachbar und Herr Curti, von verschiedenen Vorrednern mit Liebenswürdigkeiten überschüttet worden sind, so wäre es im höchsten Grade unhöflich, dieselben unberücksichtigt zu lassen. Selbstverständlich werde ich dabei Ihre Geduld nicht auf eine allzu harte Probe stellen.

Es kann nicht in meiner Aufgabe liegen, auf jede gegen uns gerichtete Bemerkung zu antworten, um so weniger, als die meisten Redner sich wiederholt haben. Allein einiges muss doch gesagt werden, und vor allem kann ich mit grosser Genugthuung konstatieren, dass es eines so riesigen Aufwandes von Beredtsamkeit bedurfte, um den Eindruck, den unsere Voten offenbar gemacht haben, womöglich zu verwischen. (Widerspruch). Man hatte offenbar das Gefühl, dass unsere Kritik nicht ungerecht sei, dass sie in vielen Punkten sachlich zutreffe und dass diese kritisierende Richtung im Volke draussen bedeutend stärker sei, als in diesem Saale. Es ist in diesem Saale während der ganzen Debatte sehr viel Pathos zur Verwendung gekommen. Ich hätte nicht geglaubt, dass man in diesem Saale so pathetisch reden könnte; ich glaubte mich manchmal in eine Schützenfesthütte versetzt. Allein dieses Pathos wird im Volk draussen nicht den Eindruck machen, den Sie sich von demselben versprechen, sondern wenn im Volk diese Vorlagen zur Erörterung kommen, so wird man eben fragen, was die Pastete kostet, wo die Mittel geschöpft werden, um die künftigen Auslagen zu bestreiten, und was die Anstalt leiste. Wir können nicht gestatten, dass man der Arbeiterschaft und namentlich der organisierten Arbeiterschaft von irgend einer Seite Vorlesungen hält über Solidarität. Wir haben in langjährigem hartem Kampfe gezeigt, dass wir Opfer zu bringen verstehen. Jede Lohnbewegung, auch wenn es sich um eine geringe materielle Besserstellung der Arbeiter handelt, zeigt, welche schweren und grossen Opfer gebracht werden müssen, um die minimsten Verbesserungen der Lage der Arbeiter durchzusetzen. Unsere Arbeiter wissen Opfer zu bringen; aber sie müssen mit jedem Rappen rechnen, weil sie nicht in der Lage sind, aus dem Vollen zu schöpfen, sondern weil jeder Franken, den sie per Woche oder per Monat mehr zu leisten haben, schwer auf ihre ganze Lage drückt. Wenn in den Städten die Arbeiter durchschnittlich den vierten Teil ihres Lohneinkommens für die Wohnung auszugeben haben, so muss doppelt und zehnfach abgewogen werden, inwiefern sie neue Lasten auf sich nehmen können, und ich glaube, es sei gerade da, wo es sich darum handelt, ein soziales Reformwerk zu schaffen, — und unsere Herren Gegner haben die Bedeutung der Kranken- und Unfallversicherung als soziales Reformwerk so ungemein herausgestrichen — der Ort gegeben zu untersuchen, woher die Mittel geschöpft werden sollen, um diese socialen Reformen durchzuführen, und ob diese Mittel auf eine Art und Weise aufgebracht werden, dass das ganze Werk auf den Namen einer socialen Reform Anspruch erheben kann. Sie haben den schlimmen Eindruck nicht zu verhüten vermocht, den es macht, dass die ganze Bundessubsidie an die beiden Versicherungen aus den Zöllen gedeckt werden muss, die vorab von den breiten Schichten des Volkes aufgebracht werden müssen. Sie haben den schlimmen Eindruck nicht verwischt, den es machte, dass die nationalrätliche Kommission die Leistungen der Arbeiter hinaufschraubte, damit sie diejenigen des Bundes und der Arbeitgeber herabmindern könne. Das ist eine treffliche Illustration zu der Bruderliebe, von welcher Herr Schmid und andere Herren gesprochen haben. Eine treffliche Bruderliebe, die die Leistungen der Arbeiter von 26 auf 34 % steigert! Ich habe unter Bruderliebe bisher etwas anderes verstanden.

Man hat es mir sehr übel genommen, dass ich davon sprach, es wäre nicht nötig gewesen, die Arbeiter auch noch an der Prämie für die Unfallversicherung zu beteiligen. Ich bemerke, dass ich prinzipiell nicht gegen einen Beitrag des Arbeiters an die Unfallprämie bin, wenn man in Bezug auf die Gesamtheit der Versicherung den Arbeiter entlastet. Ich dachte nur, es sei einfacher, wenn man den Arbeiter bei der Krankenversicherung genügend belaste und ihn dann bei der Unfallversicherung entlaste, damit man es bei der letztern nicht mit drei Faktoren, sondern nur mit der Leistung des Bundes und der Arbeitgeber zu thun habe. Wenn Sie den Arbeiter in anderer Weise entlasten wollen,

so habe ich prinzipiell nichts dagegen, dass er sich auch an der Unfallprämie beteiligen soll. Allein ich mache darauf aufmerksam, dass der Arbeiter schon in der Krankenversicherung seine Unfallversicherung bezahlt, weil die Unfallentschädigung für die ersten sechs Wochen ja auf die Krankenversicherung abgewälzt worden ist.

Meine Herren, ich begreife, dass die Herren Industriellen schliesslich ihre Opposition aufgegeben haben; denn ihre Interessen waren eben in der Kommission zahlreicher vertreten, als diejenigen der Arbeiterschaft. Sie werden es uns deshalb nicht verübeln können, dass wir, die wir überall viel zu schwach vertreten sind, die wir uns gewohnt sind, überall zu kurz zu kommen, wenigstens da, wo wir sprechen können, unsere Interessen geltend zu machen suchen. Es muss gesagt werden, dass die Industriellen, namentlich die Grossindustriellen, ihre Opposition ganz gut aufgeben konnten, weil ja dieses ganze Versicherungswerk nicht allein dazu dient, ihnen die Haftpflicht abzunehmen, sondern, wie auch schon — wenn ich nicht irre von Herrn Curti — angedeutet worden ist, wesentlich dazu beiträgt, ihre Lasten als Steuerpflichtige im Kanton und in der Gemeinde zu vermindern. Diese ganze Gesetzgebung soll dazu dienen, die Armenlast der Gemeinden und Kantone zu reduzieren, und da sind selbstverständlich die Herren Grossindustriellen als Steuerpflichtige sehr an dieser Entlastung interessiert.

Man hat auch nicht zu widerlegen vermocht, dass die Befugnisse, welche man hinsichtlich der Krankenversicherung den kantonalen Organen eingeräumt hat, eine neue Komplikation schaffen und dass sie keineswegs im Interesse der Arbeiterschaft liegen. Ich muss mich da speciell an Herrn Kollega Schmid wenden, der mir einen Vorwurf machte, weil ich es wagte, vom Kantonesentum zu sprechen, während ich glaubte, er schwebe in Wonne, wenn überhaupt von Kantonesentum die Rede sei. Meine Herren, der Arbeiter ist das flottanteste Element in unserm Lande; er ist oft genötigt, von Ort zu Ort zu wandern, um Arbeitsgelegenheit zu finden. Es kann ihm daher nicht passen, wenn er in Bezug auf die Versicherung mit verschiedenartigen kantonalen Behörden zu thun hat, von welchen die eine eine andere Auffassung hat, als die àndere. Es ist daher nötig, dass der Arbeiter im ganzen Lande an die nämlichen Vorschriften gehalten ist und sich nicht an jedem Ort mit andern kantonalen Behörden herumzuschlagen braucht. Nicht aus Feindschaft gegen die Kantone, — es fällt ja keinem Menschen ein, die föderale Grundlage unseres Staatswesens anzugreifen — sondern im Interesse der Versicherung, im Interesse der Arbeiterschaft bin ich in diesem speciellen Punkte für eine einheitliche Durchführung der Kranken- und Unfallversicherung und gegen diese Uebertragung von Befugnissen an die kantonalen Behörden.

Im weitern ist auch der Vorwurf erhoben worden, wir machen nur Opposition, weil wir überhaupt oppositionell veranlagt seien, wir leiden an Unzufriedenheit etc. Vom Standpunkt der Komik aus mag eine solche Bemerkung ganz passabel sein, aber in einer ernsten Versammlung sollten solche Vorwürfe nicht erhoben werden, da jederzeit aus der Geschichte der eidgenössischen Politik und aus der Geschichte derjenigen Kantone, wo eine zahlreiche Lohnarbeiterschaft und eine selbständige politische Arbeiterpartei vorhanden ist, nachgewiesen werden kann, dass eine ganze Reihe positiver socialer Schöpfungen auf die Initiative der socialdemokratischen Arbeiterschaft zurückzuführen ist, und ich speciell könnte nachweisen, dass ich in meinem Kanton, als Vertrauensmann der socialdemokratischen Arbeiterschaft, für die Einführung einer ganzen Reihe kleinerer socialer Institutionen je und je positiv gewirkt habe. Gerade diese unsere positive Thätigkeit gestattet uns auch, an den Vorlagen, welche vor uns gebracht werden, Kritik zu üben, und ich denke, es wäre eine unwürdige Stellung, in die man uns hineinbringen will, dass wir bloss das Recht hätten, diese oder jene Frage anzuregen, die Lösung dieser Aufgabe dann aber, wenn die Sache spruchreif geworden ist — sodass man auch höheren Ortes findet, es sollte etwas geschehen — unsern Herren Gegnern zu überlassen und unterthänig das anzunehmen, ohne ein Widerwort zu wagen, was sie uns zu bieten geruhen. Meine Herren, ich glaube, es liege im Interesse der Sache, wenn an diesen Entwürfen eine sachliche Kritik geübt wird, und unsere Herren Gegner in diesem Saale hätten der Sache zehnmal mehr genützt, wenn sie, statt uns allgemein anzugreifen, uns gesagt hätten, in welchen speciellen Punkten sie uns entgegenkommen wollen, wenn sie gesagt hätten: in der Detailberatung wollen wir miteinander reden, damit etwas zu stande kommt, das acceptabel ist. Nach dem Gang der Diskussion, wie sie sich entwickelt hat, wird es uns schwer gemacht, auch nur für das Eintreten zu stimmen. Wenn wir es trotzdem thun, so geschieht es, weil uns wirklich daran liegt, dass wenn immer möglich etwas Positives zu stande komme und weil wir nicht diejenigen sind, als die wir von verschiedenen Herren Votanten hingestellt worden sind. Ich kann Ihnen nur dringend ans Herz legen: suchen Sie die Vorlagen zu verbessern, suchen Sie die Leistungen der Versicherten herabzumindern und diejenigen der Anstalt zu erhöhen, dann wollen wir darüber reden, ob überhaupt, nachdem wir von vornherein eine Reihe von Konzessionen gemacht, das ganze Werk acceptabel ist. Allein so von oben herab als Feinde des Landes und als Feinde der socialen Reform lassen wir uns am allerwenigsten hinstellen. Ich bitte Sie also, möglichst zu verbessern. Wir sind nicht die Intransigenten, welche eine Vorlage verwerfen, wenn sie nicht alle unsere Wünsche befriedigt; denn wir sind daran gewöhnt — das möchte ich Herrn Steiger bemerken — überall hintangesetzt zu werden, wir sind uns daran gewöhnt, uns in Bezug auf unsere Wünsche zu bescheiden, und wenn man Bescheidenheit lernen wollte, so vermöchte man dies hier zu thun; denn ich sehe, dass die Vertreter anderer Interessen, als diejenigen der Arbeiterschaft, diese ihre Interessen in viel intensiverer Weise zu vertreten wissen, als es je von seite eines Vertreters der Arbeiterschaft geschehen ist.

Präsident: Wenn das Wort nicht weiter verlangt wird, so ist die Diskussion geschlossen. Die HH. Forrer und Comtesse haben den Antrag gestellt, es solle über die Eintretensfrage unter Namensaufruf abgestimmt werden. — Ich will zunächst konstatieren, ob dieser Antrag die genügende Unterstützung erhält. — Es ist dies der Fall.

Abstimmung. — *Votation.*

Mit Einstimmigkeit (136 Stimmen) wird Eintreten beschlossen. Für Eintreten stimmen die HH.:

(L'entrée en matière est decidée à l'unanimité (136 voix). On voté pour l'entrée en matière MM.:)

Abegg, Aeby, Ador, Albertini, Amsler, Bähler, Baldinger, Bangerter, Benziger, Berger, Berchtold, Bioley, Boiceau, Boinay, Bolla, Brosi, Büeler, Bühler (Bern), Bühlmann, Bürgi, Buser, Calame-Colin, Camuzzi, Cérésole, Comtesse, Curti, Défayes, Degen, Déglon, Delarageaz, Dinichert, Dinkelmann, Eisenhut, Erismann, Erni, Favon, Fazy, Fehr, Fellmann, Folletête, Fonjallaz, Forrer, Gallati, Gaudard, Geilinger, Germann, Gisi, Glutz, Gobat, Good, Grand, Häberlin, Heller, Hess, Hilty, Hirter, Hochstrasser, Iselin, Iten, Jäger, Jeanhenry, Jenny, Joos, Joost, Jordan-Martin, Keel, Kern, Kinkelin, Koch, Köchlin, Kündig, Kuntschen, Künzli, Kurz, Lagier, Loretan, Lüthy, Manzoni, Martin, Meister, Merkle, Meyer, Ming, Moser (Bern), Müller, Müri, Neuhaus, Niederberger, Nietlispach, Odier, Paillard, Perrig, Pestalozzi, Péteut, Pioda, von Planta, Rebmann, Risch, Rossel, Ruchti, Rusconi, Schaller, Schäppi, Scherrer-Füllemann, Schindler, Schmid (Luzern), Schmid (Uri), Schobinger, Schubiger, Schwander, Sonderegger (Heiden), Sonderegger (Herisau), Sonderegger (Appenzell), Sourbeck, Stadler, Staub, Steiger, Steinemann, Steinhauer, Suter, Thélin, Théraulaz, Tissot, Tobler, Ursprung, Vigier, Vincent, Vogelsanger, Wild, Will, Wuilleret, Wullschleger, Wunderly, Zimmermann, Zchokke, Zurbuchen.

Abwesend sind die Herren:
(Sont absents MM.:)

Berlinger, Borella, Bühler (Graubünden), Cavat, Chausson, Cramer-Frey, Decurtins, Freiburghaus, Lutz, Moser (Zürich).

Herr Grieshaber, als Präsident, stimmt nicht.
(M. Grieshaber, comme président, ne vote pas.)

Hier wird die Beratung abgebrochen.
(Ici, le débat est interrompu.)

Für die Redaktion verantwortlich: *Rud. Schwarz.* — Druck und Expedition von *Jent & Co.* in *Bern.*

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdruckschriften
Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées
Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali

Kranken- und Unfallversicherung. I. Vorlage. BG vom 5. Oktober 1899 (verworfen)

Assurance en cas de maladie et d'accident. Ier projet. LF du 5 octobre 1899 (rejetée)

In Dans In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr Année Anno	1897
Band Volume Volume	II
Session Session Sessione	Sommersession Session d'été Sessione estiva
Rat Conseil Consiglio	Nationalrat Conseil national Consiglio nazionale
Sitzung Séance Seduta	04
Geschäftsnummer Numéro d'objet Numero dell'oggetto	1897_004
Datum Date Data	15.06.1897 - 08:00
Seite Page Pagina	179-202
Ref. No	20 026 779

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.
Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.
Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.

Bern, Mittwoch, 16. Juni VII. Jahrg. 1897 VII^me année Berne, mercredi, 16 juin

Amtliches stenographisches Bülletin der schweizerischen Bundesversammlung

BULLETIN STÉNOGRAPHIQUE OFFICIEL DE L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE SUISSE

№ 14

Abonnemente: Jährlich Fr. 2. — für die Schweiz, Fr. 4. — für das übrige Postvereinsgebiet. In der Schweiz kann nur bei der Post abonniert werden.
Abonnements: Un an: Suisse fr. 2. —, Union postale fr. 4. —. On s'abonne en Suisse exclusivement aux offices postaux.

Nationalrat. — Conseil national.

Sitzung vom 16. Juni 1897, vormittags 8 Uhr. — Séance du 16 juin 1897, à 8 heures du matin.

Vorsitz: / Présidence: *Hr. Grieshaber.*

Tagesordnung: — *Ordre du jour:*

Kranken- und Unfallversicherung.

Assurance en cas de maladie et d'accident.

Fortsetzung der Beratung. — Suite des débats.
(Siehe Seite 179 hievor. — Voir page 179 ci-devant.)

Folgender Antrag wird gedruckt ausgeteilt:

Antrag
von Hrn. Nationalrat Ador.

15. Juni 1897.

Krankenversicherung.

A. Umfang der Versicherung.

Art. 2. Beibehaltung des bundesrätlichen Textes und Streichung des von der Kommission beigefügten Alinea 2, lautend:

» Ebenso erstreckt sich der Versicherungszwang auf die öffentlichen Bediensteten. »

La proposition suivante est distribuée:

Proposition
de M. le conseiller national Ador.

15 juin 1897.

Assurance contre les maladies.

A. Etendue de l'assurance.

Art. 2. Maintenir le texte du Conseil fédéral et supprimer l'alinéa 2 ajouté par la commission, ainsi conçu:

» Le présent article s'applique aux employés des administrations publiques. »

Präsident: Nachdem Sie gestern Eintreten beschlossen haben, gehen wir heute zur Detailberatung über und zwar zunächst zu dem

Bundesgesetz betr. die Krankenversicherung
(Loi fédérale sur l'assurance contre les maladies).

M. **Comtesse,** président de la commission: Dans la délibération qui s'ouvre sur les projets d'assurance contre la maladie et les accidents présentés par votre commission, et qui doivent nécessairement servir de base à la discussion, je prie M. le président de bien vouloir intervertir l'ordre des rapporteurs et de donner d'abord la parole à M. Forrer, le rapporteur allemand. C'est lui qui a rédigé les projets, il en connaît à fond la pensée et en a tissé la trame très serrée. Il est donc tout désigné pour vous fournir les explications et les commentaires nécessaires et fonctionner comme premier et principal rapporteur.

M. le président voudra donc bien, pour la suite des délibérations, donner en premier lieu la parole à M. Forrer.

Je profite de l'occasion pour dire que ce qui concerne le texte français a été examiné et revisé par une section de la commission avec la col-

laboration de M. Streiff et de M. le Dr Cérésole, au point de vue de son exacte concordance avec le texte allemand et dans le but d'en obtenir une rédaction aussi bonne que possible.

M. le Dr Cérésole mérite des éloges pour le soin particulier qu'il a apporté dans ce travail de rédaction, la compétence et l'habileté dont il a fait preuve en cette circonstance.

Je prie donc M. le président de bien vouloir donner la parole à M. Forrer sur le chapitre I: Etendue de l'assurance.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: In der Einzelberatung schlagen wir Ihnen vor, als Grundlage derselben die Anträge der Kommission zu wählen.

Ich verweise in der Einzelberatung in aller erster Linie auf die gedruckte Botschaft des Bundesrates Titel B. Specieller Teil, beginnend mit Seite 148 der Botschaft. Dabei erlaube ich mir eine Bitte an die Versammlung. Es kann ja niemand entgehen, dass noch vielerorts wahrscheinlich die Redaktion eine unvollkommene ist. Nun wollen wir uns aber nicht beim Kampf um Worte aufhalten; wir besitzen dazu nicht die nötige Zeit, und darum erlaube ich mir die Bitte an die Mitglieder, welche, sei es mit Bezug auf die deutsche, sei es mit Bezug auf die französische Redaktion irgend eine Abänderung vorschlagen möchten, dies einem der Berichterstatter kund zu geben und nicht jetzt in diesem Stadium jeweilen eine Abstimmung über solche Redaktionsänderungen zu verlangen; wir versprechen Ihnen, dass solche Vorschläge gehörig geprüft und, wenn richtig erfunden, auch berücksichtigt werden sollen; es wird so wie so, nachdem die beiden Räte das Geschäft für sich erledigt haben werden, Seitens des Bundesrates eine Revision des Textes stattfinden und alsdann der endgültig festgesetzte Text den Räten erst noch zur Abstimmung vorgelegt werden.

Wir beginnen also mit der Krankenversicherung und da mache ich Sie darauf aufmerksam, dass selbstverständlich im Geiste derjenigen, die zur Gesetzgebung berufen sind, also heute, in Ihrer Vorstellung, eine gewisse Fiktion Platz greifen muss, wonach nicht beide Gesetzesentwürfe mit einander in Kraft treten, sondern einer der beiden einen zeitlichen Vorzug vor dem andern hat. Diese Fiktion ist durchaus notwendig, wenn nicht eine ganze Unmasse von Wiederholungen in beiden Vorlagen stattfinden, wenn es vielmehr ermöglicht werden soll, dass man in einem der beiden Gesetze auf das andere verweisen kann, was eine bedeutende Abkürzung am Umfange der Vorlagen bedeuten wird. Welches Gesetz soll nun in der Fiktion vorgehen? Wir antworten: das Krankenversicherungsgesetz; denn das Unfallversicherungsgesetz baut auf dasselbe auf. Ich verweise beispielsweise auf die Karenzzeit; wie könnten Sie hier die Unfallversicherung vorausgehen lassen, alsdann zur Krankenversicherung übergehen und diese erst in zweiter Linie erledigen?

Wir beantragen Ihnen also zuerst die Krankenversicherung vorzunehmen und nunmehr abschnittweise vorzugehen. Wir nehmen in erster Linie den Abschnitt A. Umfang der Versicherung vor. — Etendue de l'assurance.

Der Ausdruck «Umfang der Versicherung» ist mehrfach, z. B. von Herrn Professor Vogt in Murten, als unzutreffend bezeichnet worden. Ich will darüber nicht streiten; zutreffender wäre ohne Zweifel, wenn wir sagen würden «über die Versicherungspflicht» oder noch besser «über den Versicherungszwang»; allein man beginnt ein Gesetz nicht gerne mit dem Worte Zwang; in einem Freistaat hat dies keinen guten Klang; und zweitens muss gesagt werden, dass wir gerne diesem ersten grundlegenden Abschnitt noch eine Bestimmung über die freiwillige Krankenversicherung in Art. 9 beigefügt haben, was nicht in den Rahmen eines Abschnittes gepasst hätte, der den Titel «Versicherungszwang» tragen würde. Bleiben wir also beim «Umfange der Versicherung» und wenn irgend jemandem ein besseres, gleichzeitig aber auch zutreffendes Wort einfällt, so sind wir ihm dankbar dafür.

Gestatten Sie mir nun in Bezug auf diesen Abschnitt einige allgemeine Bemerkungen. Nachdem diese erschöpft sein werden, muss ich mir erlauben, auf die einzelnen Artikel und deren Inhalt einzutreten. Der Versicherungszwang, den wir hier aufstellen und gleichzeitig umschreiben, bildet die Grundlage der ganzen gegenwärtigen Gesetzesunternehmung und wenn wir nun eine sichere Umschreibung vornehmen wollen, so müssen wir uns dessen in erster Linie bewusst werden: wovon sind wir ausgegangen? Von der Haftpflicht. Wir setzen, wie schon in der allgemeinen Debatte erwähnt, das System der Haftpflicht in dasjenige der Versicherung über; beide können unmöglich neben einander bestehen; die Folge davon ist, dass wenn wir unsern Zweck erreichen wollen, wir notwendig alle diejenigen, die bisher der Haftpflicht unterstellt waren und sind, versichern müssen; deshalb führen wir den Versicherungszwang ein. Das ist die Genesis und die erste Begründung des Versicherungszwanges, was ich mir speciell gegenüber Herrn Odier zu bemerken erlaube.

Wir rechtfertigen aber den Versicherungszwang mit einem zweiten Umstand. Wir beschäftigen uns hier mit den wirtschaftlich schwachen und mit den social ungünstiggestellten Personen; wir erachten, dass sie selbst nicht im Stande seien, sich wirksam zu helfen; wir halten es für notwendig, dass der Staat ihnen helfe. Wir sind dabei auch der Meinung, dass diese Staatshülfe und dieser staatliche Zwang sogar im direkten Interesse des Staates selbst geschehe. Nicht etwa im Sinne der Verhütung der Ausbreitung der Socialdemokratie. Nach unsern Anschauungen ist die socialdemokratische eine daseinsberechtigte politische Partei neben den andern im Staate und der Staat als solcher hat weder die Pflicht noch das Recht, irgendwie unter den politischen Parteien eine Auswahl zu treffen und durch staatliche Einrichtungen die eine zu fördern, die andere zu unterdrücken, zur Entwicklung der einen beizutragen, zur Verminderung der Zahl der angehörigen der andern mitzuwirken. Also nicht in diesem Sinne meinen wir, dass der Staat sogar ein direktes Interesse daran besitze, den Versicherungszwang einzuführen, sondern in einem andern. Der Staat hat ein direktes Interesse am Wohlergehen, an der Gesundheit, an der körperlichen Integrität seiner Angehörigen und ein direktes Interesse an der Einschränkung des Pauperismus.

In dritter Linie erlaube ich mir zu betonen, dass sich der Versicherungszwang nicht nur gegen die Lohnarbeiterschaft wendet, für welche er gleichzeitig

eingeführt wird, sondern speciell auch gegen deren Arbeitgeber. Der Arbeitgeber wird durch diese neue staatliche Formel zu gewissen Leistungen verpflichtet; der Versicherungszwang richtet sich, wir können fast sagen in erster Linie gegen ihn. Wir verpflichten den Arbeitgeber, in die zu errichtenden Versicherungsanstalten hinein gewisse Beiträge zu entrichten, gewisse Geldsummen zu leisten. Bei diesem Anlasse sei mir eine kurze Bemerkung mit Bezug auf die vielerorts aufgestellte und geglaubte Theorie gestattet, dass die dem Arbeitgeber auferlegte Prämie nur einen Bestandteil des Lohnes bilde und von ihm als Lohn geschuldet werde. Die Konsequenz einer solchen Lehre besteht darin, dass, wenn diese Prämie nur ein Bestanddteil des Lohnes, nur eine einseitige Schuld des Arbeitgebers an den Arbeiter ist, alsdann der Gläubiger, der Arbeiter, mit diesem Bestandteil des Lohnes anfangen könnte, was er wollte, mit andern Worten, sich damit gegen gewisse Risiken versichern könnte oder nicht, die Versicherung nehmen könnte, wo und wie er will, mit Bezug auf das Risiko der Krankheit und des Unfalls. Diese Theorie ist, wenigstens bei uns, eine ganz falsche; die Prämie, die wir dem Arbeitgeber auferlegen, ist nicht ein Teil des Lohnes, sondern es ist eine durch den Staat dem Arbeitgeber auferlegte Leistung, eine Schuld ex lege, welche Leistung aber hier in diesen Einrichtungen gegeben und auch aufgewendet werden soll. Das ist die Widerlegung der Theorie, dass die Prämie, die dem Arbeitgeber auferlegt wird, lediglich einen Teil des Lohnes bilde.

Aus den genannten dreifachen Gründen führen wir den Versicherungszwang ein in allererster Linie also für diejenigen Personen, auf welche zur Stunde die Haftpflichtgesetzgebung Anwendung findet, und mit Bezug auf deren Arbeitgeber. Allein wir bleiben nicht bei der einfachen Umsetzung der Haftpflicht nach ihrem gegenwärtigen Umfang in das Versicherungssystem stehen, sondern wir gehen nach zwei Richtungen weiter. Die Haftpflicht bezieht sich nur auf körperliche Unfälle. Wir dehnen nun das Versicherungssystem aus auf die Krankheit des durch das System Geschützten. Dazu gelangen wir wiederum auf dem nämlichen Wege, der uns dazu führte, eine Behandlung bloss der Unfallversicherung abzulehnen; wir erledigen die kleinen Unfälle, wie es nicht wohl anders angehen kann, nicht in der Unfallversicherung; sonst beschweren wir die Unfallversicherung, die an die Stelle der gegenwärtigen Haftpflicht tritt, ganz ungebührlich und unnötiger Weise. So gewiss das richtig ist, so gewiss müssen wir das Versicherungssystem auch auf sämtliche Unfallskrankheiten ausdehnen.

Warum nun aber nicht sämtliche Krankheiten mit in das System hineinbeziehen und den Versicherungszwang auch mit Bezug auf die Krankenversicherung auszusprechen? Dazu führt uns die weitere Erwägung, ja die Krankheiten ganz allgemein genommen, nicht dass nach der Schwere des einzelnen Falles, sondern nach der Anzahl und Masse der Fälle, ein viel gefährlicheres Uebel an der Volksgesundheit und am Volkswohlstand sind als die Unfälle.

Aus dem Gesagten folgt, dass wir den Versicherungszwang ausdehnen müssen auf die Krankenversicherung, und daraus ergiebt sich sofort und ohne weiteres das Postulat der Identität der in der Unfalls- und der in der Krankenversicherung inbegriffenen zwangsversicherten Personen. An diesem Postulat halten wir fest, wenn auch durch die Beschlüsse der Kommission und wahrscheinlich Ihre Beschlüsse das Zusammenarbeiten der beiden Versicherungsarten gelitten hat und leiden wird. An der Identität der an beiden Orten zwangsversicherten Personen halten wir unbedingt fest und erblicken darin einen grossen Vorteil gegenüber den deutschen und österreichischen Einrichtungen, wo zwischen beiden Kategorien von versicherten Personen keine Identität besteht, so dass die Zahl der in der einen und der in der andern Versicherungsart untergebrachten Personen ungemein differiert. Das ist die eine Ausdehnungsrichtung.

Nun aber noch etwas anderes und ebenso wichtiges. Im Haftpflichtsystem sind wir stehen geblieben bei den Angestellten der Eisenbahn- und Dampfschifffahrtsunternehmungen, bei den Arbeitern und Arbeiterinnen der Fabriken, bei den Arbeitern und Arbeiterinnen des gefährlichen und desjenigen Gewerbes, das durchschnittlich mit mehr als 5 Arbeitern thätig ist. Wir erinnern uns noch ganz genau, warum wir dabei stehen geblieben sind: weil wir nicht weiter gehen konnten nach der Auffassung der Räte und nach der Meinung des Volkes. Wir konnten das Haftpflichtsystem nicht ausdehnen auf das einfache Handwerk, insbesondere nicht ausdehnen auf die Landwirtschaft, und zwar deswegen nicht, weil der einzelne Haftpflichtige so schwer durch die Haftpflicht belastet und im zutreffenden Fall betroffen wird, dass man sich sagen musste, es sind das Lasten und Leistungen, welche wir dem Handwerk, dem Kleingewerbe, der Landwirtschaft nicht zumuten können. Jetzt, da wir zum Versicherungssystem übergehen, fällt dieses Hindernis weg. Gerade darin liegt ja ein Grund, warum wir den Systemwechsel vollzogen. Wir ergreifen nun durch die Versicherung die sämtlichen wirtschaftlichen Betriebe in der Eidgenossenschaft; wir dehnen also mit andern Worten die Haftpflicht, wie sie nun in ein neues System umgesetzt ist, auf sämtliche wirtschaftlichen Betriebe in unserem Lande aus. Das ist eine sehr gewaltige Ausdehnung, die wir dem Haftpflicht- oder Versicherungsgedanken verleihen, und da muss ich meinem verehrten Kollegen Wunderly zugeben, dass wir damit einen Schritt weiter gegangen sind als Deutschland und Oesterreich, aber nicht deswegen, um damit gross zu thun und der Welt ein Beispiel zu geben, dass die Schweiz zuvorderst stehe, sondern weil wir das Bedürfnis hatten, es zu thun, widrigenfalls wir vielleicht besser bei der Haftpflicht geblieben wären. Zum Troste kann ich Herrn Wunderly mitteilen, was er übrigens wahrscheinlich schon weiss, dass Deutschland und Oesterreich den nämlichen Weg einschlagen wie wir, aber nur etappenweise. Deutschland revidiert sozusagen jedes Jahr seine Versicherungsgesetze in der Richtung, dass es neue Betriebskreise in die Versicherung nimmt, und das Nämliche ist in Oesterreich der Fall. Warum sollen wir da nicht mit einem Mal das begrifflich Richtige und, im Gegensatz zur Einschränkung des Haftpflichtsystems, durchaus Notwendige einführen? Warum sollen wir da etappenweise vorgehen? Ich sehe den Grund nicht ein. Wir beziehen also in das Versicherungssystem ein: sämtliche wirtschaftlichen Betriebe und auch das Dienstbotenverhältnis, von welch' letzterem nicht weiter gesprochen werden soll. Allein da bleiben wir dann stehen, soweit es sich um einen

staatlichen Zwang handelt; wir dehnen den Zwang nicht aus auf die Gebiete, auf denen er nicht notwendig ist; wir dehnen ihn nicht aus auf diejenigen, welche sich nach unserer Auffassung selber helfen können, nicht aus auf diejenigen, bei denen von einer Haftpflicht auch bisher nie und nimmer die Rede sein konnte. Wir dehnen, was das Gleiche sagen will, die Versicherung nicht aus auf die Fälle, in denen es sich nicht darum handeln kann, einem Dritten öffentlich-rechtliche Leistungen für einen andern zuzumuten, mit andern Worten: wir dehnen den Versicherungszwang nicht aus auf die selbständig erwerbenden und die nicht erwerbenden Personen. Damit schützen wir, um das auch zu sagen, die zu errichtenden Versicherungsanstalten nach Möglichkeit vor insolventen oder zahlungsflüchtigen Versicherten, welche das Versicherungsgeschäft nur kompromittieren würden.

Das sind die Grundzüge des Versicherungszwangs nach der positiven und nach der negativen Seite.

Nun muss aber ja ohne weiteres gesagt werden, dass, wie jede Theorie, in ihre äussersten Konsequenzen verfolgt, unzutreffend ist, mit dem Leben nicht übereinstimmt, diese Eigenschaft auch der soeben entwickelten Theorie anhaftet. Jedenfalls sind wir verpflichtet, das Grenzgebiet zwischen den beiden Kategorien der Einwohnerschaft, den selbständig und den unselbständig Erwerbenden — von den Nichterwerbenden reden wir nicht — nun zu betreten und uns etwas genauer anzusehen. Auf diesem Grenzgebiet befinden sich viele tausende und zehntausende von Personen, von denen wir in diesem Saale nicht von vorneherein sagen können, sie gehören zu den selbständig oder sie gehören zu den unselbständig Erwerbenden.

Was ich hier bemerke, bezieht sich nun insbesondere auf zwei Arten, zwei Klassen unserer Bevölkerung, in erster Linie die Taglöhner und Taglöhnerinnen, die Dienstmänner, die Nähterinnen, die Modistinnen, welche ihre ganze Arbeitszeit in der Lohnarbeit für Dritte verwenden, mit Bezug auf welche der Unterschied gegenüber dem regelmässigen Begriff des Lohnarbeiters und der Lohnarbeiterinnen aber darin besteht, dass sie nicht ständig beim gleichen Arbeitgeber beschäftigt sind, sondern den Arbeitgeber wechseln, täglich, ja stündlich.

Es sind das also in der That alles unselbständig erwerbende Personen und gehören in die Versicherung hinein. Allein die Schwierigkeit besteht darin: wer ist derjenige, wer sind diejenigen, dem oder denen wir bei diesen Leuten die Einzahlung der Prämien zumuten können? Nehmen Sie das Beispiel des Dienstmannes. Wie wollen wir da von der Anstalt aus jeden Tag denjenigen feststellen, der für diesen Tag, den 16. Juni, für den Dienstmann Meier oder Müller am Bahnhof die Prämie bezahlen muss, der ihm am meisten Arbeit für diesen Tag giebt? Das ist rein unmöglich! Das die eine Grenzkategorie.

Die andere bilden die Angehörigen der sogenannten Hausindustrie. Sie wissen alle, was Hausindustrie bedeutet. Sie wissen es so gut, dass ich nicht nötig habe, Ihnen diesen Begriff zu definieren, wobei ich auch gestehe, dass ich es nicht im stande wäre. Die Hausindustrie spielt in der Schweiz eine grosse Rolle. Nach der Bevölkerungsstatistik, gemäss der Volkszählung von 1888, gehören derselben an als unselbständig Erwerbende 95,845 Personen. Wir haben die Stickerei in der Ostschweiz, die Seidenindustrie als Hausindustrie, ausgehend von den Bevölkerungscentren Zürich und Basel, in der Mittelschweiz; wir haben die Bandweber, wir haben die Strohindustrie und endlich die mächtigte Uhrenindustrie.

Ist der Hausindustrielle, der Hausindustriearbeiter ein selbständig oder ein unselbständig Erwerbender? Meine Herren! Von der Seidenweberin oder der Seidenwinderin, die zu Hause für den Seidenfabrikanten im Lohne arbeitet, kann man nach meiner Ansicht sagen, sie sei eine unselbständig erwerbende Person. Ist der Uhrenmacher, der für Dutzende von Bestellern einen einzigen Uhrenbestandteil verarbeitet und verfertigt, ein selbständig oder ein unselbständig Erwerbender? Es kommt auf den einzelnen Fall an, und die einzelnen Fälle sind mir weniger bekannt als z. B. dem Herrn Kommissionspräsidenten.

Wir befinden uns auch hier auf einem Gebiete, das wir begrifflich in der That als ein Grenzgebiet bezeichnen müssen, in welchem es auf den einzelnen Fall ankommt, im Gegensatz zur ersten Kategorie, derjenigen der Taglöhner und Taglöhnerinnen, wo es sich stets um unselbständig Erwerbende handelt und wo die Schwierigkeit an einem andern Orte besteht.

Nun, was wollen wir mit diesen Grenzkategorien anfangen? Sollen wir sie in die Versicherung mit einbeziehen oder sollen wir sie draussen lassen? Wenn wir sie miteinbegreifen, so müssen wir sagen: Ihr habt die Prämie selbst zu bezahlen, da niemand da ist, dem als dem Arbeitgeber zugemutet werden könnte, die Prämie zu bezahlen.

Nun sind diejenigen jener ersten Kategorie, Taglöhner, Taglöhnerinnen, Dienstmänner etc. social so tief gestellt und regelmässig in solcher Bedürftigkeit, dass wir von vorneherein annehmen müssen, sie könnten und manchmal sie wollten die Prämie nicht bezahlen. Wir hätten dann zwangsweise versicherte Personen, denen wir Leistungen verabfolgen müssen, von denen wir aber nichts erhalten. Wir müssen also, wenn wir diese Leute einbegreifen wollen, einen dritten Solventeren haben, der das Versicherungsgeschäft hält, der für die von ihnen geschuldeten Prämien gutsteht, und das kann niemand anders sein als das öffentliche Wesen sei es die Gemeinde, sei es der Kanton, sei es die Eidgenossenschaft. Und da sind wir nun auf den Gedanken gekommen, dass es das weitaus Richtigste sei, besonders auch wegen der Differenzen mit Bezug auf die Hausindustrie, wenn wir da auf die Landesgegend abstellen, auf ihre Anschauung, auf die Gestaltung und die Häufigkeit dieser Kategorien der Hausindustrie speciell in dieser Landesgegend, wenn wir das entscheidende Wort der Landesgegend überlassen; sie soll darüber entscheiden, ob und welche von diesen zwei Kategorien oder welche Unterabteilungen derselben sie in die Versicherungspflicht und in den Versicherungszwang miteinbegreifen wolle, und die Gegenseite dieses Rechtes der Landesgegend soll darin bestehen, dass letztere für die Prämie dieser Leute, die sie für versicherungspflichtig erklärt, aufzukommen hat.

Ich weiss nicht, was Sie zu dieser Konstruktion sagen. Der Bundesrat schlägt sie vor und die Kommission hat dieselbe gutgeheissen. Und wer soll

nun die «Landesgegend» sein? Wie wollen wir diesen Begriff etwas besser umschreiben, Meine Herren! Die örtliche, räumliche Grundlage der ganzen Krankenversicherung ist der Versicherungskreis, von dem wir nachher sprechen werden und über dessen Bestehen oder Nichtbestehen Sie nachher zu entscheiden haben. Der Versicherungskreis wird verhältnismässig grösser sein als die gegenwärtige Gemeinde, hat also eine grössere Ausdehnung, als die gegenwärtige kleinste Einheit in unserm politischen Leben. Der Versicherungskreis hat auch viele Funktionen mit Bezug auf die öffentliche Kasse, welche für den Kreis errichtet ist; er hat viele Verbindungen mit dieser öffentlichen Kasse, d. h. mit dem Normaltypus der öffentlichen Kasse, der Kreiskrankenkasse. Und da finden wir, dass wir dieses Ermessen der Landesgegend in erster Linie so fassen sollen, dass wir die Einbeziehung jener Kategorien von erwerbenden Personen in die Versicherungspflicht dem Versicherungskreis überlassen; er soll die juristische Person sein, welche entscheidet über die Einbeziehung oder Nichteinbeziehung.

Und daneben, meine Herren, wollen wir selbstverständlich, und insbesondere jetzt, nachdem die Krankenversicherung den Kantonen überlassen wird, das nämliche Recht, in Konkurrenz mit ihren Kreisen, auch den Kantonen übergeben und zwar besonders da, wo die Kreise nichts thun und die Sache nicht nach unserm Sinne in Angriff nehmen. Und ich wiederhole: das Gegenstück ist dann die Garantie, welche die Kreise und mit ihnen die Kantone zu übernehmen haben für die also versicherten Kategorien.

Meine Herren! Das ist im Grossen und Ganzen der Sinn der Artikel 6 und 7 der Krankenversicherungsvorlage, welche, wie gesagt, dann auch gelten für die Unfallversicherung. Ich verweise mit Bezug auf die Garantie auf den Art. 13 der Krankenversicherung, wo dieselbe allgemein ausgesprochen ist, sowie auf Art. 75 der Kranken- und 67 der Unfallversicherung.

Nun zu dieser allgemeinen Erörterung noch ein letztes Wort. Es wird ja sehr oft vorkommen, dass die Merkmale der von uns neuaufgestellten Begriffe, die Merkmale, wie wir sie uns vorstellen, und wie wir sie im Gesetze feststellen, für den einzelnen Fall nicht zutreffen. Es wird sehr oft vorkommen, dass wir als versicherungspflichtig erklären einen Menschen, der nun einmal in eine der gesetzlichen Kategorien hereingehört, der aber social und ökonomisch sehr gut gestellt ist, und es wird umgekehrt vorkommen, dass wir als frei von der Versicherungspflicht erklären einen Menschen, von dem wir sagen müssen: wenn irgend Einer, so hätte es dieser nötig, dass man den Versicherungszwang auf ihn ausdehnen würde. Solche Ausnahmen von der Regel, solches Nichtzutreffen der Merkmale eines Sammelbegriffes kommen auf allen Gebieten des Lebens und des Denkens vor. Ich will nur ein kleines Beispiel, das Ihnen allen geläufig ist, erwähnen. Sie können in der Botanik irgend ein System wählen, welches Sie wollen, ein natürliches oder ein künstliches, es wird unter allen Umständen eine grosse Anzahl von einzelnen Pflanzenarten geben, welche, wenn Sie dieselben gemäss dem System einteilen, offenbar nicht dorthin gehören, wohin sie gemäss ihren durch dieses System aufgestellten unterscheidenden Merkmalen gehören würden. Das kommt überall im Leben und im Denken vor und das lässt sich natürlich auch hier nicht vermeiden. Wir versuchen, diese Lücke, die auch unserem System notwendig anhaften muss, dadurch auszufüllen, die Schwierigkeiten dadurch zu ebnen, dass wir die freiwillige Versicherung einführen und dieselbe möglichst liberal gestalten, sodass nach unserer Hoffnung und Erwartung eine möglichst grosse Anzahl der schweizerischen Einwohner durch die Thore der freiwilligen Versicherung in unsere Anstalten eintreten werden, damit nach und nach auf diese Weise unsere Versicherungsanstalten allgemeine Volksversicherungsanstalten werden.

Nun trete ich auf die einzelnen Paragraphen des Gesetzes ein. Zu allererst der Artikel 1. Ich darf vielleicht sagen, er war der schwierigste von allen zusammen, und jedes Wort hat seine Bedeutung. Wir sprechen hier von «unselbständig erwerbenden Personen männlichen oder weiblichen Geschlechts». Zuerst stand da «männlichen und weiblichen Geschlechts», allein das gab zu Missdeutungen Anlass. Wir sprachen von «unselbständig erwerbenden Personen». Wir dachten zuerst zu sagen: Arbeiter und Arbeiterinnen oder: Lohnarbeiter und Lohnarbeiterinnen. Allein der Ausdruck passt wiederum nicht recht zu dem Dienstbotenverhältnis, wo wir nicht gewöhnt sind, von Arbeitern und Arbeiterinnen zu sprechen.

Wir sagen hier ferner: alle Dienstboten inländischer Dienstherrschaften. Was heisst das: inländisch? Wir meinen inländisch in Ansehung des Wohnsitzes der Dienstherrschaft, und wir meinen inländisch in dem Sinne, solange dieser Wohnsitz der Dienstherrschaft eben inländisch ist im Gegensatz zu der möglichen Auffassung, dass auch wenn der Wohnsitz einer solchen Dienstherrschaft jährlich regelmässig gewechselt würde zwischen Inland und Ausland, dennoch da die Dienstherrschaft eine inländische war und es wieder wird, die Versicherung der Dienstboten auch während des Aufenthalts ausserhalb des Landes fortdauere. Gestatten Sie mir da zwei Beispiele. Die Dienstherrschaft ist in Kreuzlingen; der Dienstbote, der Knecht, hat seine Haushaltung in Konstanz, geht jeden Morgen zur Dienstherrschaft nach Kreuzlingen, kehrt jeden Abend nach Konstanz zurück und besitzt im Badischen draussen das politische Stimmrecht. Der ist bei uns versichert und zwar deswegen, weil er eben arbeitet bei einer inländischen Dienstherrschaft. Nehmen Sie umgekehrt an, die Herrschaft ist in Konstanz und der Knecht wohnt in Kreuzlingen, geht jeden Morgen zum Dienste nach Konstanz und kehrt jeden Abend zu seiner Familie nach Kreuzlingen zurück. Dieser Knecht ist in der Schweiz nicht zwangsversichert; die Deutschen müssen ihn versichern, denn dort arbeitet er, und seine Herrschaft ist keine inländische Dienstherrschaft.

Wir sprechen vom zurückgelegten 14. Altersjahr. Das ist eine Anpassung an die Ihnen bekannte Bestimmung des Fabrikgesetzes, die wir in Bezug auf die Altersgrenze für richtig halten. Wollten wir die Altersgrenze ändern, so müssten wir das notwendig sofort auch beim Fabrikgesetz thun.

Meine Herren! Wir sagen, die Leute «werden zwangsweise versichert». Früher stand: «sind zwangsweise versichert». Es ist das ein Streit um Worte und wiederum nicht um Worte. Entscheiden Sie! Vielleicht ist es besser, dass wir an dem Text festhalten «werden versichert», weil ja diese Leute auch in die freien Kassen gehen und dort ihrer Versicherungspflicht genügen können, so-

mit jetzt noch nicht kraft des Gesetzes versichert sind, sondern es erst werden.

Meine Herren! wiederholt ist uns eingewendet worden: Das ist ja gar keine Versicherung. Das hat uns Herr Widmer, ehemaliger Direktor der Rentenanstalt, in der Expertenkommission gesagt, das wurde uns auch in Murten entgegengehalten. Wir wollen uns da nicht um Worte streiten und wir wollen auch nicht den Begriff der Versicherung definieren, was wiederum sehr gefährlich wäre. Ich denke jedoch, wir können den Ausdruck auch theoretisch rechtfertigen, indem wir feststellen, dass wir die freiwillige Versicherung auch einführen. Wir wollen diese letztere einmal vorausnehmen. Worin und wodurch unterscheidet sich die freiwillige Versicherung gemäss diesem Gesetze von jeder andern Versicherung? Wir haben da den Versicherer, die Anstalt, wir haben da den Versicherten und wir haben da, identisch mit dem Versicherten, den Versicherungsnehmer. Nun statuieren wir in Bezug auf gewisse Kategorien der Bevölkerung den Versicherungszwang. Der Versicherer als solcher bleibt und die Person des Versicherungsnehmers teilt sich in Arbeitgeber und Arbeitnehmer; aber im übrigen bleibt sich die Sache gleich wie bei der eigentlichen und der freiwilligen Versicherung.

Und noch eine zweite Bemerkung. Ich habe gelesen, dass die Versammlung in Luzern am Ende ihrer Resolutionen fand, was wir da zu thun uns anschicken entferne sich immer mehr vom Sinn und Geist der Versicherung — so, glaube ich, war der Wortlaut. Ich weiss nicht, was man damit meint, und ich würde wirklich diejenigen, welche schon in der allgemeinen Debatte für jene Beschlüsse eingestanden sind, höflich bitten, uns zu sagen, wie das gemeint ist.

Nun eine weitere wichtige Bestimmung. Der letzte Teil des ersten Absatzes lautet: «Sofern nicht die Beschäftigung durch die Natur ihres Gegenstandes oder im voraus durch den Arbeitsvertrag auf einen Zeitraum von weniger als einer Woche beschränkt ist». Wir nehmen also da aus: die kurzlebigen Arbeitsverhältnisse und Arbeitsverträge. Warum? Das ganze Gesetz basiert auf dem Arbeitsvertrag, das Arbeitsverhältnis muss festgestellt werden in einer bestimmten Form und das Verhältnis und die Feststellung haben bestimmte und wichtige Folgen, nämlich die Prämienlast. Und nun versteht es sich wiederum doch wohl ganz von selbst, dass wir da nicht einbegreifen können die ganz kurzlebigen Arbeitsverhältnisse, mit Bezug auf welche es sich nicht lohnt, sie festzustellen und ihnen durch die Zusendung einer Note an den Arbeitgeber diejenigen Konsequenzen zu verleihen, welche notwendig nach dem Gesetze verliehen werden müssen. Wir müssen da nach unten eine Grenze setzen. Diese ist nun so gesetzt, dass von der Versicherungspflicht die Arbeitsverhältnisse und Arbeitsverträge ausgenommen sind, welche in erster Linie durch die Natur ihres Gegenstandes auf einen Zeitraum von weniger als einer Woche beschränkt sind. Was heisst das «durch die Natur ihres Gegenstandes»? Da haben wir wiederum die Taglöhner, die Taglöhnerinnen, da haben wir diejenigen, die schnell beim Mähen von einem Vierling Land mithelfen, die beim Umzug einer Familie von einem Haus in ein anderes mitthätig sind. Das ist auch ein Arbeitsvertrag; aber es ist «nach der Natur des Gegenstandes» auf ganz kurze Zeit beschränkt und begründet infolgedessen nach unserer Auffassung nicht den Versicherungszwang. Und zweitens sagen wir, auch derjenige Arbeitsvertrag solle nicht den Versicherungszwang begründen, der nach dem Inhalt des Vertrages auf weniger als eine Woche beschränkt ist. Ich stelle jemand schriftlich für eine bestimmte Kopiaturarbeit auf fünf Tage an; da haben wir einen förmlichen Arbeitsvertrag, nachdem die Offerte acceptiert ist, und dieser Arbeitsvertrag ist auf fünf Tage festgestellt. Da sagen wir wiederum: dieser Arbeitsvertrag soll die Versicherung nicht begründen, es verlohnt sich da nicht der Mühe, deswegen Geschichten zu machen.

Nun geraten wir dabei allerdings, indem wir da acht Tage als massgebend annehmen, in einen gewissen Widerspruch mit dem Art. 344 des schweizerischen Obligationenrechtes. Ich erlaube mir, Ihnen diesen Artikel zu verlesen.

«Bei dem Gesellen- und Dienstbotenverhältnisse gelten, soweit sich nicht aus Verabredung oder Ortsgebrauch etwas anderes ergiebt, die ersten zwei Wochen von der Anstellung an als Probezeit in dem Sinne, dass bis zum Ablauf dieser Probezeit jedem Teile freisteht, das Verhältnis unter Einhaltung einer mindestens dreitägigen Kündigungsfrist aufzulösen.»

Also 14tägige Probezeit! Wie wollen wir es nun da halten mit Bezug auf solche Arbeitsverhältnisse, für welche eine Probezeit gilt? Ich gebe zu, dass wir da in Schwierigkeiten kommen können und vielleicht auch werden, wenn wir an den acht Tagen des Gesetzes festhalten. Allein wir müssen denn doch sagen, es wäre zu lang, wenn man sagen wollte, 14 Tage sollen immer frei sein in der Meinung, dass ein Geselle, wenn er glaubt, er trete für eine halbe Ewigkeit bei einem Meister ein, dann aber schon nach 11 Tagen aus irgend einem Grund das Arbeitsverhältnis aufhört, für diese Zeit gar nicht geschützt sein solle. Die Sache hat weniger Bedeutung für die Kranken- als für die Unfallversicherung. Denn diese Bestimmungen gelten auch für die Unfallversicherung. Also trotz dieser Divergenz, trotz dieses Misstones, der unzweifelhaft mehr als einmal erklingen wird, halten wir an den acht Tagen fest und gehen nicht auf 14 Tage.

Ich gehe über zum zweiten und dritten Absatz. Hier haben Sie die nötigen Bestimmungen in Bezug auf die räumliche Herrschaft des Gesetzes in Anschauung der Versicherungspflicht, und in erster Linie die Beantwortung der Frage: Wie soll es gehalten werden mit einem ausländischen Betrieb, der in der Schweiz Arbeiter beschäftigt? Wenn ein solcher Betrieb in der Schweiz eine Filiale hat, so gilt er in Bezug auf diese Filiale als inländischer Betrieb. Und wir sagen zweitens: wenn irgend ein Geschäft in Dijon oder in Feldkirch eine Arbeit, die von Bedeutung ist und welche längere Tage in Anspruch nimmt, in der Schweiz ausführt, so sollen die Arbeiter dieses Geschäftes, welche in der Schweiz dieses Werk ausführen, auch hier versicherungspflichtig sein. Das ist der Sinn des zweiten Absatzes.

Nun der dritte Absatz. Das Umgekehrte und Schwierigere, besonders mit Bezug auf die Unfallversicherung. Wie soll es da gehalten werden, wenn ein hiesiges Geschäft Bestellungen ins Ausland hat, dieselben im Ausland ausführen lässt, indem es Arbeiter aus

dem hiesigen Geschäft ins Ausland entsendet. Wie soll es da gehalten werden? Sollen diese Arbeiter im Versicherungsnexus bleiben, obgleich sie draussen erkranken, draussen verletzt werden? Die Beantwortung dieser Frage ist sehr schwierig, und da haben wir das Kriterium in das Wort «vorübergehend» gelegt; wir sagen, sie bleiben im Versicherungsverbande, «wenn sie im Auftrag des inländischen Arbeitgebers vorübergehend im Auslande arbeiten». Wenn sie dauernd dort arbeiten, so hört für diese Zeit die Versicherungspflicht und das Versichertsein auf. Zwei Beispiele. Die Firma Sulzer hat eine Filiale in Ludwigshafen und beschäftigt dort einige hundert Arbeiter, wie ich glaube; diese sind nicht versichert hier in der Schweiz; das ist dort eine Sache für sich. Die Firma Sulzer sendet einen Monteur nach Stuttgart; die Montage dauert acht Tage und dann kehrt er wieder zurück oder soll er wieder zurückkehren, und nun passiert ihm dort ein Unfall. Ist er im Versicherungsverband geblieben? Wir sagen ja; das ist eine ganz vorübergehende auswärtige Arbeit. Aber die Firma entsendet einen Monteur nach Buenos Ayres, um dort eine Dampfmaschine zu montieren; eine lange Reise, eine lange Arbeit. Dieser Monteur bleibt nun nicht im Versicherungsverbande; denn wie wollten wir einen Unfall konstatieren, der ihm bei der Montage oder neben derselben in Buenos Ayres passiert? Er scheidet also damit aus der Versicherung aus; denn das ist nicht eine vorübergehende auswärtige Arbeit.

Es läge nahe, da noch Einiges zu sagen über das Verhältnis der nichtschweizerischen, aber in der Schweiz arbeitenden Personen. Wollen wir auch die Nichtschweizer in den Versicherungszwang mitaufnehmen und sie alle gerade so wie die Schweizer der Wohlthaten der Versicherung teilhaftig werden lassen, besonders auch der aus den Bundesbeiträgen fliessenden Wohlthat? Ich will Sie aber hier nicht aufhalten; wir werden noch Gelegenheit genug erhalten, über dieses Kapitel zu sprechen; es bildet eine ernstere Seite unserer Vorlage.

Ich gehe zu Art. 2 über. Es versteht sich von selbst, dass, wenn eine öffentliche juristische Person einen gewöhnlichen Wirtschaftsbetrieb besitzt, z. B. die Eidgenossenschaft die Waffenfabrik, der Kanton Zürich das Bergwerk Käpfnach oder die Stadt Zürich die Gasfabrik, die Arbeiter dieser Betriebe gerade so versichert sind, wie wenn der Eigentümer eine Privatperson wäre. Das erklären wir im Artikel 2 im ersten Absatz und fügen hinzu: «Ebenso erstreckt sich der Versicherungszwang auf die öffentlichen Bediensteten». Das sind nun hier die Grenzleute, zwischen denjenigen, welche wir draussen lassen, da sie social schon ganz anders gestellt sind als diejenigen, für die wir glauben sorgen zu müssen, die Beamten, die höheren Angestellten der öffentlichen, juristischen Personen, und zwischen den Arbeitern der Gasfabrik, der Waffenfabrik u. s. w. Wo ist da die Grenze zu finden? Wir glauben das Kriterium im Ausdruck «Bediensteten» gefunden zu haben; wir begreifen mit ein: die öffentlichen Bediensteten, z. B. die Nachtwächter, diejenigen, die wie Dienstboten das Bundesratshaus oder das kantonale Verwaltungsgebäude besorgen; wir begreifen mit ein: die niedere Polizei, lassen aber bei Seite die Kantonspolizei, welche auf schwere Pflichten eingeschworen wird, und die eigentlichen Beamten, welche, wenn sie etwas schlimmes begehen, wegen Amtspflichtverletzung bestraft werden. Wir können nicht anders als das Kriterium Bedienstete im Gegensatz zu den Beamten aufzustellen, und überlassen dann das andere der Praxis. Im zweiten Absatz sagen wir, wer nicht versicherungspflichtig sei.

Ich gehe über zu Art 3. Da kehren wir zu den Privatbetrieben zurück und suchen zur Verdeutlichung eine Definition derjenigen unselbständig erwerbenden, welche nicht in den Versicherungszwang hineingehören. Da nennen wir in erster Linie die Direktoren. Was ist ein Direktor? Er dirigiert und ist doch nicht ein selbständig Erwerbender; ein Direktor dirigiert immer für einen andern, sei es für eine andere physische oder, wie es gewöhnlich der Fall ist, juristische Person. Was ist ein Direktor? Das ist ein Wesen sui juris, das kolossal überhand nimmt (Heiterkeit); wir können es nicht gut definieren; es ist fast ein absoluterBegriff und wir wollen darum keine weitereDefinition aufnehmen. Ein Direktor braucht nicht vom Staat geschützt zu werden durch den Versicherungszwang. Wir nehmen ferner die höhern Angestellten hinzu und sagen mit Bezug auf jene Direktoren und auf diese höheren Angestellten: sofern der Jahresgehalt Fr. 5000 übersteigt. Wenn ein Direktor, der sich so nennt, nicht einmal Fr. 5000 hat, so ist er kein eigentlicher Direktor nach dem Begriffe des Wortes; er ist versicherungspflichtig und ebenso jeder andere höhere Angestellte. Ich mache darauf aufmerksam, dass diese Limite von Fr. 5000 nur für die Direktoren und die höheren Angestellten gilt, aber nicht für die Arbeiter. Denn wer nach dem gewöhnlichen Begriffe des Wortes Arbeiter ist, bleibt auch, wenn er über Fr. 5000 bezieht, versicherungspflichtig.

Und nun ein Wort über diese Fr. 5000. Diese Ziffer hat nicht immer da gestanden. Zuerst waren es Fr. 5000. Dann kam die Expertenkommission und reduzierte auf Fr. 3000, auf das bestimmte Begehren des Vertreters der Arbeiter, des Herrn Kleinpeter von Oerlikon; derselbe protestierte da- gegen, dass man auch diese Herren einbeziehe, dieselben sollen draussen bleiben und nicht die Krankenkassen belasten. Es geschehe bei ihnen in Oerlikon dann und wann einmal, dass ein Hochbesoldeter «wurmässig» werde und nach Massgabe seiner hohen Besoldung das Krankengeld ein Jahr und noch länger beziehe. Gut, man gab nach und setzte Fr. 3000; dann sah man aber bald ein, dass man doch vielleicht besser wieder höher gehe und der Bundesrat und Ihre Kommission sind wieder auf Fr. 5000 gegangen. Warum? Die Sache hat ihre Haken mit Bezug auf die Haftpflicht. Wir nehmen uns vor, die Haftpflicht aufzuheben, indem wir das Versicherungssystem einführen; allein gegenwärtig sind durch die Haftpflicht mitgeschützt alle in den Fabriken, in den Grossindustrien Beschäftigten vom Direktor bis zum Kleinsten, vom Höchst- bis zum Niedrigstbesoldeten; sollen wir nun die Haftpflicht aufgeben, durch das Versicherungssystem ersetzen und indem wir das Maximum tief setzen, eine ziemlich grosse Zahl Personen ausser alles Recht stellen? Das geht nicht und deshalb, um die Härten der Uebersetzung des Haftpflichtssystems weniger empfindlich zu machen, sind wir wieder auf Fr. 5000 gegangen. Wer über Fr. 5000 bezieht, soll sich mit der Einzelpolice zu decken suchen; für diesen haben wir kein Mitleid, auch wenn die Haftpflicht als solche für ihn aufgehoben ist und

er nur nach dem O. R. den verfolgen kann, der seine Verletzung verschuldet hat. Ich mache Sie darauf aufmerksam, dass diese Fr. 5000, resp. 3000 nicht zu verwechseln sind mit der Einschätzung der Löhne und der Feststellung des Maximallohnes, wie sie am Ende des Art. 78 des Entwurfes stattfindet; denn auch derjenige mit Fr. 5000 Lohn wird dort nur eingeschätzt mit Fr. 7. 50 per Tag oder Fr. 2500 per Jahr und nicht höher.

Art. 4. Hier haben Sie die fremden Ausdrücke Volontär und Praktikanten. Ich weiss keine bessern Ausdrücke, um das zu bezeichnen, was man damit bezeichnen will; wer einen bessern weiss, wird dringend gebeten, es anzuzeigen.

Art. 5. Keine Bemerkung!

Art. 6—7. Da kommen nun die Grenzleute: a. Taglöhner und Taglöhnerinnen und b. Hausindustrie. Zur Einzelkonstruktion dieser beiden Artikel habe ich noch folgendes zu bemerken. Wir sprechen in litt. b. von Absatz 1 von den selbständig erwerbenden Angehörigen der Hausindustrie, weil die unselbständig erwerbenden bereits von Bundeswegen zwangsversichert sind und deren Zwangsversicherung nicht vom Ermessen der Kreise und Kantone abhängig sein kann. Wenn man dieses Wort «selbständig» nicht einfügen würde, so könnte die Meinung entstehen, dass es überhaupt mit Bezug auf sämtliche Angehörigen der Hausindustrie, auch auf die noch unselbständig erwerbenden, vom Ermessen der Kantone und Kreise abhänge, ob sie versicherungspflichtig seien oder nicht.

Zu den übrigen Absätzen keine Bemerkung. In Art. 7 geben wir das nämliche Recht dem Kanton als solchem. Es entsteht nun die Frage: wie, wenn eine Konkurrenz entsteht zwischen der Ausübung des Rechtes durch den Kanton und der Ausübung desselben durch den Kreis? wenn der Kanton sagt, wir erklären die Dienstmänner als versicherungspflichtig, und wenn der Kreis sagt, wir erklären nicht nur die Dienstmänner sondern auch Taglöhner und Taglöhnerinnen als versicherungspflichtig? Hat jener Ausspruch des Kantons die Wirkung, dass jener weitergehende Beschluss der Gemeinde dahinfällt? Wir müssen diese Frage beantworten und beantworten sie mit Nein, im Interesse der Entwickelung des Versicherungswesens und dieser vorliegenden Versicherung; da schützen wir den Kreis in seinem weitergehenden Beschluss. Der Kanton kann ihm nicht untersagen, soweit zu gehen, als das Gesetz erlaubt, sondern wenn der Kreis weitergeht als der Kanton, so bleibt es für den Kreis bei dem Kreisbeschluss. Das ist der Sinn des zweiten Absatzes.

Art. 8. Die Frage der Versicherungspflicht ist, ich möchte sagen, ein Grundrecht und eine Grundpflicht, ein Hauptgrundsatz, welchen wir hier feststellen und von welchem alles andere abhängt, auf welchen alles andere aufgebaut ist, ich möchte fast sagen: Die Versicherungspflicht ist das Wichtigste. Darum sagen wir, wenn da Streit entsteht über die Frage, ob jemand versicherungspflichtig sei, sei es nach Bundesrecht oder nach Beschluss des Kreises oder des Kantons, so machen wir da nicht lange Instanzen, sondern überbinden den Entscheid direkte der höchsten Vollziehungsbehörde, nämlich dem Bundesrat; immerhin soll da die Aufsichtsbehörde des Kantons zuerst angefragt werden. Letzteres ist eine Aenderung, welche die Kommission vorgenommen hat.

Endlich nach Art. 9; da sagen wir, inwiefern wir uns mit der freien Mitgliedschaft beschäftigen. Das Positive hat wenig Wert; aber mehr Wert hat, was wir beifügen: die freiwillige Krankenversicherung unterliegt keinen andern als den in diesem Gesetze aufgestellten Beschränkungen. Das geht gegen die Kantone; die Kantone sollen kein Recht mehr haben, mit Beuzg auf die freiwillige Krankenversicherung irgendwie in einem Gewerbegesetz oder einer andern Art von Gesetzen in einschränkendem Sinne zu legiferieren. Das ist die Meinung des zweiten Absatzes, und darum legen wir Gewicht auf die Beibehaltung desselben.

Soweit mein Referat über den ersten Abschnitt; es musste ausführlich gehalten werden. Erschrecken Sie nicht; in Zukunft kann man sich kürzer fassen.

Präsident: Der Herr Referent hat zuerst einige allgemeine Bemerkungen gemacht; er geht von der Voraussetzung aus, dass es Ihnen genehm sei, bei der Beratung die Anträge der Kommission zur Grundlage zu nehmen. Sodann hat er die Anregung gemacht, dass über Anträge auf Redaktionsänderungen hier jetzt nicht debattiert und abgestimmt werde, sondern dass solche Anträge an die Kommission zur Prüfung gelangen; die Kommission würde dieselben thunlichst berücksichtigen, eventuell auch der Bundesrat bei der Schlussredaktion. Ich will anfragen, ob Sie mit dieser Auffassung einverstanden sind. — Sie scheinen die Anschauung Ihres Herrn Referenten zu teilen. Der Herr Referent hat sodann allgemein Bericht erstattet über den Abschnitt «Umfang der Versicherung» und da im einzelnen referiert über die Art. 1—9. Es ist der Abschnitt: A. Umfang der Versicherung, in Diskussion.

M. **Comtesse:** président de la commission: Je désire présenter quelques explications complémentaires comme rapporteur français de la commission.

Vous avez pu remarquer, d'après les développements donnés par M. Forrer, que le voyage que nous allons faire n'est pas près de se terminer. Il nous faudra bien des jours pour arriver à destination, mais je puis être d'autant plus bref que M. Forrer paraît avoir complètement épuisé l'examen de ce premier chapître.

Nous devons commencer par l'assurance-maladie, parce que c'est celle-ci qui sert de base fondamentale à toute l'organisation de l'assurance, parce que les assurés-maladies que nous allons soumettre à l'obligation seront identiquement les mêmes que ceux de l'assurance-accidents, et parce que l'assurance-maladie aura à s'occuper de toutes les maladies résultant d'accidents de peu de gravité, d'une courte durée, n'exigeant qu'une faible dépense et ne dépassant pas le délai de 6 semaines, la Karenzzeit, le délai de carence.

Nous avons déjà dit dans la discussion générale que nous avions écarté de suite l'idée d'une assurance générale. L'art. 34bis de la constitution fédérale, dans sa teneur actuelle et tel qu'il a été voté par le peuple suisse n'exclut pas, il est vrai, l'assurance générale. Il dispose que: La Confédération peut déclarer la participation à cette assurance obligatoire en général

ou pour certaines catégories déterminées de citoyens. Nous ne pouvons pas songer à proposer l'assurance de l'universalité des citoyens; nous créerions une entreprise disproportionnée aux besoins auxquels il s'agit de subvenir, en l'étendant à des personnes qui, grâce à leur situation de fortune, aux capitaux dont elles disposent, à leur épargne peuvent facilement se passer de l'assurance ou s'assurer elles-mêmes, si elles le veulent. L'assurance obligatoire se légitime uniquement pour celles qui en raison de la modicité de leur gain et des conditions spéciales de travail dans lesquelles elles se trouvent, y ont tout avantage; si elles ne s'assuraient pas, elles risqueraient d'être, en cas de maladie, privées de ressources et exposées avec leurs familles à tomber dans la misère, le dénuement et à recourir à l'assistance publique. Nous ne voulons pas assurer les millionnaires, les rentiers, nous ne saurions pas du reste sur quelles bases le faire. Nous ne voulons pas non plus assurer les femmes, ni les enfants. Nous restreignons l'assurance. De même que pour la responsabilité civile, nous avions admis qu'elle ne devait pas s'étendre à tous, mais seulement à ceux qui se trouvaient placés dans certaines conditions de travail, de même ici l'action de l'assurance est limitée à ces mêmes personnes et à celles présumées devoir en profiter dans les conditions sociales où elles sont placées incapables par elles-mêmes de se protéger contre les suites d'incapacité de travail résultant de maladies ou d'accidents.

Quelles sont ces catégories de personnes? Quel est le critère qui nous servira à déterminer les conditions à réunir pour être astreint à l'assurance? Nous répondons à cette question dans l'art. 1: la condition déterminante, c'est de travailler au compte d'autrui, de louer ses services à autrui, d'être lié par un contrat de travail, en conséquence tous ceux qui travaillent à titre d'ouvriers, d'employés dans une exploitation industrielle, commerciale, agricole, forestière, de même que tous les domestiques au service d'un maître; tous ceux en un mot qui louent leurs services en échange d'un salaire, qui ont un employeur, sont soumis obligatoirement à l'assurance contre les conséquences économiques de leurs maladies, des accidents qui peuvent leur survenir. Nous faisons une seule restriction en disant que l'obligation de l'assurance ne s'étend pas aux personnes dont les services sont limités par leur nature même, c'est-à-dire celles qui changent constamment d'employeurs, qu'on engage pour un travail d'une durée restreinte, de même les ouvriers à la journée. De sorte qu'une couturière qui loue ses services et reste 10 jours, 15 jours même chez la personne qui l'occupe, n'est pas soumise à l'obligation de s'assurer, elle rentre dans la catégorie des journaliers et des journalières auxquels les cantons et les arrondissements d'assurance pourront imposer l'obligation de l'assurance.

Ensuite, nous disons que l'obligation ne s'étend pas aux ouvriers dont le travail est d'une durée moindre d'une semaine. L'art. 344 du c. o. stipule bien une période d'essai de 15 jours, après laquelle le contrat devient définitif, si aucun avertissement n'a été donné au moins dans les trois derniers jours. Or, le domestique engagé chez son maître n'est pas couvert par l'assurance, de sorte que si un accident lui survenait pendant cette première période, il ne recevrait pas l'indemnité ou la rente prévue par la loi. Nous avons estimé ce délai de 15 jours trop long et nous avons décidé que les bénéfices de l'assurance s'étendraient à celui-ci dès le jour où il serait entré chez son maître, à moins que d'avance et par contrat, il ait été stipulé que l'occupation était limitée à moins d'une semaine.

Nous avons assuré les ouvriers étrangers et nationaux sans établir de différence entre eux, nous y reviendrons plus tard. En les excluant de l'assurance, ce ne serait pas faire preuve de cet esprit de justice et de cette largeur d'idées qui nous ont toujours animés, et qu'on rencontre aussi dans d'autres pays où les ouvriers sont au bénéfice d'une semblable institution; ce serait nous obliger à mettre ces ouvriers étrangers sous le régime de la responsabilité civile, de sorte qu'il y aurait une institution fonctionnant pour les nationaux, une autre pour les étrangers. Les patrons seraient placés dans une singulière position. Et puis, — motif absolument décisif pour ne pas exclure les ouvriers étrangers, — en le faisant, ce serait donner en quelque sorte une prime à l'embauchage des ouvriers étrangers, que beaucoup de patrons, pour ne pas être soumis aux obligations de l'assurance, emploieraient de préférence aux nationaux.

C'est pour une raison du même genre que nous disons que «toute maison étrangère possédant en Suisse une succursale ou y exécutant de grandes entreprises est assimilée aux établissements ayant leur siège en Suisse, en ce qui concerne les ouvriers occupés dans cette succursale ou par ces entreprises».

Nous proposons aussi de dire que les personnes occupées par les employeurs établis en Suisse soient assurées alors même qu'elles vont passagèrement à l'étranger pour exécuter un travail.

Nous mettons au bénéfice de l'assurance les ouvriers qui travaillent dans les établissements exploités par la Confédération et les communes.

Nous le proposons également — c'est notre collègue M. Vogelsanger qui a fait cette proposition — pour les Bediensteten, les employés des administrations publiques. Il y aura évidemment dans la pratique des cas quelque peu difficiles à trancher. Nous voulons entendre par là non pas tous les employés publics ayant le caractère de fonctionnaires, mais les agents de la force publique, de la police communale et toute la catégorie des petits employés.

De plus, comme la loi sur l'assurance doit remplacer celle sur la responsabilité civile, nous devions chercher à englober dans l'assurance tous ceux qui aujourd'hui sont au bénéfice de la responsabilité civile, entr'autres un certain nombre d'ingénieurs, de contre-maîtres, de fabricants à traitements élevés. Toutefois, ceux des fonctionnaires dont le traitement annuel excède fr. 5000 (directeurs, ingénieurs, contremaîtres, etc.) ne seront pas soumis à l'obligation de s'assurer.

Ce minimum peut paraître élevé; on l'a du reste critiqué de divers côtés en faisant remarquer que celui qui gagne un salaire de fr. 5000 peut, au moyen de son épargne, se protéger lui-même par des polices d'assurance. Vous en jugerez. Nous n'avons pas voulu priver des avantages dont ils jouissent aujourd'hui ceux qui sont au bénéfice de la responsabilité civile, et qui par conséquent ont droit de la part du patron à la réparation des accidents qui leur surviennent. Cela ne veut pas dire du reste que l'on se basera sur le chiffre de fr. 5000 pour calculer la prime

d'assurance; celle-ci sera toujours ramenée à la classe la plus élevée de salaires prévue, qui ne dépasse pas fr. 7.50 par jour.

A côté des personnes soumises obligatoirement à l'assurance, qui ont derrière elles un patron, un employeur répondant du paiement de la prime, vient se ranger toute cette catégorie d'employés, de journaliers appartenant à des industries domestiques, travaillant sans doute pour le compte d'autrui, mais dont aucun employeur ne peut répondre du paiement des primes en opérant des retenues de salaire, attendu qu'ils changent d'employeurs souvent plusieurs fois dans la journée, tels le commissionnaire, les portefaix. Certainement, ces employés, ces ouvriers-là, ont autant besoin que d'autres de l'assurance. Il faut chercher à la leur procurer, et il appartient ici aux cantons et aux arrondissements d'assurance de prendre à cet égard toutes les décisions nécessaires; seuls ils peuvent intervenir. Les cantons examineront aussi s'il n'y a pas lieu d'étendre l'assurance obligatoire dans les districts horlogers aux très nombreux ouvriers qui, travaillant à domicile pour le compte du patron, sont exposés aussi au chômage forcé.

Quant au paiement des primes, il en sera comme de la perception des contributions publiques. On opèrera leur recouvrement en recourant aux moyens employés pour le paiement des impôts; les autorités, les arrondissements, les cantons prendront toutes les mesures nécessaires avec d'autant plus d'empressement qu'ils reconnaîtront bien vite l'avantage qu'il y a de placer sous le régime de l'assurance toute une catégorie d'ouvriers: les charges de l'assistance publique n'en seront-elles pas réduites?

Il y aura enfin une multiplicité de cas compliqués à résoudre, sur la question de savoir si telle personne doit être ou non astreinte à l'assurance. Qui devra prononcer? Nous proposons de dire que le conseil fédéral jugera en dernier ressort toutes les contestations qui pourront surgir concernant l'obligation de l'assurance. Cette haute autorité décide déjà aujourd'hui si un établissement doit être oui ou non soumis à la loi fédérale sur les fabriques.

Voilà les différentes propositions que votre commission a l'honneur de faire.

Decurtins: Es hat Herr Forrer bei Behandlung der ersten Artikel die Behauptung aufgestellt, die Begründung der Haftpflicht und der Versicherung aus der Lohntheorie sei eine unrichtige, eine überwundene und hauptsächlich für die schweizerischen Verhältnisse gar nicht zutreffende. Ich begreife nicht, wie man für die Begründung der Versicherung und der Haftpflicht einen Unterschied machen kann zwischen der Schweiz und andern Ländern; ich glaube, die innerliche, rechtliche oder naturrechtliche Begründung der Haftpflicht wird in allen Ländern die gleiche sein. Es hat aber die theoretische Begründung der Unfallversicherung und Haftpflicht allerlei praktische Folgen. Seiner Zeit bei Erweiterung der Haftpflicht habe ich den Satz aufgestellt, die Haftpflicht könne naturrechtlich aus der Lohntheorie begründet werden und zwar mit dem ungenügenden Lohn. Weil ich kein Anhänger jener Lehre bin, welche sagt: der Staat ist die absolute Quelle alles Rechtes, wollte ich für die Haftpflicht von meinem Standpunkt aus eine naturrechtliche Begründung suchen und fand sie im ungenügenden Lohn. Was charakterisiert das moderne, wirtschaftliche Leben im Gegensatz zum Altertum und im Gegensatz zum Mittelalter? Zweifellos die Lohnarbeit. Sombart, der eine der besten Schriften über den Socialismus geschrieben, hat darauf hingewiesen, was die sociale Frage in der Gegenwart zu einer so unheimlichen und gefahrdrohenden mache, sei die Unsicherheit der Existenz der Arbeiter beim Lohnsystem. Eine grosse Anzahl von Menschen sei von einem Einzelnen abhängig, der sie für ihre Arbeit täglich, wöchentlich oder monatlich entschädige. Im Gegensatz zum Altertum, wo der Herr für den Sklaven sorgte, weil er sein Eigentum war, im Gegensatz zum Mittelalter, wo die Genossenschaft für die Arbeiter sorgte, steht der Arbeitgeber heute infolge des Lohnsystems in gar keinem innern moralischen Verhältnisse zum Arbeitnehmer; er kauft die Arbeitskraft, wie man Baumwolle oder Kohle auf dem Markte kauft, und damit hängt es zusammen, dass wenn gewaltige Krisen eintreten oder auch aus geringen Ursachen der Arbeitgeber den leichtgeschürzten Vertrag rasch kündigt. Mit dem modernen Lohnsystem hängt es auch zusammen, dass der Arbeiter nicht den genügenden Lohn erhält, um für die Tage der Krankheit und des Unfalls Vorsorge zu treffen, nicht den genügenden Lohn, um so viel zurückzulegen, dass er im Falle des Unfalles und der Krankheit sagen kann: Ich bin versorgt und brauche mich um diese schmerzvollen Tage nicht zu kümmern. Sie werden einwenden: Ja doch, wenn der Arbeiter thätig wäre, wenn er nicht jenem Bauernknecht gleichen würde, von welchem Herr Gisi erzählte, dass er so vielen Schnaps soff und daran zu Grunde gieng, wenn der Arbeiter fleissig und rechtschaffen wäre, könnte er sich das Nötige erübrigen. Nun zeigt aber die nationalökonomische Wissenschaft und — ich möchte das hier betonen — man wird kaum einen nennenswerten Schriftsteller aus jenem Gebiet auffinden, der eine andere Lehre aufstellt: der Lohn genügt für den Arbeiter genau, um sich zu erhalten, eine Familie zu gründen, Kinder heranzuziehen; aber weiter langt es nicht. Das Gesetz, das dies ausspricht, das eherne Lohngesetz, wie es Lassalle genannt, ist bekannt. Später haben allerdings die Lohnschreiber der Gewaltigen und Mächtigen mit allen möglichen Argumenten versucht, dieses harte, eherne Gesetz aus der Welt wegzudisputieren; man hat Berge von Zahlen auf Zahlen gehäuft, um dieses Gesetz zu widerlegen; aber alles umsonst. Darum werden Sie mir zugeben müssen, dass der Arbeiter im allgemeinen durch seinen Lohn für die Tage der Krankheit und der Unfälle in keiner Weise gesichert ist. Allerdings hat man auch bisher den kranken Arbeiter nicht auf dem Kehrichthaufen sterben lassen, um mich eines Ausdruckes des Reichskanzlers zu bedienen; man hat für ihn gewöhnlich gerade in der Schweiz in menschenwürdiger Weise gesorgt; aber es zeigte sich doch das Bedürfnis nach irgend einer grundsätzlichen Regelung. War ja die Erkenntnis, dass der Lohn ungenügend sei und dass der Staat dafür sorgen müsse, dass der Arbeitgeber den Lohn durch andere Leistungen ergänze, eine allgemeine. Der Arbeitgeber konnte den Lohn um so eher ergänzen, je stärker seine sociale Stellung war. Deshalb hat man auch ganz richtig die Forderung einer Ergänzung des Lohnes in Form der Haftpflicht in Unfallfällen zuerst der Grossindustrie gegenüber geltend

gemacht; denn in der Grossindustrie standen Kapital und Arbeit einander gegenüber. Wir haben in der Schweiz noch vielfach mittelalterliche Verhältnisse, Verhältnisse aus der Manufakturzeit; jene Verhältnisse aber, welche für unsere sociale Gesetzgebung massgebend sind, wo der Arbeitgeber, der Maschinen und Kapital besitzt, eine grössere Anzahl von Arbeitern in seinen Diensten hat, wo aus der Arbeit dieser Leute sein Vermögen immer stattlicher anschwillt, finden wir nur in der Grossindustrie; dort ist der Arbeitgeber gewesen, mit dem die bisherige schweizerische Gesetzgebung vorzüglich gerechnet hat, und dem sagte man: weil du die Arbeiterschaft in gesunden Tagen ausnützest und der Lohn, den du giebst, nicht genügt, um für Tage der Krankheit und des Unglücks eine sichere Existenz zu schaffen, muss der Staat verlangen, dass du auf andere Weise den Lohn ergänzest und bei Unfällen eine Entschädigung von so und so viel dem Arbeiter bezahlst.

Man hat versucht, diese Entschädigungspflicht auf dem Boden des römischen Rechtes zu konstruieren, auf dem Boden des Rechts eines grossen Sklavenstaates; aber alle diese Versuche sind kläglich gescheitert. Man kann doch nicht von einer Haftpflicht aus der culpa sprechen, wie Herr Hoffmann im Ständerat sehr richtig hervorgehoben hat. Denn es ist nicht die Schuld des Arbeitgebers, wenn der Arbeiter trotz der besten Schutzvorrichtungen verunglückt und bei einer Bewegung, die er schon tausendmal tagtäglich viele Jahre verrichtet, einmal plötzlich die Eisenmasse sausend auf seine Hand niederfällt und ihn seiner Finger beraubt. Da ist keine Schuld des Arbeitgebers und auch nicht des Arbeitnehmers, sondern das liegt in der Gefahr, die dem Fabrikbetrieb inhäriert. Es hat sich auch gezeigt, dass nur diejenigen Unternehmungen in der Lage sind, die Haftpflicht zu tragen, deren Arbeitsprodukt so gross ist, dass daraus diese Lohnergänzung gezahlt werden kann, und dass man auch nur für diese die Haftpflicht in Versicherung umsetzen kann.

Hier eine Bemerkung. Wenn man meint, die sociale Frage mit der Versicherung zu lösen, und hauptsächlich, wenn man glaubt durch sie die Socialisten zu bekehren, so dürfte man sich in einem verhängnisvollen Irrtume befinden. Denn was die Socialisten bekämpfen, ist das Lohnsystem an und für sich, wie Marx in seiner Kritik des Eisenacher Programms sehr richtig hervorgehoben hat; im Staat der Zukunft wird es keinen Lohn geben, da fällt der volle Ertrag der Arbeit dem Arbeitenden zu. Ich will das nur nebenbei sagen, weil unter anderen socialen Rezepten, die in der letzten Zeit aufgestellt wurden, auch dieses war, durch die Versicherung die sociale Frage zu lösen. Nun hat sich gezeigt, dass wir so wenig als seiner Zeit die Haftpflicht — und das möchte ich Herrn Wunderly gegenüber betonen — die Versicherung auf jene Kreise ausdehnen und anwenden können, die wirtschaftlich schwächer sind. Man hat ja versucht, sie auf das Kleingewerbe auszudehnen; aber es konnte die grosse Last wie die Grossindustrie nicht tragen. Herr Forrer hat die Versicherung — und ich anerkenne das recht gerne — auch auf die Landwirtschaft ausdehnen wollen; der Hirte im Gebirg sollte dem industriellen Arbeiter gleichgestellt werden; das war ein grosser, gewaltiger Gedanke und er hätte gezeigt, dass die Demokratie etwas Besseres und Grösseres schaffen kann als die Monarchie, während wir gegenwärtig mit ihr und nach ihr marschieren. Allein der Bauer könnte diese Last einfach nicht tragen, so wenig als der kleine Handwerker, und statt des prächtigen Schiffes, das mit geschwellten Segeln hinausfuhr, treibt nur ein Wrack zwischen den trüben Wellen. Ich glaube, gerade das ist der beste Beweis, dass in der Lohntheorie die innere Begründung der Haftpflicht und der Versicherung liegt und dass man letztere nur ausdehnen kann auf diejenigen Gebiete, wo der Umsatz ein so grosser ist, dass der Arbeitgeber dem Arbeiter diese Ergänzung des Lohnes geben kann.

Ich sah mich zu diesen prinzipiellen Bemerkungen genötigt, indem ich im Laufe der Beratung bei einigen Anträgen auf diese meine Auffassung der innern Begründung von der Haftpflicht und der Unfallversicherung zurückkommen werde.

M. **Ador:** Je demande la permission au conseil de développer en quelques mots l'amendement que j'ai présenté à l'article 2 du projet.

Je propose de reprendre purement et simplement le texte du conseil fédéral.

Je remarque d'abord que l'adjonction de la commission ne figure pas dans le texte français à la même place que dans le texte allemand. Dans le texte allemand, cette adjonction «Ebenso erstreckt sich der Versicherungszwang auf die öffentlichen Bediensteten» fait partie du § 1er et dans le texte français, elle fait l'objet d'un § 2:

«Le présent article s'applique aux employés des administrations publiques».

Ceci est une simple observation au point de vue de la corrélation des textes.

J'ai écouté avec beaucoup d'attention les explications données tout à l'heure par M. le rapporteur de la commission, sans arriver à me convaincre de l'utilité qu'il y aurait d'étendre l'obligation de l'assurance aux employés des administrations publiques.

L'examen de cette question a donné lieu au sein de la commission à de longs débats, et si vous parcourez le recueil des procès-verbaux qui nous a été distribué, vous verrez qu'elle a changé trois fois d'opinion.

Elle avait été introduite en termes plus généraux par M. Vogelsanger, ce qui donna lieu à une discussion intéressante: fallait-il étendre l'obligation à tous les employés et fonctionnaires des administrations publiques? Puis, la commission, après avoir examiné si par fonctionnaires on pouvait également entendre les régents, les ecclésiastiques et toute autre personne nommée dans une administration publique, reconnut qu'on allait se lancer dans des difficultés très grandes, que ces fonctionnaires étaient soumis dans les cantons à des régimes spéciaux, mis au bénéfice de traitements plus ou moins élevés, faisaient partie de caisses de retraite pour la vieillesse, qu'en cas de maladie leur traitement continuait à courir, que par conséquent, il n'y avait pas nécessité de les placer par analogie absolue au bénéfice de l'assurance.

Et nous lisons ceci dans ses procès-verbaux, page 193: «En première votation éventuelle, la proposition Comtesse-Kinkelin de laisser aux cantons, à la Confédération et aux communes, la faculté d'étendre l'assurance obligatoire aux employés

l'emporte par 8 voix contre 5, que réunit la proposition Vogelsanger-Forrer, de les soumettre obligatoirement à l'assurance d'après les art. 1 et 2 du projet.

En deuxième votation éventuelle, et dans le même ordre d'idées, il est décidé de permettre aux cantons et aux communes de soumettre les instituteurs à l'assurance obligatoire par 12 voix contre une.

En votation définitive, ces deux décisions éventuelles sont maintenues définitivement par 9 voix contre 3.»

Mais l'un des membres de la commission, M. Wunderly, ne s'étant pas déclaré satisfait de la discussion qui venait d'avoir lieu, la commission prend la résolution suivante:

«La commission charge M. Forrer de présenter une rédaction définitive de la décision de ce matin; le vote interviendra dans la séance de mardi matin. «Et c'est la rédaction qui figure actuellement dans le texte de la commission, à l'art. 2, qui fut adoptée.

Mais il y a encore ceci de très singulier, c'est qu'à la page 255, nous lisons encore, ensuite de la discussion survenue sur la nouvelle rédaction proposée par M. Forrer:

«En conséquence, la commission décide définitivement de ne pas admettre l'extension de l'assurance au delà des principes établis par le projet et d'exclure de l'assurance obligatoire les instituteurs et les employés».

Et on vient aujourd'hui nous proposer une adjonction à l'art. 2 étendant l'assurance aux employés des administrations publiques. Il y a, me semble-t-il, contradiction manifeste entre la décision formelle de la commission de ne pas étendre l'assurance aux employés de l'administration publique et la rédaction qu'elle présente maintenant.

L'honorable M. Comtesse a dit tout à l'heure qu'on n'entendait pas par cette expression «employés des administrations publiques» tous les fonctionnaires. Cela va bien sans dire, mais les agents de la force publique, de la force communale, les petits employés.

Mais les agents de la force publique, dans la plupart des cantons, sont déjà au bénéfice de pensions de retraite, après un certain nombre d'années de service. Dans le canton que j'ai l'honneur de représenter leur traitement continue à courir en cas de maladie, quelle qu'en soit la durée. Comment voulez-vous astreindre l'état à leur faire payer des primes d'assurance?

Vous voyez que nous entrons dans une série de difficultés qui rendront la tâche du conseil fédéral, appelé à trancher sur tous les cas spéciaux, encore plus difficile qu'elle ne l'est.

Il me semble que, dans la rédaction du conseil fédéral, les articles 6 et 7 tranchent la question d'une manière satisfaisante, en laissant aux cantons la faculté d'étendre l'obligation de l'assurance à ces différents catégories d'ouvriers qui ne sont pas les mêmes dans tous les canton, dont les traitements diffèrent et constituent des privilèges que d'autres n'ont pas. Nous ne saurions obliger les cantons à assurer à ces employés le traitement gratuit en cas de maladie et une pension de retraite, bien que quelques-uns l'aient fait déjà pour ceux de l'instruction publique et de la police. Le plus simple et le plus logique c'est d'en revenir au texte primitif de M. Forrer, accepté par le conseil fédéral, et de laisser en dehors de l'obligation de l'assurance les employés des administrations publiques pour autant qu'ils ne tombent pas dans la définition de l'art. 2. Les employés dans des établissements exploités par la Confédération, les cantons ou les communes, ayant un caractère social qu'on veut à juste titre protéger, peuvent être astreints à l'assurance obligatoire, mais il n'est pas nécessaire d'étendre celle-ci à tous les fonctionnaires des administrations publiques. N'ouvrez pas la porte à des conflits, qu'il faut éviter dans une bonne loi.

Je recommande donc au conseil national d'en revenir purement et simplement au texte primitif de l'art. 2, croyant être d'accord en cela avec la pensée qui a guidé la commission elle-même dans la discussion de cet article.

Baldinger: Gestatten Sie mir, mit ein paar wenigen Worten die Frage zu berühren, wie weit der Kreis der Versicherungspflicht zu ziehen sei. Wer soll versichert sein? Bereits bei der allgemeinen Beratung habe ich Anlass genommen, anzudeuten, dass mir der allerweiteste Kreis der Versicherung, ich meine die allgemeine Volksversicherung, der genehmste wäre, genehmer als die vom Bundesrat und der Kommission nunmehr vorgeschlagene Versicherung einzelner Bevölkerungsklassen. Man hat von verschiedenen Seiten versucht, mich zu widerlegen. Allein ich muss Ihnen offen gestehen, dass ich durch diese Widerlegungen eines Bessern nicht belehrt worden bin. Ich halte nach wie vor dafür, dass die allgemeine Volksversicherung die einfachste und billigste und auf der andern Seite auch die leistungskräftigste Art der Versicherung gewesen wäre. Nun habe ich aber in der Debatte bereits doch so viel gelernt, dass solche Anträge, wie ich sie mir vorbereitet und zurechtgelegt hatte, nicht viel Aussicht haben, hier günstige Aufnahme zu finden. Man will die allgemeine Versicherung nicht; man will sie für einmal nicht, man will sie überhaupt nicht! Wenn ich deshalb heute, da es sich darum handelt, den Umfang der Versicherungspflicht festzustellen, darauf verzichte, jene Anträge des weitern zur Geltung zu bringen, so müssen Sie es hinwieder verstehen, dass es mir daran gelegen sein muss, dass der Kreis der Versicherungspflichtigen so weit als möglich gehalten wird. Wenn ich von diesem Standpunkt aus die Anträge der Kommission prüfe, so komme ich zur Ueberzeugung und zum Schlusse, dass diese annehmbar sind. Ich halte dafür, dass in der That die sehr schwierige Umschreibung des Kreises der Versicherungspflichtigen der Kommission und dem Bundesrat in einer Art und Weise gelungen ist, welche den thatsächlichen Verhältnissn entspricht und welche in der That, um es nochmals zu sagen, auch für diejenigen annehmbar erscheinen dürfte, welche diesfalls möglichst weit gehen wollten. Ich werde also von nun an darauf verzichten, den Gedanken der allgemeinen Volksversicherung hier in der Debatte des weitern zu verfolgen, und ich werde mich darauf beschränken, mich strikte an die Grundlagen der Entwürfe zu halten.

Bei diesem Anlass wollen Sie mir einen ganz kleinen Abänderungsantrag zum Artikel 1 der Kommission gestatten. Es ist in dieser allgemeinen Debatte schon von verschiedenen Seiten darauf aufmerksam gemacht worden, wie sehr wir Grund haben dürften, in dieser Materie gegenüber dem Referendumsbürger

vorsichtig zu sein, und ich glaube, man hat uns diesfalls mit vollem Recht wieder und wieder aufmerksam gemacht. In diesem Sinne möchte ich mir erlauben, Ihnen zu beantragen, das Wort «zwangsweise» im ersten Teile des ersten Absatzes zu streichen, und zwar deshalb, weil es durchaus nicht notwendig ist, wohl aber für den Referendumsbürger und speciell für denjenigen, welcher nicht ganz entschieden ist, — und solche giebt es immer — anstössig wäre. Ich kann darauf verzichten, Ihnen zu sagen, inwiefern. Herr Referent Forrer hat heute selber ausgesprochen, dass es nicht wohl angehe, am Anfang des Gesetzes von Zwang zu sprechen. Ich meine, man sollte auch in der Fassung des Artikels 1 dies vermeiden. Es ist durchaus nicht nötig, dass wir dem Referendumsbürger hier ausdrücklich au die Nase binden, dass es sich um einen Zwang handelt. Streichen Sie das Wort «zwangsweise»; dann heisst der Artikel einfach so: «sind..... versichert.»

Wozu das «zwangsweise»? Wenn dieses Wort überhaupt Bedeutung hätte, müssten Sie das in jede Gesetzesvorlage aufnehmen, denn jedes Gesetz bedeutet mehr oder weniger einen Zwang. Wenn Sie es in andere Gesetze nicht aufnehmen, so haben Sie gewiss auch nicht nötig, es hier zu thun. Also streichen Sie dieses «zwangsweise». Sie ändern in der Materie nichts, aber Sie ändern in sehr wesentlichem Masse — nach meiner Anschauung — die Form.

Im übrigen halte ich dafür, es dürfte der Artikel so, wie er von der Kommission vorgeschlagen worden ist, angenommen werden, und ich halte darauf, zu erklären, dass mir ganz speciell auch derjenige Standpunkt konveniert, den die Kommission einnimmt, indem sie den Betrag des Gehaltes, welcher in Bezug auf die Privatbetriebsangestellten, massgebend sein soll, von Fr. 3000 auf Fr. 5000 erhöht hat. Ich habe in dieser Beziehung noch andere Gründe als diejenigen, die hier geltend gemacht worden sind. Wenn Sie diesen Gehalt von Fr. 3000 auf Fr. 5000 erhöhen, d. h. wenn Sie sagen: wer nicht mehr als Fr. 5000 bezieht, ist versicherungspflichtig, so führen Sie damit den Kassen selbstverständlich um so viel mehr Elemente zu, welche geeignet sind, dieselben sehr wohlthätig zu speisen und anderseits bringen wir Elemente, welche geeignet sind, vermöge ihrer geistigen Veranlagung, einmal im Versicherungswesen wirksam mitzuhelfen zur Durchführung eines zeitgemässen Ausbaues der Versicherung.

Also ich erkläre noch einmal, dass ich mit der Vorlage der Kommission vollständig einverstanden bin im Sinne der Einschränkung des Umfanges der Versicherungspflicht, dass ich aber wünsche, Sie möchten das Wort «zwangsweise» im ersten Abatz des Artikels 1 streichen.

M. **Dinichert:** L'article 6 consacre à mon avis une injustice flagrante en ne faisant pas participer aux bienfaits de l'assurance les ouvriers des industries domestiques travaillant à leur propre compte. J'ai principalement en vue ici les nombreux ouvriers de l'industrie horlogère. Vous savez tous — du moins ceux d'entre vous qui représentent les centres horlogers — que les fabricants d'horlogerie sont soumis en partie à la loi sur les fabriques. Un grand nombre d'ouvriers par contre travaillent pour le compte de fabricants que nous appelons *établisseurs*. Les établisseurs font terminer leurs montres par des ouvriers qui travaillent généralement chez eux, à la maison, qu'ils emploient périodiquement ou par intermittence. La position de ces derniers ouvriers est donc en général bien inférieure à celle des ouvriers travaillant dans des ateliers.

J'ai peine à comprendre qu'il n'ait pas été possible de trouver une formule qui fasse participer aux bienfaits de l'assurance cette nombreuse catégorie d'ouvriers, — ouvriers, ouvrières, mères de famille ne pouvant pas travailler dans l'atelier parce qu'elles ont leur ménage à soigner, qui gagnent annuellement un millier de francs, peut-être moins, tandis qu'on assure des employés d'établissements qui ont un traitement jusqu'à fr. 5000.

M. Forrer nous a dit combien il était difficile d'établir une ligne de démarcation. Cependant je me permets d'insister pour que la commission examine à nouveau ce point.

Si réellement la commission ne peut pas trouver une formule, qu'elle propose du moins que ces ouvriers et ces ouvrières aient le droit de demander à être soumis à l'assurance obligatoire. Sans doute, la commission, par une disposition du second paragraphe de l'art. 6, veut corriger en partie cette inégalité en disant:

« Toute commune d'assurance a le droit d'étendre en tout temps, par décision prise à la majorité absolue, l'obligation à l'assurance . . . . .

« *b.* aux ouvriers ou ouvrières d'une industrie domestique, travaillant dans la commune à leur propre compte. »

Je ne doute pas que dans bien des cas l'autorité d'arrondissement admette certaines catégories à l'obligation de l'assurance. Cependant, je ne puis pas m'empêcher d'éprouver un peu la crainte qu'il n'en sera pas ainsi pour bien des ouvriers et des ouvrières, en droit, du moins aux termes en lesquels ont été énoncés les principes qui sont à la base de ces projets de loi, d'être soumis à l'obligation. Plusieurs communes et même des cantons ne seront pas pressés de prendre des décisions dans ce sens, parce qu'elles auraient pour effet de mettre à la charge des communes et des cantons la prime à payer. Ne pourrait-on pas fixer dans la loi les cas dans lesquels un ouvrier de la catégorie dont je parle aurait le droit de demander qu'on l'inscrive dans l'assurance, s'il fait la preuve par exemple que son salaire ne dépasse pas un chiffre de tant, — à indiquer plus tard.

Je ne formule pas ma proposition en termes précis. J'espère que la commission voudra accepter de l'examiner et arriver, elle, avec une formule qui donne satisfaction au désir que j'ai exprimé.

Je me permettrai encore une observation, à la page 6, où il est parlé, ainsi qu'à un alinéa précédent, de « n'imposer l'obligation à l'assurance, pour l'une ou l'autre de ces classes ou catégories, qu'à partir d'un âge supérieur à *quatorze ans* révolus. »

Je considère ces alinéas comme superflus, attendu que cet âge de 14 ans résulte inévitablement de toute l'économie des projets de loi.

M. Odier: Je voudrais faire une observation au sujet de l'article 1, ainsi rédigé:

« Toutes les personnes travaillant au compte d'autrui, sur territoire suisse, dans des entreprises de transport ou des exploitations industrielles, commerciales, agricoles ou forestières ayant leur siège en Suisse, de même que tous les domestiques au service de familles résidant en Suisse, sont, dès l'âge de 14 ans révolus et conformément aux dispositions de la présente loi, obligatoirement assurés contre les conséquences économiques de leurs maladies. »

Il me semble qu'il existe une catégorie d'employés qui se trouveront, de par la définition même de cet article, placés en dehors de l'assurance, — je veux parler de ceux des professions libérales. Dans la loi, il est question des employés de bureau, d'entreprises commerciales, mais jamais on a considéré jusqu'ici, comme appartenant aux entreprises commerciales, les bureaux d'avocats, de notaires, de géomètres, d'arpenteurs, non plus que les employés des médecins dans les cliniques particulières. Ce sont pourtant là des salariés exposés aux risques de la maladie tout aussi bien que les commis de bureaux de banquiers ou d'entrepreneurs de transports, et qui restent en dehors de l'assurance.

Vous voulez faire une œuvre d'égalité sociale, vous ne sauriez donc sacrifier dans la classe des employés quelques individualités très-intéressantes. Je veux bien reconnaître que ma proposition ne vise pas un grand nombre d'intéressés, mais enfin chez nous ils sont quelques centaines et je crois qu'il vaudrait bien la peine de s'occuper de leur sort.

Je propose donc qu'on dise à l'article 1:

« Toutes les personnes travaillant au compte d'autrui, sur territoire suisse, dans des entreprises de transports ou des exploitations industrielles, commerciales, agricoles ou forestières ayant leur siège en Suisse, *de même que tous les employés de bureaux . . .* », — le reste de l'article tel qu'il est au projet.

Vogelsanger: Ich will lediglich zu Art. 2 ein paar Bemerkungen anbringen. Herr Ador beantragt Wiederherstellung der bundesrätlichen Fassung, d.h. es solle im Gesetze von den «öffentlichen Bediensteten» nicht gesprochen werden. Allein darauf können wir nicht eintreten, sondern die Kommission muss festhalten an ihrem Antrag.

Was will die Kommission mit ihrer zu Art. 2 vorgeschlagenen Aenderung? Es handelt sich nicht um die Lehrer und nicht um die Beamten in öffentlicher Stellung, es handelt sich nicht um Regierungsräte, Ständeräte, Oberrichter, Gerichtspräsidenten und solche Beamte, sondern es handelt sich mit einem Worte nicht um Beamte, deren Stellung einen öffentlich-rechtlichen Charakter hat. Letzteres trifft auch zu beim Lehrer, welche auf dem Lande vom Volke gewählt wird. Aber, meine Herren, einbezogen werden diejenigen Kategorien von öffentlichen Bediensteten, auf welche der Versicherungszwang mit demselben Rechte anzuwenden ist, wie auf die Bediensteten in Privatgeschäften. Und dabei denke ich, dass es sich nicht allein um die Nachtwächter handeln kann, nicht allein um die Hausdiener in öffentlichen Verwaltungsgebäuden, sondern ich stelle in diese Kategorie beispielsweise auch die Strassenwärter, die Wegknechte, die zahlreichen Bureauangestellten, die Kanzlisten, die Kopisten, die Weibel, die Ausläufer im öffentlichen Dienste, die Abwarte und die Angestellten der Gemeindepolizei. Ich glaube, von diesen Dienstarten muss gesagt werden, dass dieselben genau in gleicher Weise das Bedürfnis haben, sich zu versichern, wie alle diejenigen, welche im übrigen unter das Gesetz fallen sollen. Unsere Kanzlisten, Kopisten, Strassenwärter, Wegknechte etc. sind, auch wenn sie im öffentlichen Dienste stehen, keineswegs immer gesichert, dass sie, wenn sie krank werden, gleichwohl den Lohn erhalten, und ebenso sind sie gegen die Folgen von Unfällen nicht geschützt. Es ist deshalb, glaube ich, Pflicht des Staates und des Bundes, in dem Moment, wo eine Versicherung geschaffen wird, auch diese öffentlichen Bediensteten einzubeziehen. Ein anderes Vorgehen wäre meines Erachtens inkonsequent und auch nicht im Interesse der Gemeinden und des Staates liegend. Der Staat, die Kantone und die Gemeinden haben alles Interesse daran, dass alle diejenigen unter die Versicherung fallen, welche in ihrem Dienste stehen, insofern diese Angestellten nicht derart honoriert sind, dass sie über die 5000 Franken hinauskommen und für ihre alten und kranken Tage sorgen können. Ich möchte Ihnen deshalb aus Gründen der Konsequenz, der Billigkeit und im Interesse der hier in Betracht kommenden kommunalen und kantonalen Wesen empfehlen, dem Art. 2 in der von der Kommission vorgeschlagenen Fassung Ihre Zustimmung zu geben.

Tobler: Ich habe eine ähnliche Angelegenheit auf dem Herzen, wie Herr Dinichert. Es ist zwar wohl möglich, dass ich mich irre und in diesem Falle wird mir Herr Forrer die richtige Auskunft erteilen. Die Frage, wer in diese Versicherung einbezogen werden soll, ist unbedingt die wichtigste im ganzen Gesetz. Ich glaube, es ist auch sehr nötig und vom guten, dass möglichst viele Personen einbezogen werden. Nun entsteht die Frage, — wenn wir Artikel 1 und 6 miteinander vergleichen —: wer ist selbständiger, wer unselbständiger Arbeiter und ferner, wie stellt sich dann die Frage in Bezug auf die Arbeiter in der Hausindustrie? Es hat Herr Forrer bemerkt, die Taglöhner und Personen mit ähnlicher Beschäftigung und die Arbeiter in der Hausindustrie bilden die Grenzkategorien und es seien dieselben vom Versicherungszwang ausgenommen. Nun halte ich dafür, dass man jedenfalls dafür Vorsorge treffen sollte, dass die Arbeiter in der Hausindustrie dem Zwang unterliegen; denn es besteht in sehr vielen Fällen der Hausindustrie ein kaum merklicher Unterschied gegenüber der Fabrikindustrie; die Art und Weise, wie der Arbeiter in der Hausindustrie arbeitet, unterscheidet sich in vielen Fällen sehr wenig von der Arbeit, wie sie in der Fabrik selbst vorkommt. Nun möchte ich dafür sorgen, dass die Arbeiter in der Hausindustrie, deren wir eine grosse Masse haben, auch die Wohlthat dieses Gesetzes geniessen, Nun ist aber Art. 6, litt. b, nach meiner Auffassung nicht derart, dass wir die Sicherheit haben, dass dies der Fall sein wird. Hier teile ich die Bedenken des Herrn Dinichert. Wenn Sie also nach Art. 6 die selbständig erwerbenden Angehörigen der in der Gemeinde be-

findlichen Hausindustriebetriebe in die Zwangsversicherung aufnehmen wollen, so ist ein bezüglicher Beschluss des Versicherungskreises erforderlich. Nun möchte ich es aber doch nicht darauf ankommen lassen, ob dieser Versicherungskreis oder das Wohlwollen der Wähler es mir ermöglicht, meine Arbeiter zu versichern oder nicht. Es kommt mir gerade ein Beispiel in den Sinn. Ich kenne ein Etablissement, das in einem andern Kanton viele hundert Arbeiter in der Hausindustrie beschäftigt. Es kann nun sehr wohl der Fall eintreten, dass der betreffende Versicherungskreis diese Arbeiter nicht aufnimmt, während ich als Arbeitgeber dringend wünsche, dass dieselben die Wohlthat des Gesetzes auch geniessen. Ich glaube daher, man sollte hier in irgend einer Weise dafür sorgen, dass dies geschehen kann und in dieser Beziehung glaube ich, der richtigste Weg wäre der, dass Sie dem Arbeitgeber gewisse Kompetenzen geben, wonach derselbe verlangen kann: ich wünsche, dass die Arbeiter in einem andern Kreise die Wohlthat des Gesetzes geniessen. Ich glaube, diese Kompetenz sollten Sie dem Arbeitgeber geben, und das führt mich zum Antrage, in Art. 6 nach litt. b zu sagen: «Ebenso kann der Arbeitgeber der hievor bezeichneten Hausindustriebetriebe den Versicherungszwang für seine Arbeiter verlangen». Das mein Antrag. Es ist möglich, dass ich mich vielleicht in Bezug auf die Begriffe «selbständig» und «unselbständig» täusche. Ich habe nämlich im Anfang geglaubt, als ich den Art. 1 las, es werde auch der Arbeiter in der Hausindustrie als unselbständiger Arbeiter betrachtet. Allein dies ist nach Art. 6, litt b nicht mehr der Fall, sondern es wird der Arbeiter in der Hausindustrie als selbständig betrachtet. Und es ist auch so; er ist quasi ein Akkordarbeiter, er bekommt seinen Lohn nicht im Taglohn, sondern er erhält mehr oder weniger Lohn, je nachdem er mehr oder weniger arbeitet; er ist also mehr ein selbständiger Arbeiter, aber die Entschädigung desselben unterscheidet sich nicht wesentlich von derjenigen des Arbeiters in der Fabrik selbst. Ich wünsche nun, dass für diesen Arbeiter auch gesorgt werde. Wenn Sie dies in anderer Weise wollen und können, so ist es mir ganz recht; vorläufig mache ich diesen unmassgeblichen. Vorschlag.

M. **Gobat:** Les dispositions du chapître, qui nous occupe, sont certainement les plus importantes de la loi.

La première question, qui se pose, est en effet celle de savoir, quelles personnes doivent être soumises à l'obligation de l'assurance?

Or, je crois que la manière dont la commission et le conseil fédéral l'ont résolue, ne satisfait généralement personne, car on ne nous contestera pas que la définition de l'obligation de l'assurance, telle qu'elle nous est donnée dans ce chapître, consacre des injustices flagrantes.

On nous a dit que la responsabilité civile était la base, sur laquelle se construisait l'assurance obligatoire, que partout où il y 'a un patron responsable, l'employé, le domestique, le subordonné seraient soumis de par la loi à l'assurance obligatoire.

Je dois cependant faire remarquer que ce principe n'est pas appliqué rigoureusement, systématiquement dans le projet, tel qu'il nous est présenté et qu'un grand nombre des personnes, à l'égard desquelles n'existe pas la responsabilité civile, sont obligatoirement tenues de s'assurer.

Je me demande, si l'on a eu tort ou raison, en prenant comme point de départ de l'assurance obligatoire le principe de la responsabilité civile; je me demande ce que la responsabilité civile a à voir ici? Il semblerait que ceux qui ont un patron responsable en cas de maladie ou d'accidents, dont les ressources par conséquent sont certaines pour parer aux conséquences du chômage forcé, ont moins besoin de l'assurance que ceux, qui sont sans patron responsable, les journaliers, les petits artisans, travaillant à la maison, les petits métiers, les petits paysans vivant chétivement sur le produit de leur misérable lopin de terre? Tous ces travailleurs sont exclus de l'assurance. Il est vrai que nous arriverons tout à l'heure à un autre article, où il est question de l'assurance facultative, et en vertu duquel les communes pourront étendre l'assurance obligatoire aux journaliers et journalières. Mais encore ici nous remarquerons une inégalité de traitement. Si telle ou telle commune décide à la majorité absolue, comme cela est prescrit par le projet, d'étendre l'assurance aux journaliers, personne ne paiera pour eux la part qui, dans l'assurance ordinaire, incombe au patron. La Confédération seule paiera sa part, qui est petite, tout le reste demeurant à la charge du journalier lui-même.

Je dis qu'il est injuste de procéder ainsi vis-à-vis de la catégorie de citoyens la moins favorisée au point de vue des ressources. N'aurait-on pas dû poser la règle qu'à l'égard de ces personnes privées d'un tiers responsable, la commune remplacerait le patron responsable? Ce ne serait pas exorbitant, car en définitive, toutes les personnes de cette catégorie, non soumises à l'assurance obligatoire et se trouvant dans des conditions financières précaires, tomberont en cas de maladie et d'accidents à la charge de la commune. Il serait donc infiniment avantageux pour elles de prendre ces personnes-là sous sa responsabilité plutôt que de les voir soustraites à toute espèce d'assurance en cas de maladie et d'accidents.

Mais si l'on voulait songer à réviser cet article d'une manière fondamentale et en s'appuyant sur d'autres principes que ceux qui ont guidé le conseil fédéral, il faudrait sans doute remanier tout le projet.

Le principe dominant aurait dû être celui-ci: Toute personne vivant au jour le jour, exposée à la misère en cas de maladie ou d'accidents, dans sa personne ou celle de sa famille, devrait être soumise à l'assurance obligatoire, et non pas seulement les personnes au service d'un patron tenu de payer une partie de la prime.

Mais enfin, je le répète, il ne peut pas être question, pour le moment du moins, de procéder à la révision du projet sur d'autres bases.

Pour moi, la question est de savoir si l'injustice que je signale, n'est pas de nature à m'engager à repousser le projet de loi; c'est une réserve que je formule ainsi que l'ont fait d'autres avant moi.

J'ai au sujet du premier chapître quelques amendements à proposer. Je demande d'abord un changement de rédaction à l'art. 2, dont le texte français est beaucoup moins clair que le texte allemand.

On nous parle d'établissements, ce qui peut induire en erreur et faire croire que d'autres établissements que ceux mentionnés à l'art. 1 rentrent également dans la catégorie de ceux dont les employés sont soumis à l'obligation de l'assurance. Il n'en est rien. Evidemment, les établissements dont il est question à l'art. 2, dans le texte français, sont des établissements de transports, industriels, commerciaux, agricoles ou forestiers, appartenant à la Confédération, à l'état, aux communes, aux institutions publiques. Les corporations publiques ne sont pas traitées ici d'une manière différente que les particuliers ou les sociétés anonymes.

Je propose d'éliminer de l'art. 2 l'expression *établissements*, et de dire :

«Les dispositions de l'art. précédent concernent également les entreprises et les exploitations de la Confédération, des cantons, des communes ou des institutions publiques.»

Aux articles 2 et 3, nous lisons que les directeurs ou employés supérieurs des entreprises particulières ou publiques qui ont un traitement de plus de fr. 5000 ne sont pas assurés.

A mon avis la limite est fixée trop haut et je me permets de vous proposer de la réduire à *fr. 3000*, c'est-à-dire de décider que les employés supérieurs ayant un traitement dépassant fr. 3000 ne seront pas soumis à l'assurance obligatoire.

Ce sont purement et simplement des considérations d'équité qui m'engagent à faire cette proposition ; je n'admets pas que les personnes dont les ressources sont suffisantes, qui pourvoient elles-mêmes à tous leurs besoins, recourent pour leur assurance à la Confédération, alors que celles dont les ressources sont précaires, ne sont point assurées, faute d'un patron responsable. Un individu qui gagne fr. 3000 par an, s'il le veut bien, n'a pas besoin de l'assurance obligatoire. Comment voulez-vous que les journaliers ne soient pas frappés de cette injustice qui fait qu'un homme jouissant d'un traitement de fr. 5000 est assuré obligatoirement, tandis que lui, pauvre journalier, ne le sera pas.

Il faut aussi préciser ce qu'on entend par traitement. Est-ce que le fonctionnaire qui en reçoit un de fr. 3000 en espèces, mais qui outre cela, a le logement gratuit, la pension peut-être, comme c'est le cas pour certains chefs d'établissements, dans le canton de Berne et ailleurs, sera considéré comme un directeur à traitement de fr. 3000? Non, les avantages matériels attachés à une place devront être pris en considération.

Enfin, j'ai une proposition éventuelle à faire en ce qui concerne l'amendement de M. Ador. Je voterai en premier lieu l'amendement de M. Ador, estimant que puisqu'on exclut de l'assurance obligatoire un grand nombre de personnes qui en auraient le plus grand besoin, on ne doit pas étendre celle-ci aux employés de l'administration publique. Je rendrai seulement attentif M. Ador et les membres français de la commission à ceci, c'est que le texte français n'est pas conforme au texte allemand : *Bediensteten* ne signifie pas *employés de l'administration publique ;* il s'agit des exécuteurs subalternes des ordres, des employés communaux ou cantonaux, tels les concierges des bâtiments de l'Etat, les surveillants de musées, les veilleurs de nuit. Pour éviter toute difficulté d'interprétation et se conformer autant que possible à la pensée qu'on a voulu rendre, je proposerais de substituer au mot *employé* le mot *domestique*, dans le cas où la proposition de M. Ador ne serait pas adoptée.

Voilà pour le premier chapitre. Je fais encore une simple réserve au sujet de la disposition de l'article 9, ainsi conçue :

« La présente loi règle ce qui concerne l'assurance volontaire, en ce sens que

« *a.* elle autorise l'affiliation volontaire aux caisses publiques d'assurance contre les maladies. »

J'ai l'intention de proposer la suppression de l'assurance volontaire, mais j'estime que cette proposition aura sa place naturelle au troisième chapitre qui traite en détail de l'assurance volontaire. Je me borne pour le moment à faire cette réserve, afin d'éviter l'objection que, l'art. 9 s'occupant déjà incidemment de l'assurance volontaire, c'est à l'occasion de la discussion de cet article que j'aurais dû formuler ma proposition.

Eisenhut: Es geht mir in Bezug auf das Wort «zwangsweise» in Art. 1 wie Herrn Baldinger. Das Wort ist allerdings deutsch, aber nicht sehr populär. Während nun Herr Baldinger beantragt, dasselbe einfach fallen zu lassen, möchte ich es durch das Wort «obligatorisch» ersetzen. Es würde dann heissen statt «sind . . . versichert»: «sind . . . obligatorisch versichert». Das Wort «obligatorisch» ist nicht so gut deutsch, wie «zwangsweise», aber überall eingeführt und überall bekannt.

Ich stelle also den Antrag: statt «zwangsweise» zu sagen «obligatorisch».

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Von der Annahme ausgehend, dass der Schwall der Abänderungsanträge nunmehr ausgelaufen sei und kein neuer Antrag komme, erlaube ich mir, die gestellten Abänderungsanträge zu beleuchten.

In erster Linie wende ich mich gegen Herrn Gobat, der findet, das Vorliegende befriedige eigentlich Niemand. Ich kann das nicht bestreiten; ich bin selbst auch nicht mit allem zufrieden, was dasteht, und ich hätte gerne viel Besseres erreicht, doch war mir dies nicht möglich. Wie schwer es ist, Besseres zu erreichen, das mögen Sie gerade aus dem Vorschlage des Herrn Gobat entnehmen, einfach zu sagen: Toute personne vivant au jour le jour, exposée à la misère en cas de maladie ou d'accidents, dans sa personne ou celle de sa famille, doit être soumise à l'assurance obligatoire.

Wenn Sie das gerne annehmen und finden, es sei etwas Besseres, so thun Sie es. Wenn Sie glauben, dass Jedermann heute schon sagen könne, er werde dem Elende verfallen oder er sei sicher, dass er dem Elend nie verfallen werde, und dass der Betreffende je nachdem als versicherungspflichtig zu erklären sei oder nicht, gut, so probieren Sie es. Ich glaube aber nicht, dass alsdann die ganze Welt mit diesem Beschluss, der gemäss Antrag Gobat gefasst würde, zufrieden wäre, besonders nicht, wann einmal die Versicherungsanstalten im Betriebe sein werden.

Nun schlägt Herr Odier zu Art. 1 eine andere Fassung vor, welche gestatte, dass z. B. auch die Advokatenschreiber, überhaupt die unselbständig Erwerbenden in den sogenannten freien Berufen

ebenfalls versicherungspflichtig seien. Für den deutschen Text ist das nicht nötig, und es wäre auch nicht leicht auszudrücken. Der deutsche Text schliesst unter dem Ausdruck «gewerbliche Betriebe» beides in sich: Handwerker, Advokaten und andere sog. freie Berüfe. Soweit es sich um die Versicherungspflicht meines Schreibers handelt, handelt es sich bei mir eben auch um ein Gewerbe: es ist das Gewerbe eines Advokaten; denn hier kommt die ökonomische Seite zum Durchbruche. Wie es im französischen Texte ist, weiss ich nicht; darüber muss ich das Wort dem Herrn Berichterstatter der französischen Zunge überlassen. Ich nehme daher meinerseits zum Antrag Odier keine Stellung, es sei denn in der Weise, dass ich beantrage, Sie möchten jedenfalls den deutschen Text beibehalten.

Ich gehe über zum Antrag Baldinger in Verbindung mit dem Antrag Eisenhut. Statt des Wortes «zwangsweise» stand früher «obligatorisch»; dann hat man gefunden, man wolle nicht so viele und unnötige fremde Ausdrücke in das Gesetz aufnehmen; infolge dessen ersetzte man das Wort «obligatorisch» durch «zwangsweise» und nun ist es natürlich wiederum nicht recht! Ich begreife es und so nehme ich einfach gemäss dem Antrag Eisenhut das Wort «obligatorisch» auf. Wir müssen etwas derartiges aufnehmen, denn wir sprechen nachher wiederholt vom Versicherungszwang, so z. B. in Art. 6, der von der Ausdehnung des Versicherungszwanges handelt. Wir müssen also für diesen Ausdruck « Versicherungszwang » schon im ersten Artikel irgend einen Anhaltspunkt besitzen. Also obligatorisch! nicht wahr?

Nun die Anträge zu Art 2. Herr Ador stösst sich an der französischen Redaktion des Antrages der Kommission; ich untersuche nicht, ob mit Recht oder mit Unrecht. Ein ausgezeichneter junger Jurist, Herr Dr. Cérésole, hat die deutsche Vorlage, welche die Grundlage für uns bildet und massgebend ist, übersetzt. In der Kommission des Nationalrates wurde dann wiederholt gesagt, das und das entspreche dem Sinne nicht und es wurde dann eine besondere Kommission niedergesetzt, bestehend aus drei ganz hervorragenden Männern, den Herren Favon, Comtesse und Streiff — glaube ich —; diese Herren mussten speciell die französische Uebersetzung durchgehen und gelangten schliesslich zu dem Resultat, dass Cérésole seine Sache ausgezeichnet gemacht habe und man nicht viel daran ändern könne. Und nun kommen die Herren Ador und Odier. Ich habe fast keine andere Wahl, als am Schlusse der ganzen Beratung vorzuschlagen, dass wir sämtliche französisch sprechenden Mitglieder des Rates nebst den beiden welschen Herren des Bundesrates zu einem Kollegium vereinigen und diesen Herren nicht nur das Recht einräumen, sondern auch die Pflicht überbinden, die Sache in Ordnung zu bringen. (Heiterkeit.)

In Bezug auf den Antrag Ador erkläre ich, dass ich ganz bestimmt festhalte an dem deutschen Antrag zu Art. 2. In der Vorlage des Sprechenden an den Bundesrat, die vom Bundesrat angenommen wurde, bestand in der That eine Lücke in Bezug auf diejenigen Bediensteten, die nicht eigentlich zu Fiscalbetrieben gehören, wie die Bergwerkarbeiter in Käpfnach, die Angestellten der Gaswerke der Stadt Zürich, die Arbeiter der eidgenössischen Waffenfabrik, sondern die eine Art Dienstboten sind und mit Dienstboten verglichen werden müssen. Herr Vogelsanger hat nun auf diesen Mangel aufmerksam gemacht und ich habe das dankbar acceptiert. Das Resultat der Erdauerung ist der neue Antrag der Kommission, der neben jenen Angestellten in den privaten Betrieben der Eidgenossenschaft, der Kantone und Gemeinden noch diese öffentlichen Angestellten miteinbegreift, die offenbar social und ökonomisch auf keiner höhern Stufe stehen, als diejenigen, welche wir dem Versicherungszwang unterwerfen, die aber auch keine Arbeiter in Fiscalbetrieben sind, die Weibel, die Nachtwächter, die Portiers, die Aufseher aller Arten in den Gallerien, Museen u. s. w. Wir müssen diese hier miteinbegreifen; das Kriterium liegt, wie gesagt, im Worte «Bedienstete», und das übrige müssen wir dem jeweiligen Entscheid der Behörde, des Bundesrates, überlassen. Ich beantrage also ganz bestimmt, dass wir im Antrage der Kommission am deutschen Text festhalten. Für das französische überlasse ich alles in erster Linie Herrn Comtesse und in zweiter Linie allen hier anwesenden Herren welscher Zunge.

Ebenso spreche ich nicht weiter über das Amendement Gobat zum Antrag des Herrn Ador.

Art. 3. Hier schlägt Herr Gobat vor, Fr. 5000 statt Fr. 3000 zu setzen. Wir haben also wiederum das alte Spiel: zuerst Fr. 5000 im Entwurf, dann Fr. 3000 in der Expertenkommission, dann wieder Fr. 5000 in der nationalrätlichen Kommission und jetzt muss notwendig wieder Fr. 3000 beantragt werden! Entscheiden Sie! Ich sage noch einmal, das massgebende Kriterium ist für die Kommission das gewesen: wir haben das Haftpflichtsystem aufgegeben und dürfen nun nicht zu viele Leute vollständig preisgeben. Je tiefer wir aber mit dem Maximum gehen, desto mehr solcher Leute giebt es, die gegenwärtig durch die Haftpflicht gedeckt sind und in Zukunft weder durch die Versicherung noch in anderer Weise gedeckt sein werden. Entscheiden Sie da! Die Sache ist deswegen nicht so wichtig, weil das Maximum des anrechenbaren Lohnes immer nur Fr. 2250 sein wird. Ich will immerhin mitteilen, dass in Deutschland das Maximum auf 2000 Mark gestellt ist nach bestimmten Modifikationen, die ich hier nicht weiter erwähnen will; in Oesterreich besteht kein Maximum im Sinne unseres Art. 2, sondern es besteht nur das Maximum des anrechenbaren Gehaltes und dieses ist auf 1200 Gulden festgestellt, geht also noch höher als wir mit Fr. 2250. Ich beantrage, dass wir die Fr. 5000 beibehalten; ich weine aber denselben keine Thränen nach, wenn der Antrag Gobat angenommen wird, auf Fr. 3000 herunterzugehen.

Wichtiger als alles das sind die Anträge von Dinichert und Tobler, speciell von Dinichert. Wir stehen da vor einer gefährlichen Klippe. Es ist ja ganz klar, dass jedermann so den Gedanken haben muss, es wäre doch äusserst schön, wenn wir die allgemeine Volksversicherung einführen könnten; glauben Sie denn, dieser Gedanke sei dem Sprechenden fremd, irgend einmal fremd gewesen? Wenn man es nur machen könnte und man nicht durch die Not der Dinge, besonders durch den Geldmangel gezwungen wäre, irgendwo Halt zu machen. Hier ein kurzes Wort über diese allgemeine Volksversicherung! Gut, geben Sie Ihrem Drange nach und führen Sie die allgemeine Volksversicherung ein; das war ja das Ideal der Fédération des sociétés de secours mutuels, welche nun aber auch davon zurückgekommen ist; es war überhaupt das Ideal der Welschen, welche von unserer beschränkten

Versicherung nach ihren Anschauungen nicht gern etwas wissen wollen und, sagen wir: aus Patriotismus, sagten: wir machen nicht mit bei dieser beschränkten Versicherung nach Art der deutschen. Was wäre die Folge? Wenn Sie jedermann als versichert erklären, so kann dann von einer Prämie gar keine Rede mehr sein, so wird es augenblicklich klar werden und wird auch die Erfahrung lehren, dass von diesen, die man als zwangsversichert erklärt, zuerst ein Viertel, dann die Hälfte und schliesslich alle zusammen ihre Prämien nicht einbezahlen, entweder nicht bezahlen können oder nicht bezahlen wollen, und dass man einfach dazu kommt, die ganze Versicherungslast der Oeffentlichkeit aufzubürden, der Gemeinde, dem Kanton oder der Eidgenossenschaft. Das geht gar nicht anders. Jedenfalls müssen Sie eine Garantie für die Versicherungsanstalt haben mit Bezug auf diejenigen, welche die Prämien nicht einbezahlen können oder nicht einbezahlen wollen. Beides (nicht können und nicht wollen) steht in Ansehung der Versicherung auf gleicher Linie. Für die Nichtbezahlenden muss die Oeffentlichkeit eintreten, in erster Linie die Gemeinde. Ihre Zahl wird mmer mehr zunehmen. Wäre der nicht verrückt, der für sich gewissenhaft die Prämie einbezahlen würde, wissend, dass er als Gemeindesteuerpflichtiger auch für die andern die Prämie bezahlen muss, und wäre es da noch recht, dass die Prämienpflicht der Arbeitgeber beibehalten würde? Nein, das wäre nicht gerecht; denn da müsste der Arbeitgeber in erster Linie für die Arbeiter einzahlen und dann noch für jene andern als Steuerpflichtiger der Gemeinde und des Kantons miteinzahlen helfen und die Hauptlast tragen für diejenigen, welche die Prämie nicht bezahlen können oder nicht bezahlen wollen. Nein, die notwendige Folge wäre sehr schnell die Abschaffung des Prämiensystems und auch die Abschaffung der Haftpflicht der Arbeitgeber im Sinne der Aufbringung aller Mittel für eine solche nur noch sogenannte Versicherung durch die öffentlichen Lasten, durch die Steuern. Und dann frage ich eines: wenn Sie das wollen, wenn Sie sich dazu entschliessen könnten, nur um das Ideal der Volksversicherung zu retten, ist es nicht geradezu thöricht, den Unternehmergewinn, der ja dieses Plus von 8 Millionen ohne Murren übernehmen will, zu entlasten und alles der Oeffentlichkeit anheim zu geben? Das wäre nach meinen Begriffen nicht schweizerisch, nicht gesund; das wäre ein Unsinn. Das im allgemeinen über die Volksversicherung; es ist eine schöne Idee, aber sehr gefährlich, und wir könnten ganz sicher sein, dass sie, wenn sie im Anfange noch so populär wäre, nach wenigen Wochen oder höchstens Monaten das Ungemach der Unpopularität auf sich ziehen würde.

Herr Dinichert geht von dem gleichen Gedanken aus, man sollte eigentlich die allgemeine Volksversicherung einführen; das wäre schön. Er sagt, es sollte jedenfalls nicht vom Ermessen der Kantone oder des Kreises abhängig sein, ob etwa von Art. 6 Gebrauch gemacht werde, ob jene Leute, welche es ja sehr oft notwendig haben, dem Versicherungszwang unterworfen werden. Ja, wollen Sie das anders machen? Machen Sie das! Erklären Sie die Leute von Bundeswegen als versicherungspflichtig, aber fügen Sie dann auch gleich von Bundeswegen bei, dass die Gemeinden für die Prämien aufkommen müssen! Glauben Sie, das popularisiere die Versicherung? Dann heisst es in unserem Volke: infolge Bundeszwang müssen wir hohe Prämien bezahlen. Das wollen wir nicht. Ist es nicht viel besser, wir überlassen das den Landesgegenden? Diese sollen nach Massgabe ihrer Anschauungen, ihrer Bedürfnisse entscheiden, ob sie den Zwang einführen wollen oder nicht, aber wissend, dass wenn sie sich für den Zwang entscheiden, sie auch für die Prämie gutzustehen haben. Wenn sich dieses unser System bewährt, können wir ja auch gegenüber diesen Kategorien zum Versicherungszwang von Bundeswegen übergehen. Aber im Anfange seien Sie vorsichtig und machen Sie nicht von vorneherein durch eine solche Bestimmung das Werk unpopulär.

Was schlägt nun Herr Dinichert als Surrogat vor? Er will, dass der Betreffende, welcher der Kategorie a. oder b. angehört, wenigstens von sich aus verlangen könne, versicherungspflichtig zu sein. Das ist ein eigentümliches Begehren, wenn ich verlange, dem Zwang unterworfen zu werden. Bei Herrn Dinichert hat es die Meinung, dass der Betreffende nicht etwa, wie ein freiwilliges Mitglied, sich über die Bedingungen ausweisen müsse, die ein freiwilliges Mitglied erfüllen muss, um aufgenommen zu werden (Gesundheit und dass man noch nicht 40 Jahre alt sei). Aber ich will Herrn Dinichert sofort sagen, welche Konsequenzen sein Antrag haben könnte. Also jeder Tagelöhner, jeder Dienstmann hätte das Recht, zu verlangen, dass er in diese Kategorie aufgenommen werde, dass er versicherungspflichtig werde, oder technisch ausgedrückt, dass er der Wohlthat der Versicherung teilhaftig werde und die Gemeinde für ihn die Prämie zu bezahlen habe, wenn er sie nicht bezahlen könne oder wolle. Der Gedanke ist nicht so übel, aber in der Praxis wäre er ganz fatal; die Aufnahme einer solchen Person wäre nicht davon abhängig ob er gesund oder krank, alt oder jung sei. Was wäre die Folge? Die Gesunden und Jungen würden wegbleiben und sobald einer kränklich würde und das Alter überschritten hätte, wo er nicht mehr freiwilliges Mitglied sein kann, würde er sich gemäss dem Antrage Dinichert anmelden und müsste aufgenommen werden. Das will aber Herr Dinichert nicht und das wollen wir alle nicht.

Herrn Tobler antworte ich ganz einfach. So gewiss er von einem Arbeitgeber spricht, der verlangen kann, dass seine Arbeiter aufgenommen werden, so gewiss handelt es sich in jedem solchen Falle um das Verhältnis des Arbeitgebers zum Arbeiter, das die Versicherungspflicht bedingt. Jene Angestellten seines Etablissementes, denen er Arbeit ins Haus giebt, meinetwegen in Akkord, das sind offenbar Arbeiter und Arbeiterinnen, unselbständig Erwerbende. So wird die Sache beurteilt werden, Solche Leute sind ohne Weiteres gemäss Art. 1 versicherungspflichtig. Wir sprechen, wie ich schon im ersten Referate sagte, absichtlich im Art. 6 von den selbständig erwerbenden Hausindustriellen; denn da kommen die Schwierigkeiten; da muss man von Fall zu Fall entscheiden, weil in dem Begriff Hausindustrie eine solche Anzahl von Unterbegriffen, Nuancen, enthalten sind, dass wir da ganz unmöglich etwas Näheres sagen können, und weil wir es notwendig der Landesgegend überlassen müssen, diejenigen Kategorien als versicherungspflichtig zu erklären, die nach dortiger Anschauung offenbar versichert werden sollten.

Ich beantrage also mit Bestimmtheit Ablehnung des Antrages Dinichert, weil er sehr gefährlich wäre, und bitte Herrn Tobler, seinen Antrag zurückzu-

ziehen, weil er nicht notwendig ist, eventuell beantrage ich Abweisung. Wir wollen da nicht neue Kategorien einführen, welche zwar nicht von Bundeswegen oder nach dem Ermessen der Landesgegend versicherungspflichtig sind, sondern nach dem Ermessen des Arbeitgebers hier hineingezwängt werden können. Das gäbe Komplikationen sondergleichen. Man könnte noch viele Nuancen besonders aufstellen. Damit die Leute verstehen, was das Gesetz enthält, müssen wir uns hüten, dasselbe zu sehr zu komplizieren. Man wirft mir immer vor, das Gesetz sei zu kompliziert; ich musste mich aber in der Kommission und muss mich heute wieder nach Leibeskräften dagegen wehren, dass wir es nicht noch viel mehr komplizieren.

Endlich Herr Gobat! Er kündigt an, dass er die freiwilligen Mitglieder bekämpfen werde. Wenn er das thun will, so bitte ich ihn zu berücksichtigen, dass Art. 9 von der freiwilligen Versicherung spricht; wir können also den Kampf gleich hier, vielleicht noch heute Vormittag, aufnehmen und ausfechten.

Pestalozzi: Ich konstatiere, dass in Bezug auf den Art. 2 noch eine wesentliche Differenz der Auffassung vorhanden ist zwischen dem Kommissionsreferenten und Herrn Vogelsanger. Ich stehe nun durchaus auf dem Boden des letzteren; ich glaube, es handelt sich darum, den Versicherungszwang auszudehnen auf die Angestellten der öffentlichen Verwaltungen, wie Herr Vogelsanger interpretiert, also die zahlreichen Kanzlisten, Kanzleibeamte, Zeichner, wie sie sich auf kantonalen und städtischen Bureaux finden. Herr Forrer hat lediglich gesprochen von den Abwarten der öffentlichen Gebäude und Bedienten der öffentlichen Museen; das wäre nun gewiss nicht der Sache entsprechend und auch nicht gerecht und billig mit Rücksicht auf den Art. 2, wo ausdrücklich die Beamten in öffentlichen, wirtschaftlichen Betrieben angeführt sind. Ich glaube, wir erreichen den Zweck am besten, wenn wir diesmal den französischen Text als massgebend erachten und versuchen, ihn ins Deutsche zu übersetzen. Der französische Text lautet: « Le présent article s'applique aux employés des administrations publiques. »

Diesen Gedanken aufnehmend, würde ich also sagen: «Angestellte der öffentlichen Verwaltungen». Ich glaube, auch der Herr Kommissionsreferent wird mit diesem Antrage einverstanden sein und ich empfehle Ihnen denselben zur Annahme.

Schmid (Uri): Wir haben in der Kommission im gewissen Sinne ein Abkommen getroffen, dass diejenigen Mitglieder, welche einen Antrag gestellt haben und damit unterlegen sind, denselben nicht im Schosse des Rates wieder aufwerfen, wenn es sich nicht um wichtige prinzipielle Fragen handelt. Ich würde daher in der vorwürfigen Angelegenheit das Wort nicht ergriffen haben, wenn nicht ein Antrag, den ich in der Kommission eingebracht habe und der dort die Mehrheit der Stimmen nicht auf sich vereinigte, von Herrn Nationalrat Gobat nun bestimmt eingebracht worden wäre. Ich erlaube mir, diesen Antrag, etwas modifiziert, zu unterstützen und freue mich, dass neuerdings ein Beweis des Nahestehens zwischen uns beiden erbracht worden ist. (Heiterkeit.) Ich halte die Grenze von Fr. 5000 für eine viel zu hohe und habe meinerseits nach dem Antrage des Bundesrates Fr. 3000 befürwortet. Ich möchte Ihnen nun empfehlen, wenigstens nicht über Fr. 3600 hinauszugehen. Man wird nun sagen: Es sind da die Kantone in verschiedener Stellung; in grösseren Kantonen ist eine Besoldung von Fr. 5000 nichts Seltenes; in kleinen Kantonen mit wenig Industrie aber sind Besoldungen von Fr. 5000 eine äusserste Seltenheit. Das gebe ich zu. Was mich zu meinem Antrage veranlasst hat, das ist der Einwand des Herrn Referenten, dass wenn wir die Grenze heruntersetzen, wir auch bezüglich der Unfallversicherung etwas schaffen, was vielleicht nun ebenso chokierend und für Einzelne benachteiligend sein kann. Was die Krankenversicherung anbelangt, so sollte es denn doch einem Angestellten, der eine Besoldung von Fr. 3000 oder Fr. 3600 bezieht, möglich sein, für die Tage der Krankheit etwas zurückzulegen; aber wenn es ihm auch nicht gelingen würde, so ist es ihm ja nicht verwehrt, sich freiwillig versichern zu lassen; er kann auf diesem Wege das anstreben, was auf dem Wege der Zwangsversicherung geboten würde. Ich gebe zu, es ist ein Rechenexempel und es ist schwer zu sagen, was herauskommt; aber ich habe das Gefühl, dass wir dem Gesetze mehr Freunde gewinnen, wenn wir die Grenze heruntersetzen, als wenn wir bei Fr. 5000 bleiben. Denn es ist einmal nicht zu übersehen, dass eine gewisse Jalousie existiert und das Volk im allgemeinen an den 5000fränkigen Besoldungen keine Freude hat. Diese Leute verdienen ja dieses Salär und ich bin der letzte, der es ihnen vergönnt; aber ich glaube, wir müssen hier doch das im Auge behalten: wenn wir den kleinen Mann, der nicht in die Kategorie der unselbständig Erwerbenden rangiert werden kann, von der Versicherung ausschliessen und ihm nur die Möglichkeit bieten, sich als freiwillig versichert aufnehmen zu lassen, so müssen wir ihm andrerseits auch ein Zugeständnis machen, indem wir die Grenze heruntersetzen. Ich befürworte also die Reduktion und zwar glaube ich, dass Fr. 3600 das richtige sein dürfte; das bedeutet ein Gehalt von Fr. 300 im Monat oder Fr. 10 per Tag. Dabei ist nicht zu übersehen, dass in Krankheitsfällen die Leute gewöhnlich ihre Belöhnung fortbeziehen, während der Arbeiter, wenn er erkrankt, den Lohn, den er sauer verdienen muss, nicht erhält und den Ersatz in den 60 Proz. finden muss, die ihm als Krankengeld ausgerichtet werden.

Nun noch ein Punkt. Man hat hier redaktionelle Vorschläge gemacht; ich glaube, Herr Baldinger hat sich an dem Worte «zwangsweise» gestossen, und Herr Forrer ist geneigt, ein Zugeständnis zu machen in dem Sinne, dass «zwangsweise» durch «obligatorisch» ersetzt werde. Ich habe an diesem Wort «obligatorisch» keine Freude; solange wir deutsche Worte haben, sollten wir uns an diese halten. Ich möchte den Vorschlag machen, hierüber nicht abzustimmen, sondern diese Frage als eine redaktionelle zu betrachten; wenn Sie glauben, das Wort «zwangsweise» stosse den Referendumsbürger, so wird derselbe so gescheit sein, herauszufinden, um was es sich handelt, auch wenn wir nicht «zwangsweise» sagen. Ich würde

eventuell vorschlagen: «zur Versicherung verpflichtet»; das ist deutsch und damit haben wir die Worte zwangsweise und obligatorisch vermieden und haben doch das, was wir wollen. Ich werde mir erlauben, in diesem Sinne dem Herrn Präsidenten einen redaktionellen Antrag einzureichen.

Und nun noch ein ganz kurzes Wort gegenüber dem Antrag Dinichert. Diesen Antrag müsste der Sprechende des allerentschiedensten bekämpfen. Ich glaube überhaupt, dass alle Anträge zu Art. 1 keine Verbesserung der Vorlage bedeuten, und dass wir am richtigsten handeln, wenn wir den Art. 1 einfach acceptieren. Es haben einzelne Kommissionsmitglieder, an ihrer Spitze Herr Dr. Bähler, grossen Wert darauf gelegt, dass man auch die Lehrer in diese obligatorische Versicherung einbeziehe; Herr Vogelsanger und der Sprechende sind für diesen Gedanken mit aller Entschiedenheit eingetreten und es gelang uns sogar, einmal vorübergehend eine Mehrheit zu erhalten; aber andern Tags waren die meisten dagegen, sodass schliesslich 9 gegen 4 Mitglieder sich dafür aussprachen, dass die Lehrer nicht in den Versicherungszwang einbezogen werden. Ich greife diesen Antrag selbstverständlich nicht wieder auf; denn ich will nicht noch mehr Arbeit machen, als wir schon haben; aber ich wollte doch davon sprechen, dass wir diese Lieblingsidee nun einmal nicht beibehalten können. Der Gedanke der Volksversicherung ist ein herrlicher Gedanke, der vielleicht in Zukunft durchdringen wird; aber wir wollen ihn vorläufig ruhen lassen. Auch die Ausdehnung des Versicherungszwanges auf diejenigen Personen, welche lehramtliche Funktionen zu betreiben haben, wäre für gewisse Kantone eine wahre Wohlthat; aber ich lasse auch diesen Gedanken meinerseits fallen.

Ich unterstütze den Antrag Gobat auf Reduktion und hoffe, wir werden uns auf Fr. 3600 einigen.

Bundespräsident **Deucher:** Wenn ich das Wort ergreife, so geschieht das nicht, um Sie lange aufzuhalten, sondern um den Punkt zu besprechen, mit dem Herr Dr. Schmid sich soeben beschäftigt hat, ich meine die Frage, ob in Art. 3 Fr. 3000 oder Fr. 5000 zu setzen seien. Die Sache ist nicht so minderwichtig, wie sie angesehen werden könnte.

In erster Linie mache ich Sie darauf aufmerksam, dass wenn Sie im Art. 3 die Fr. 3000 einstellen, Sie dann folgerichtig dieselben auch im Art. 2 einstellen müssen; denn auch im Art. 2 ist die Limite von Fr. 5000 angenommen und es heisst dort:

«Die Beamten und ebenso diejenigen in solchen Betrieben angestellten Personen, welche einen Jahresgehalt von mehr als fünftausend Franken beziehen oder deren Anstellung einen vorwiegend öffentlich-rechtlichen Charakter besitzt, unterliegen jedoch der Versicherungspflicht nicht.»

Diese Fr. 5000 haben eine förmliche Geschichte. Wie Herr Forrer schon sagte, wurden ursprünglich Fr. 5000 angenommen; man ist damals vom Gedanken ausgegangen, es sei die Versicherung möglichst weit auszudehnen und es seien möglichst günstige Elemente für dieselbe zu gewinnen. In der Expertenkommission ist dann nach langer Diskussion die Meinung der Mehrheit dahin gegangen, es seien Fr. 3000 aufzunehmen, gegenüber einem Antrag, gar keine Limite festzusetzen. Der letztere Antrag wurde damals gestellt von Herrn Gotthardbahndirektor Wüest, der sich auf den grundsätzlichen Boden gestellt hatte und in Annäherung an das Prinzip der Volksversicherung sagte: wir brauchen überhaupt keine Limite; alle diejenigen, welche hier genannt sind, haben sie Gehalt, so viel sie wollen, sind versicherungspflichtig. Diese Idee ist dann gegenüber der Limite von Fr. 3000 unterlegen, nachdem die Fr. 5000 fallen gelassen wurden.

Nun kam die Sache an den Bundesrat; derselbe acceptierte bei Beratung des Krankenversicherungsgesetzes die Fr. 3000 aus den gleichen Gründen, die Ihnen Herr Gobat angeführt hat; man sagte: Leute, die Fr. 3000 Gehalt beziehen, haben es nicht mehr nötig, sich zu versichern, und der Gedanke, der unsere Versicherung beherrscht, ist, dass die Bedürftigen der Sache teilhaftig werden. Nach einer oder zwei Wochen kamen wir dann zum Art. 98 des Unfallversicherungsgesetzes, welcher die Haftpflicht namentlich auch für die Eisenbahn- und Dampfschiffahrtsunternehmungen aufhebt, und da sagten wir sofort: ja halt, wenn wir diese Haftpflicht aufheben und die Fr. 3000 beibehalten, so begehen wir eine Ungerechtigkeit gegenüber einer grossen Zahl von Bediensteten und man nannte — es geschah nicht von meiner Seite, sondern von einer Seite, die noch mehr vertraut ist mit dem eisenbahntechnischen Betriebe — namentlich die Lokomotivführer; dieselben würden alle oder wenigstens in ihrer Mehrheit aus der Versicherung fallen, giengen also der Haftpflicht verlustig. Diese Ungerechtigkeit wollten wir nicht begehen, und dies war der Grund, weshalb der Bundesrat auf Fr. 5000 gieng. Und man konnte diese Fr. 5000 um so leichter annehmen, als man sich sagte: Ist es denn ein Unglück, wenn man diese Leute auch hat, ist es ein Unglück, wenn man überhaupt mehr Versicherte bekommt; ist es nicht gerade recht, wenn — wie Herr Baldinger sich heute richtig ausdrückte — dadurch der anzustrebenden Volksversicherung von vornherein wieder mehr Alimente zugeführt werden?

Dies der allgemeine Standpunkt. Aber man sagte sich noch mehr; man sagte sich: die Versicherung hat es nötig, gute Elemente zu bekommen, die zahlungsfähig sind, und da sind uns die Herren mit Fr. 5000 ganz recht.

Ein Einwurf kann und wird vielleicht gemacht, dahingehend: Diese Herren mit Fr. 5000 haben dann auch grössere Bedürfnisse, sie sind vielleicht länger krank und werden länger Anspruch machen auf den Bezug aus der Kasse etc. Ich habe im allgemeinen von den Menschen überhaupt a priori eine gute Meinung; ich sehe nicht jeden von vorneherein als einen schlechten Kerl an, sondern umgekehrt als einen braven Mann und vorausgesetzt, dass diese Ansicht im allgemeinen eine richtige ist, glaube ich, dass diese Leute, welche Fr. 5000 verdienen, nicht von vornherein mit dem Gedanken umgehen würden, die Kasse zu schädigen, resp., wenn man sich schärfer ausdrücken wollte, zu betrügen, also mehr zu verlangen, als sie eigentlich beanspruchen dürften.

Ich schliesse also damit, dass ich Sie ersuchen

möchte, bei den Fr. 5000 zu bleiben. Die Sache ist ja nicht welterschütternd, aber sie hat vom Standpunkt der Gerechtigkeit aus gegenüber einer grossen Zahl von Angestellten ihre Bedeutung. Andrerseits hat sie keine Nachteile; im Gegenteil, sie bedingt eine Annäherung an die Ausdehnung der Versicherung.

Weil ich gerade spreche, möchte ich nur mit zwei Worten, im Anschluss an Herrn Forrer, Sie dringend ersuchen, nicht auf den Antrag des Herrn Dinichert einzugehen. Wenn Sie das thun, so begehen Sie damit einen Einbruch in das System der Versicherung, der die ganze Sache auf einen andern Boden stellt, und Sie machen die sämtlichen Gemeinden in der Schweiz zu Gegnern des Gesetzes. Theoretisch müssen sie Gegner werden, denn die Konsequenz des Antrages Dinichert ist, dass nicht mehr die Gemeinde beschliesst, für wen sie bezahlen will und soll, sondern der Einzelne kommt und sagt der Gemeinde: Ich verlange das und das von dir und du hast zu bezahlen, du Gemeinde oder eventuell du Kanton! Unsere Gemeinden, die an eine gewisse Selbständigkeit gewöhnt sind, werden, wenn sie guten Willens sind, das freiwillig thun, was Herr Dinichert will und was wir alle wollen; aber es wird nicht geschehen und wir werden dem Gesetze die grösste Gegnerschaft schaffen, wenn wir die Gemeinden auf diese Weise in eine Zwangslage versetzen wollen.

M. Comtesse, président de la commission: Nous devons d'abord liquider les amendements de forme proposés pour le texte français. Pour ma part, j'admets très volontiers avec M. Gobat, qu'on substitue à l'art. 2 les mots entreprises, exploitations industrielles au mot établissement. Ce que vise l'amendement de M. Odier est garanti par le texte allemand, *gewerblichen Betrieben*, dans lequel on fait entrer la notion « d'employé de bureau », garçons de laboratoire, de chimique, tous gens que nous voulons mettre au bénéfice de l'assurance.

Avec le texte français, cette notion n'est pas traduite. En disant: « employé de bureau », vous restez dans des limites qu'il faudrait élargir. Nous admettons qu'il faut s'en référer au texte allemand. En mettant *employé de bureau*, nous risquons précisément d'exclure les garçons de laboratoire, de chimique et autres. Il aurait fallu pouvoir créer une expression qui les englobât tous.

En ce qui concerne la proposition de M. Dinichert, elle est séduisante. Je voudrais bien pour ma part, comme représentant d'un canton horloger, dans lequel on a conservé et cherche encore à conserver comme industrie domestique l'industrie horlogère, trouver une solution au moyen de laquelle tous ces ouvriers, très nombreux, gagnant un minime salaire, puissent être mis au bénéfice de l'assurance, mais je ne voudrais pas de celle de M. Dinichert, qui consiste à trancher dès maintenant la question, en disant que les communes auront à faire le versement de l'employeur pour toute cette catégorie de salariés. En faisant cela, nous soulèverions évidemment, comme l'a dit M. le président de la Confédération, l'opposition des communes qui entendent rester maîtresses de leurs finances, et ne sont pas toutes dans une brillante situation de fortune. Je crois donc qu'on ne saurait entrer dans cette voie. Tout ce qu'on peut faire pour donner satisfaction à la proposition de M. Dinichert, serait de prendre la décision suivante:

Les communes interviendront financièrement dans le versement de la prime pour toute personne appartenant à l'industrie domestique qui viendra déclarer vouloir être assurée.

On ne peut vraisemblablement pas aller plus loin. Vous aurez des communes, des communes neuchâteloises par exemple, qui diront ceci: Nous voulons imposer l'obligation à ces ouvriers, et nous décidons d'intervenir dans le paiement de la prime pour tous ceux qui désirent se faire assurer. Nous ferons bien de nous en tenir à ce tempérament.

J'en viens à la proposition de M. Ador. L'idée, d'assurer les employés communaux, est une idée chère à M. Vogelsanger, qui nous l'a apportée dès le début de nos travaux et qui voulait aller aussi loins que M. Pestalozzi.

Les instituteurs de notre canton, outre leur traitement fixe, sont au bénéfice de pensions de retraite. Laissez aux communes le soin de décider si elles veulent mettre leurs employés au bénéfice de l'assurance obligatoire, mais ne venez pas par une disposition de loi leur *imposer* l'obligation. Il est bien vrai que lorsque nous avons été appelés à voter, nous avons exclu de l'assurance les instituteurs et les employés, et il n'est resté de la proposition de M. Vogelsanger que cette idée, c'est qu'il y avait cependant parmi ces employés de commune, des agents inférieurs, subalternes, agents de police communale, veilleurs de nuit et autres, assez mal rétribués, qu'il serait utile de mettre au bénéfice de l'assurance, mais la *décision de principe* d'exclure *les employés* a été prise c'est par une concession de la dernière heure qu'ils ont été de nouveau admis, mais il doit être bien entendu que nous entendons par là *les agents* subalternes et non la généralité des employés communaux comme le propose maintenant M. Pestalozzi.

M. Dinichert: Je regrette que la commission n'ait pas voulu accepter d'examiner de plus près ma proposition.

Je me permettrai de répondre à M. le conseiller national Forrer qui croit que l'acceptation de mon amendement aurait pour résultat de compliquer la loi, que c'est la commission elle-même qui a commencé à la compliquer, en introduisant dans l'art. 6 une exception, qui fait une trouée dans les dispositions des articles précédents, où il est dit quels sont les citoyens soumis à l'assurance obligatoire.

Or, du moment que la commission elle-même établit une exception, je crois que ce n'est pas amener une complication que de demander que cette exception soit complétée. Qu'on donne le droit aux communes d'imposer l'obligation à une certaine catégorie d'ouvriers, soit, mais il me semble tout naturel de donner à ces mêmes ouvriers le droit d'invoquer au besoin, et s'ils le jugent à propos, cette obligation et c'est là ce que je demande avant tout.

Quant aux charges qui seraient imposées aux communes, vous avez à l'art. 75 une disposition qui dit que « La commune d'assurance est tenue, sous réserve de recours contre le débiteur, de payer

les contributions en retard de toute personne assurée en vertu des arts. 6 ou 7.»

Une autre disposition prévoit quelles sont les obligations de cet assuré en vertu de cette décision de la commune.

J'estime que les assurés pour lesquels je réclame le droit de se faire inscrire dans l'assurance, doivent être mis sur le même pied que ceux de la catégorie des commis. Je ne crois pas qu'il y ait ni grande complication, ni sérieuses difficultés à admettre ces personnes sous les lettres *a* et *b*.

Les personnes qui pourront être admises à l'assurance, réclameront ce droit toutes les fois qu'elles pourront faire la preuve qu'elles ont un traitement dont le maximum ne dépasse pas le chiffre de fr. 3000 (le chiffre peut être encore discuté).

Si je demande cela, c'est pour compléter la proposition d'exception, faite par la commission. Ou bien alors, supprimez complètement cet article 6. Pourquoi laisseriez-vous aux communes le droit de décider à bon gré, Dieu sait comment, d'une manière arbitraire sans doute, qu'on doit faire exception en faveur de tels ou tels ouvriers?

Baldinger: Nur eine Erklärung! Ich habe mir erlaubt, Ihnen zu beantragen, Sie möchten das Wort «zwangsweise» in Art. 1 streichen. Herr Dr. Forrer hat mich widerlegt, aber in einer Art und Weise, die mich zur Zurücknahme des Antrages nicht bewegen könnte. Er hat lediglich gesagt, dass auch in der Folge mehrmals wieder von Zwangsversicherung die Rede sei und dass man dafür in Art. 1 einen Anhaltspunkt geben müsse. Das scheint mir nicht gerade massgebend zu sein, um die Streichung zu bekämpfen. Allein ich bin angesichts der Grösse des Zieles, das wir in der Frage alle verfolgen, ungemein nachgiebig und will mich gern zurückziehen auf den Boden der Sprache der Verfassung, und bin hier einverstanden mit Herrn Dr. Schmid. Ich bin auch kein Freund von Fremdwörtern und wenn man mir einen sachgemässeren Ausdruck bieten könnte, als den, den Herr Eisenhut vorgeschlagen hat, so würde ich ihn gerne annehmen. Allein die Verfassung selber spricht von der «obligatorischen» Versicherung, und daher dürfen wir uns der Anregung des Herrn Eisenhut kaum widersetzen.

Ich möchte also nur kurz erklären, dass ich mich zur Vereinfachung der Abstimmung auf den Antrag Eisenhut zurückziehe und mit der Bundesverfassung sagen möchte «obligatorisch» statt «zwangsweise».

Wunderly: Ich möchte Sie nur ganz kurz bitten, das Maximum von Fr. 5000 stehen zu lassen. Was sind das für Leute, die zwischen Fr. 3000 bis 5000 beziehen? Das sind meistens Leute, die aus kleinen Verhältnissen emporgewachsen sind, das sind Leute, die sich durch ihre eigene Thatkraft emporgeschafft haben. Da wird man sagen, zu was brauchen diese Leute mit Fr. 5000 die Versicherung? Allein an diese Leute von Fr. 3000 bis Fr. 5000 werden ganz andere Anforderungen gestellt als an den Arbeiter. Der Staat ist der allererste, der diese Leute mit Gier aufsucht, er jagt nach ihnen und die Steuerzeddel fliegen diesen Leuten ins Haus gerade wie unsereinem. Das ist das erste. Dann kommen alle die Vereine; die kosten auch Geld. Wenn der Angestellte zwischen Fr. 3 bis 5000 nichts giebt, so hält man ihn für einen schmutzigen Kerl. So geht es im Volke! Diese Leute haben ganz andere Auslagen als der kleine Mann, der unter Fr. 3000 bleibt und ich glaube, man sollte in dieser Beziehung diese Angestellten nicht schlechter stellen, man sollte sie nicht dafür strafen, dass sie dazu kommen, zwischen Fr. 3000 und Fr. 5000 zu verdienen, sondern man sollte sie der Wohlthat des Gesetzes ebenfalls unterstellen. Ich für mich habe für Fr. 5000 gestimmt, weil ich weiss, dass es gerade im Kanton Zürich Hunderte solcher Leute giebt, und diese wären gar nicht erfreut, wenn sie sehen würden, wie wenig man sie hier im Saale berücksichtigen will.

Was den Art. 6 anbetrifft, von welchem Herr Dinichert sprach, so ist derselbe gewissermassen ein Kompromissartikel, und mir gefällt er darum sehr gut, weil er die Autonomie der Gemeinde nicht unterbindet. Die Gemeinde, die erste Grundlage des Staates, ist autonom, sie hat zu entscheiden. Lassen Sie ihr ganz ruhig diese Entscheidung und Sie werden sehen, dass Sie dabei gut fahren. Ich möchte Sie daher bitten, den Antrag des Herrn Dinichert abzulehnen.

Tobler: Es genügt mir, vom Herrn Berichterstatter deutscher Sprache, Herrn Forrer, die bestimmte Erklärung provoziert zu haben, dass die Arbeiter der Hausindustrie zu den nicht selbständig Erwerbenden gehören und also in Ziff. 1 inbegriffen sind. Ich habe anfänglich das allerdings auch geglaubt und bin erst bei Art. 6 litt. b. zu einer andern Meinung gekommen, weil dort eben von selbständig Erwerbenden in der Hausindustrie gesprochen und für diese eine Ausnahmsstellung geschaffen wird. Nun ist für mich das Kriterium, ob Bethätigte in der Hausindustrie selbständig oder nicht selbständig Erwerbende seien, ein absolut schwieriges. Ich kann dieses Kriterium gar nicht schaffen. Für mich sind die Erwerbenden in der Hausindustrie alle entweder selbständig oder unselbständig. Ich neige der Meinung zu, dass sie alle selbständig sind und zwar deswegen, weil sie nicht im Lohn arbeiten, sondern im Akkord und weil ihre Arbeit anders berechnet wird. (Forrer: Es giebt darunter auch massenhaft solche, welche im Lohn arbeiten!) Wenn ich von Hausindustrie sprach, so habe ich in erster Linie die Textilindustrie im Auge gehabt, und da verdienen alle Arbeiter in gleicher Weise. Für mich giebt es in der Textilindustrie nur Anrüster, Weber, Anbinder, Einzieher etc. und das sind alles Arbeiter, welche in gleicher Weise ihre Arbeit verrichten und in gleicher Weise ihren Lohn erhalten nach einem gewissen Massstab — akkordweise, wollen wir sagen. Vielleicht mag es bei der Stickerei der Fall sein, dass man von selbständig Erwerbenden in der Hausindustrie sprechen kann. Wir haben eine Reihe Sticker, welche wohl eine eigene Maschine haben, aber sie arbeiten für den Fabrikanten oder Kaufmann. Das ist nur scheinbar ein selbständiger Erwerb, weil das Geschäft nicht ihnen gehört und sie für einen andern Fabrikanten arbeiten. Es kann aber auch sein, dass solche Einzelsticker die Maschine auf eigene Rechnung in Thätigkeit setzen, indem sie das Produkt direkt verhandeln. Immerhin bin ich nun befriedigt, indem

ich das, was ich wissen wollte, nun weiss, dass nämlich in der ganzen Textilbranche die Arbeiter zu den nicht selbständig Erwerbenden gehören; ich bin froh, dass dies im Protokoll, bezw. im stenographischen Bülletin festgenagelt ist. Deshalb finde ich mich veranlasst, meinen Antrag zurückzuziehen.

Benziger: Ich werde mich kurz fassen, bin aber doch einen kleinen Aufschluss schuldig, weil ich in der Kommission zu diesem Artikel auch Stellung genommen habe. Ich erkläre Ihnen heute, dass ich gegen den Antrag des Herrn Ador bin, also dem Vorschlage der Kommission zustimme, den Versicherungszwang auf die öffentlichen Bediensteten auszudehnen, nur bin ich mit Herrn Pestalozzi einverstanden, dass statt «Bedienstete» gesagt werde «Angestellte». Ich war seiner Zeit in der Expertenkommission von 1893 gegen eine Ausdehnung des Besoldungsmaximums auf Fr. 5000, weil wir damals vorerst nur die Krankenversicherung in Aussicht genommen hatten. Ich habe dann aber meine Ansicht geändert, nachdem uns der Aufschluss gegeben wurde, dass die grosse Bedeutung darin liege, dass die Aufnahme in die Zwangsversicherung auch die Wohlthat der Unfallversicherung in sich schliesse und dass man sich in Acht nehmen müsse, gewisse besser Honorierte auszuschliessen. Wir haben uns nun gesagt, wenn Angestellte mit Fr. 3 bis 5000 Gehalt Aufnahme finden — z. B. eine Serie von Angestellten im Bundespalais, sowie einige höhere Angestellte in den Kantonen — so sei es etwas hart, beobachten zu müssen, dass andere, auch in solchen Anstellungen Befindliche der Wohlthat der Unfallversicherung nicht teilhaftig werden können. Wenn wir den Antrag des Herrn Ador annehmen, so nähern wir uns allerdings dem deutschen Gesetz, das alle Staatsbeamten und Staatsangestellten von der Wohlthat der Krankenversicherung ausschliesst. Allein es ist gegenüber Deutschland und Oesterreich der grosse Unterschied wohl zu beachten, dass wir an den wenigsten Orten und für die wenigsten Beamten unseres Landes Pensionen vorsehen und unsere schweizerischen Angestellten, wenn der Tod an sie herantritt, für ihre Familien nicht gesorgt wissen. Wir haben speciell die Stellung der Lehrer ins Auge gefasst. Wenn wir in dieser Beziehung die Verhältnisse unseres schweizerischen Vaterlandes etwas näher beachten, so sind die Differenzen ausserordentlich gross. In der Stadt des Herrn Ador, einer reichen Stadt mit grosser Energie, wo die Lehrer mit vielen Tausenden bezahlt sind, ist es allerdings nicht nötig, den Lehrern einen besondern Schutz zu bieten. Allein ich denke an die Verhältnisse auf dem Land, wo der Lehrer oft nur Fr. 1000 bezieht, oft sogar nicht einmal so viel, und wo selbst Sekundarlehrer kaum Fr. 2000 bekommen. Für diese Lehrer mit Fr. 1000 bis höchstens Fr. 2000 Gehalt wäre es eine grosse Wohlthat, wenn sie nicht nur darauf angewiesen wären, als freiwillige Mitglieder den Schutz der Krankenkasse zu geniessen, sondern wenn sie auch den grössern und wichtigern Schutz im Falle des Unfalles geniessen und auf die Unfallrente Anspruch hätten. Dies war die Absicht des Herrn Vogelsanger, der die Sache, unterstützt von Herrn Schmid, anregte. Ich stund ebenfalls dazu und bin daher verpflichtet, auch heute diesen Standpunkt zu verteidigen. Die Mehrheit der Kommission fand, man dürfe nicht so weit gehen; wenn man die Angestellten einschliesse, so gehe man über die Grenze hinaus, und man hat auch angedeutet, dass für die Lehrer verschiedene Kassen etc. vorgesehen seien. Wenn Sie der Sache näher getreten sind und z. B. in dem Buche der Herren Grob und Huber, das die schweizerischen Schulgesetzgebungen etc. übersichtlich vorführt, die Details näher betrachtet haben, wie die Lehrer, Alters-, Kranken- und Witwen-Kassen in unserm Vaterlande dastehen, so muss mit hohem Respekt anerkannt werden, wie namentlich in der Westschweiz und auch in andern grossen Kantonen in wohlthätiger und reichster Art für die Lehrer vorgesorgt wird. Ich begreife, dass diese Lehrer nicht in der gleichen Lage sind, wie die unsrigen. Wenn wir dagegen sehen, dass in den meisten Kantonen der Centralschweiz und der Ostschweiz diese Lehrer-Alters- und -Witwenunterstützung auf ein Minimum fixiert ist, so können wir nicht sagen, dass man über die Frage leicht hinweggehen dürfe, ob der Lehrer von der Wohlthat des zu schaffenden grossen Instituts ausgeschlossen sein solle. Dies veranlasst mich, Ihnen die von der Kommission beantragte Ausdehnung des Versicherungszwangs zu empfehlen, jedoch in dem Sinne, dass statt des Ausdruckes «Bedienstete» entsprechend der französischen Redaktion der Ausdruck «Angestellte» gewählt werde; in diesem Falle werden dann auch die Lehrer inbegriffen sein.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Das letzte Votum zwingt mich, auf den Antrag des Herrn Pestalozzi zurückzukommen, obgleich ich mir vorgenommen hatte, nicht mehr zu sprechen. Nach langer Erdauerung hat die Kommission gefunden, sie wolle versicherungspflichtig erklären die «öffentlichen Bediensteten» und das Hauptgewicht auf das Wort «Bedienstete» legen. Damit wären nun allerdings insbesondere die Lehrer ausgeschlossen, weil dieselben nicht öffentliche Bedienstete sind. Wir wollten auch in der That die Lehrer nicht unter den Versicherungszwang stellen; wir wollten das Gesetz nicht von vorneherein dadurch unpopulär machen, dass man nach Annahme eines solchen Antrages in die Welt hinausschreiben könnte: Seht da, da werden die Schulmeister zu dem Zwecke unter den Versicherungszwang gestellt, damit wir, Gemeinde und Staat, die halbe Prämie für sie bezahlen müssen! Nun kommt Herr Pestalozzi und will den wohlerwogenen Antrag der Kommission über den Haufen werfen, ohne ein Wort von den Lehrern zu sprechen. Sofort wird das von Herrn Benziger aufgegriffen, um wieder seine Lehrer hereinzubringen. Wenn Sie der Meinung sind, dass die Lehrerschaft, von der Hochschullehrerschaft bis zum letzten Dorfschullehrer, als Lohnarbeiter versicherungspflichtig erklärt werden soll in dem Sinne, dass ihre Mandanten — der Kanton, der Kreis, die Eidgenossenschaft — die halbe Prämie bezahlen müssen, so nehmen Sie den Antrag Pestalozzi an. Wenn Sie aber dieser Meinung nicht sind, so nehmen Sie den Antrag der Kommission an, der nur diejenigen einbegreift, welche nach ihrer socialen und Berufsstellung ungefähr den Kreisen gleichgestellt sind, für welche wir in dem ersten Absatze des Art. 1 sorgen.

Pestalozzi: Nur eine kurze Bemerkung. Ich habe von den Lehrern nicht gesprochen, weil Herr Vogelsanger ausdrücklich erklärt hatte, die Lehrer seien unter den öffentlichen Angestellten nicht inbegriffen, mit Rücksicht auf das Lemma des Art. 2. Mein Antrag geht also nur so weit, dass ich die Kanzlisten und das Personal der öffentlichen Verwaltungen in den Versicherungszwang aufnehmen will, aber nicht auch die Lehrer. In diesem Sinne möchte ich an meinem Antrage festhalten.

Abstimmung. — *Votation.*

Art. 1. Nachdem die Kommission dem Antrag des Herrn Eisenhut beigetreten ist, wird derselbe, in Ermanglung eines Gegenantrages, als angenommen erklärt.

Dagegen bleibt der Antrag des Herrn Odier mit 27 Stimmen in Minderheit.

Art. 2. Herr Gobat zieht seinen Antrag zu Gunsten des Antrages des Herrn Schmid zurück; indessen wird der Antrag der Kommission (Fr. 5000) mit grosser Mehrheit angenommen.

Diese Abstimmung gilt auch für Art. 3.

Sodann wird der Kommissionalantrag dem Antrage des Herrn Pestalozzi gegenüber mit 69 Stimmen und dem Antrage des Herrn Ador gegenüber mit grosser Mehrheit festgehalten.

Der erste Antrag des Herrn Gobat zum französischen Text wird unter Zustimmung des französischen Berichterstatters ohne Abstimmung gutgeheissen; dagegen lässt Herr Gobat, den Ausführungen des gleichen Berichterstatters gegenüber, seinen zweiten Antrag, statt «employés» zu sagen «domestiques» wieder fallen.

Art. 6. Der Antrag des Herrn Dinichert wird mit grosser Mehrheit verworfen.

(Art. 1er. La commission accepte la proposition de M. Eisenhut, qui est donc adoptée sans autre.

La proposition Odier reste en minorité par 27 voix.

Art. 2. M. Gobat se rallie à la proposition Schmid (fr. 3600); elle est repoussée par une grande majorité.

Cette votation concerne également l'art. 3.

La proposition de la commission l'emporte sur la proposition de M. Pestalozzi par 69 voix contre minorité, ainsi que sur celle de M. Ador par grande majorité.

La première proposition de M. Gobat au texte français est adoptée, la commission étant d'accord.

M. Gobat retire sa proposition de remplacer le mot «employés» par «domestiques».

Art. 6. La proposition de M. Dinichert est repoussée par grande majorité.)

Hier wird die Beratung abgebrochen.

(Ici, le débat est interrompu.)

Für die Redaktion verantwortlich *Rud. Schwarz.* — Druck und Expedition von *Jent & Co.* in *Bern.*

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdruckschriften
Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées
Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali

Kranken- und Unfallversicherung. I. Vorlage. BG vom 5. Oktober 1899 (verworfen)

Assurance en cas de maladie et d'accident. Ier projet. LF du 5 octobre 1899 (rejetée)

In Dans In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr Année Anno	1897
Band Volume Volume	II
Session Session Sessione	Sommersession Session d'été Sessione estiva
Rat Conseil Consiglio	Nationalrat Conseil national Consiglio nazionale
Sitzung Séance Seduta	05
Geschäftsnummer Numéro d'objet Numero dell'oggetto	1897_004
Datum Date Data	16.06.1897 - 08:00
Seite Page Pagina	247-270
Ref. No	20 026 780

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.
Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.
Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.

Bern, Donnerstag, 17. Juni VII. Jahrg. 1897 VII^me année Berne, Jeudi, 17 juin

Amtliches stenographisches Bülletin der schweizerischen Bundesversammlung

BULLETIN STÉNOGRAPHIQUE OFFICIEL DE L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE SUISSE

№ 16

Abonnemente: Jährlich Fr. 2. — für die Schweiz, Fr. 4. — für das übrige Postvereinsgebiet. In der Schweiz kann nur bei der Post abonniert werden
Abonnements: Un an: Suisse fr. 2. —, Union postale fr. 4. —. On s'abonne en Suisse exclusivement aux offices postaux.

Nationalrat. — Conseil national.

Sitzung vom 17. Juni 1897, morgens 9 Uhr. — Séance du 17 juin 1897, à 9 heures du matin.

Vorsitz: / Présidence: } Herr *Grieshaber.*

Tagesordnung: — *Ordre du jour:*

Kranken- und Unfallversicherung.

Assurance en cas de maladie et d'accident.

Fortsetzung der Detailberatung. — *Suite de la discussion chapitre par chapitre.*

(Siehe Seite 247 hievor. — Voir page 247 ci-devant.)

B. Die Versicherungskreise. — Les arrondissements d'assurance.

(Art. 10—14.)

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Im allgemeinen habe ich Ihnen zu diesem Abschnitt noch folgendes mitzuteilen:

Das Hauptorgan der Krankenkasse ist die örtliche öffentliche Krankenkasse; die räumliche Unterlage dieser örtlichen Krankenkasse ist der Versicherungskreis. Früher stand da das Wort «Versicherungsgemeinde». Dasselbe passte nicht ganz; allein weil wir den Ausdruck «Kreis» für eine andere Umschreibung verwendeten, wie Ihnen bekannt ist, mussten wir an den ebenfalls geläufigen Ausdruck «Gemeinde» rekurrieren. Nunmehr ist das anders; nunmehr fallen die Versicherungskreise, jene Mittelfigur zwischen der Bundesgewalt und den Krankenkassen, dahin und wird damit auch das Wort «Kreis» frei, sodass wir es hier in zutreffender Weise anwenden können.

Wir teilen das Land also in Versicherungskreise ein; diese Versicherungskreise sind die räumliche Unterlage für die normalen öffentlichen Krankenkassen, nämlich die örtlichen Krankenkassen. Jeder Kanton nimmt die Einteilung seines Gebietes in Kreise selbst vor. Allein es ist die Genehmigung durch die Bundesbehörde — und zwar ist nun die Bundesbehörde immer der Bundesrat — vorbehalten. Ich verweise diesfalls auf Art. 11, letzter Absatz, und auf Art. 14, zweiter Absatz.

Ich mache Sie noch darauf aufmerksam, dass gemäss der Bestimmung des frühern Art. 13, letzter Absatz, und nunmehr des Art. 13bis der Kanton für die nach Massgabe der Bestimmungen dieses Gesetzes und desjenigen betreffend die Unfallversicherung entstehenden Verbindlichkeiten seiner Versicherungskreise haftet. Warum das? Warum lassen wir es damit nicht bewendet sein, dass die Versicherungskreise haften? Aus folgendem Grund: Der Begriff Versicherungskreis besteht lediglich in Ansehung unserer Gesetze. Allein der Versicherungskreis bildet keine juristische Person; er kann also nicht belangt werden, man kann ihn nicht betreiben, nicht vor den Richter ziehen und doch müssen wir dafür sorgen, dass die Verbindlichkeiten, welche wir dem Versicherungskreis in den beiden Gesetzen auflegen, erfüllt werden und dass die Erfüllung erzwungen werden kann, sonst stünden wir an vielen Orten eigentümlich da. Wir hätten einen Schuldner, den wir nicht belangen könnten und von dessen Willkür es abhängen würde, ob er seiner Verpflichtung nachkommen will oder nicht. Deswegen sagen wir: Du Kanton, der Du Dein Gebiet in diese Kreise nach Deinem Ermessen und Belieben einteilst, der Du gemäss Art. 13 in allen Beziehungen die Organisation dieses neuen Gebildes ordnest, stehe Du nun für diese neuen Gebilde ein, Du haftest als Garant, ungefähr nach der Rechtsfigur der einfachen Bürgschaft, für die Verbindlichkeiten Deiner Versicherungskreise, und Deine Sache ist es dann, darüber schlüssig zu werden, ob und wie Du Dich bei Deinen Kreisen für das für sie ausgelegte Geld erholen willst. Wir glauben, wie gesagt, nicht, — wenn Sie nicht erhebliche Aenderungen an den Entwürfen vornehmen —, dass diese Garantie des Kreises und hinter ihm des Kantons, oft eine aktuelle oder gar eine gefährliche werde.

Unsere Berechnungen gehen dahin, dass dies nur selten der Fall sein wird. Allein immerhin müssen wir Jemand haben, an den wir uns halten können, der Persönlichkeit besitzt, mit dem wir von Bundeswegen und mit dem die einzelnen Krankenkassen mit Nachdruck sprechen können, und das ist eben der Kanton.

Ich beschränke mich mit Bezug auf den zweiten Abschnitt auf diese Bemerkungen und beantrage Annahme desselben.

M. **Comtesse**, président de la commission: Avec les dispositions des articles 11 à 14, nous sommes sur le terrain des concessions faites, on vous l'a dit, avec un certain regret et un petit serrement de coeur, à l'idée fédéraliste. Et nous qui avons beaucoup

insisté pour qu'on abandonnât l'idée primitive du projet, nous estimons l'avoir amélioré en le plaçant dorénavant sur des bases absolument solides.

N'est-il pas de toute évidence qu'en dehors de la coopération des cantons et des communes dans lesquels se concentre toute notre vie politique, nous n'eussions pas fait une oeuvre viable, que la conception du conseil fédéral était fausse, qu'on n'aurait pu, comme il le voulait dans son projet, appliquer le système des arrondissements fédéraux d'assurance, soit le système appliqué pour les grands services de la Confédération, les postes, les télégraphes et, — si le rachat est décidé — les chemins de fer? On ne peut pas créer des arrondissements, des communes d'assurance comme on crée des bureaux de poste. Nous touchons à des intérêts d'une autre nature. Il était absolument indispensable pour que l'institution fût viable, fonctionne et surtout s'enracine dans les habitudes du pays, de faire appel à l'intervention du canton. Et c'est ce qui a eu lieu.

Les cantons diviseront leur territoire en arrondissements d'assurance. Nous estimons le canton être bien mieux placé pour opérer cette division que l'aurait été le conseil fédéral, si l'on veut tenir compte de toutes espèces de circonstances locales. Les divisions administratives cantonales y pourvoiront, les arrondissements d'assurance groupant telles communes entr'elles plutôt que telles autres qui peut-être ont moins de relations d'intérêts. Puis, la raison capitale, c'est que l'autorité cantonale est mieux placée pour tenir compte de la considération suivante: Si dans une région de canton, vous avez un grand nombre de caisses d'entreprises ou de fabriques au nombre des sociétés de secours mutuels, des caisses libres et de leurs sections, vous devrez en tenir compte pour déterminer l'étendue de votre arrondissement, qui comptera alors un chiffre plus élevé de population.

En outre, les cantons sont fort bien placés pour désigner les autorités placées à la tête de ces arrondissements d'assurance. Chacun se conformera aux habitudes et pourra utiliser comme organes de ces arrondissements des organes qui fonctionnent déjà dans d'autres domaines et qui rempliront fort bien la nouvelle tâche qu'on leur confiera.

«Chaque canton forme un ou plusieurs arrondissements d'assurance; dans la règle, chaque arrondissement comprend au moins trois mille habitants».

L'approbation du conseil fédéral est réservée.

On s'est arrêté à ce chiffre de 3000 habitants parce que les calculs faits par les techniciens ont établi qu'il fallait, pour qu'une caisse pût vivre et fonctionner normalement, arriver à un chiffre de 200 assurés. Pour l'obtenir, l'arrondissement doit compter au moins mille habitants, mais tenant compte du fait qu'il s'y trouvera aussi des caisses de fabriques, des caisses libres inscrites qui voudront faire elles-mêmes le service de l'assurance, on l'a majoré, après un examen attentif, en s'arrêtant au chiffre de 3000 habitants, base qui assure aux caisses libres un contingent suffisant d'assurés pour les faire vivre.

A l'art. 13, les autorités cantonales sont les organes chargés d'agir au nom des arrondissements, intervenant dans tous les cas prévus par la loi.

A l'art. 13bis, nous disons que «les cantons répondent, pour les arrondissements d'assurance de leur territoire, de l'exécution par ces derniers des obligations que leur impose la présente loi.»

La responsabilité qu'on voulait faire peser sur les cantons, avec le texte du conseil fédéral, ne se justifiait pas, puisqu'ils jouaient un rôle effacé et n'avaient d'autres fonctions que de donner leur préavis. Autant ici la responsabilité au point de vue administratif se justifie, puisque maintenant, ils ont des compétences qu'ils n'avaient pas, ils répondront des arrondissements d'assurance, qui ne sont pas des personnes civiles. Je ne pense pas que les cas soient nombreux dont les cantons devront répondre, mais il faut que quelqu'un réponde, et ce sera naturellement le canton qui aura mis à la tête de l'arrondissement tel ou tel fonctionnaire de son choix.

Quant à l'art. 14, c'était, dans le projet du conseil fédéral, cette autorité qui pouvait rattacher telle ou telle commune d'un canton à tel arrondissement de l'autre, tandis qu'avec le texte de la commission ce sont les cantons qui feront à leur gré ces arrangements dans les cas, peu nombreux du reste, de telle commune d'un canton enclavée dans un autre, et cela sous ratification du conseil fédéral.

Ming: Der Art. 11 enthält in seinem ersten Absatz die Bestimmung, dass die Versicherungskreise in der Regel wenigstens 3000 Einwohner umfassen müssen. Die Grundlage eines jeden Kantons ist die Gemeinde. Die Gemeinde hat ihre administrativen Einrichtungen. Wenn wir eine billige Verwaltung unserer Kassen wollen, so ist es absolut notwendig, dass wir diese Verwaltungsorgane der Gemeinde herbeiziehen. Die Gemeinde hat aber auch ihre Armenanstalten, ihre gemeinnützigen Anstalten, wenigstens in der Regel, und es ist ganz gut denkbar, dass diese neuen Einrichtungen sich mehr oder weniger mit diesen bereits bestehenden gemeinnützigen Einrichtungen vereinigen können. Wenn wir aber diese Möglichkeit geben wollen, so ist es absolut nötig, dass wir den Kantonen freistellen, die Gemeinden als Versicherungskreise zu wählen. Man wird mir sagen, das gehe nicht. Man hat ausgerechnet, dass es, um eine Kasse richtig alimentieren zu können, wenigstens 200 Mitglieder brauche. Allein ich glaube, dass Sie diese Zahl mit der Bestimmung, die Sie da getroffen haben, häufig nicht erreichen werden. Es kann Fälle geben — und diese Fälle können sehr häufig sein — wo ein Kreis von 3000 Mitgliedern nicht genügt, nämlich dann, wenn freie Kassen da sind, wenn Betriebskassen da sind, wenn die Bevölkerung eine derartige ist, dass nur wenige dem Versicherungszwang unterliegen. Wir erreichen also durch diese Bestimmung durchaus nicht, was wir wollen. Es giebt aber ein Mittel, um doch das zu erreichen, was der Vorschlag will, ja es noch besser zu erreichen, und dieses Mittel besteht darin, dass wir diese Kassen, die an und für sich zu klein sind, zwingen, sich einem Reserveverbande anzuschliessen. Nach Art. 150 der Vorlage ist es den Kassen freigestellt, sich zu solchen Reserveverbänden zu vereinigen. Ich möchte nun die strikte Bestimmung treffen, dass in solchen Fällen, wo die Kassen zu klein wären, die betreffenden Kreise gezwungen würden, sich Reserveverbänden anzuschliessen. Allein auch sonst ist dafür gesorgt, dass der Schaden durch eine solche Bestimmung, wie ich sie vorschlage, nicht zu gross wird. Der Kanton hat ein absolutes Interesse, Defizite zu verhindern. Wenn also ein

Kanton sieht, dass seine Gemeinden, d. h. die Kreise, welche durch die Gemeinden begründet sind, nicht gross genug sein werden, so wird er von selbst früher oder später dazu kommen, die Einteilung zu ändern. Wir haben also durchaus nichts zu befürchten, wenn wir dieses Minimum von 3000 Seelen weglassen. Ich möchte Ihnen daher den Antrag stellen, das erste Alinea des Art. 11 wie folgt zu fassen:

«Jeder Kanton bildet einen oder mehrere Versicherungskreise; Versicherungskreise, welche nicht wenigstens 3000 Einwohner zählen, haben sich einem Reserveverbande anzuschliessen, welcher wenigstens ein Gebiet von 6000 Einwohnern umfasst».

Es kommt mir durchaus nicht darauf an, ob Sie für diesen Reserveverband 6000 oder mehr Einwohner annehmen wollen. Es ist ja ganz gut möglich, an diesem Antrag verschiedene Verbesserungen vorzunehmen. Es ist mir auch durchaus gleichgültig, wenn Sie die Fakultät geben wollen, die Versicherungskreise in Sektionen einzuteilen. Es wäre dies ja auch ein Auskunftsmittel. Aber davor möchte ich Sie warnen, die Kantone zu zwingen, über die Gemeindegrenzen hinwegzugehen. Sie haben sich schon veranlasst gefunden, den ursprünglichen Entwurf zu ändern dadurch, dass Sie die Kantonsgrenzen respektierten. Sie haben gesehen, dass wenn Sie wirklich dieses Werk durchführen wollen, es absolut nötig ist, diesen kantonalen Gefühlen — Sie mögen dieselben verurteilen — entgegenzukommen. Aber eben so stark, wie diese kantonalen Gefühle, sind auch in vielen Kantonen die Gemeindegefühle, und auch diese müssen Sie schonen. Denn Sie haben es absolut notwendig, alle Kräfte anzuspannen, wenn Sie überhaupt wollen, dass dieses Werk angenommen wird. Ich empfehle Ihnen meinen Antrag.

Büeler: Das grossartige humanitäre Werk, die Kranken- und Unfallversicherung, stellt an den Bund grosse finanzielle Anforderungen. Es wird kaum möglich sein, den Betrag ziffernmässig festzustellen, welchen der Bund jährlich für diese edle sociale That aufzubringen haben wird. Immerhin haben die sorgfältigsten statistischen Erhebungen hiefür ganz gewichtige Anhaltspunkte gegeben. Allein, meine Herren, es ist nicht nur der finanziell starke Bund, der freiwillig Opfer bringen wird und Opfer bringen kann, sondern es sind auch die finanziell eminent schwächern, die unvergleichlich mehr belasteten Kantone, an welche grosse finanzielle Anforderungen gestellt werden. Die nationalrätliche Kommission hat, im Widerspruche mit den Vorlagen des Bundesrates, die Aufsicht über die öffentlichen Krankenkassen den Kantonen übertragen. Gewiss mit Recht und, wie ich glaube, im hohen Interesse der Vorlage. Damit sind aber auch den Kantonen die Kosten der Aufsicht überbunden worden. Ueber die Höhe der daherigen Kosten kann ich mir momentan ein Bild nicht machen. Allein es liegt in der Natur der Sache, in der Kompliziertheit und Vielgestaltigkeit des Betriebes, dass diese Kosten ganz erhebliche, ganz grosse sein werden. Eines ist sicher, dass der Bund hiedurch in ganz hohem Masse entlastet worden ist. Der Bund verwaltet nicht billig und der Himmel weiss, was die Kreisverwaltungen, die Kreisräte, die Kreisschiedsgerichte gekostet haben würden.

Ich begreife nun zwar wohl, dass mit der Uebertragung der Aufsicht und der Verwaltung an die Kantone ihnen daherige finanzielle Opfer zugemutet werden. Ob hiebei das richtige Mass innegehalten worden ist, ist jedenfalls hier nicht zu erörtern. Allein die Kantone haften nicht nur für die Aufsichts- und Verwaltungskosten, sondern sie haften nach Massgabe der Bestimmungen dieses Gesetzes und desjenigen betreffend die Unfallversicherung auch für die Verbindlichkeiten der Versicherungskreise. Nun, meine Herren, da stehen wir vor einem gewaltig grossen Fragezeichen und vor einem meines Erachtens zur Stunde unergründlichen Rätsel. Werden die Kreiskrankenkassen mit den Beiträgen des Bundes, mit den Beiträgen der Arbeitgeber und der Versicherten auskommen oder sind da jährliche grosse Defizite denkbar? Ich muss bekennen, dass mir scheint, dass der wunde Punkt des ganzen Systems da liegt, dass wir nicht wissen, was die Aerzte, die Arzneien, die Verpflegung der Kranken kosten wird, dass wir weiter nicht wissen, welchen Umfang und welchen finanziellen Einfluss die Simulation haben wird, welche jedenfalls, wie ich glaube, in grossem Massstabe vorkommen wird. Diese Fragen zu stellen, ist sehr leicht; allein dieselben zu beantworten, ist ungeheuer schwierig, ja ich möchte sagen unmöglich. Ich habe darüber verschiedene hochgebildete Aerzte konsultiert und die verschiedensten Ansichten aussprechen hören. Allein darüber waren alle einig, dass die Kosten sehr grosse, sehr hohe sein werden.

Nun sage ich, dieser Schritt ins Dunkle ist für mich als Vertreter eines Kantons, der nicht über hohe Mittel verfügt, ein sehr gewagter; ich würde diese grosse, ungeheure Verantwortlichkeit lieber nicht über mich nehmen, bezw. wenn das Wohl des Vaterlandes es verlangt, so werden wir das Opfer allerdings bringen. Allein ich würde gerne diese Verantwortlichkeit nicht allzugross werden lassen. Ich finde daher, es sei durchaus am Platze, dass der Bund dieses unbestimmte und unbegrenzte Risiko mittragen helfe und zwar nach seinen besten Kräften. Allerdings will ich dabei nicht, dass der Bund der hohen Aufgabe, die er zu erfüllen hat, nicht gerecht werden könne. Ich will einen lebenskräftigen Bund, ich will aber auch lebenskräftige Kantone.

Diese Erwägungen veranlassen mich, den Antrag zu stellen, es sei in Art. 13bis ein Zusatz einzuschalten folgenden Inhalts: «An die daherigen Leistungen der Kantone zahlt der Bund einen Beitrag von mindestens 30 %.» Ich will diesen Antrag kurz begründen.

In erster Linie finde ich, dass der Bund die erforderlichen Mittel hiezu hat. Die Zolleinnahmen des Bundes haben sich in ganz ungeahnter Weise stetig vermehrt und es ist — glaube ich, — kaum zu befürchten, dass dieselben sich wesentlich vermindern werden. Es giebt meines Erachtens in der Bundesverwaltung auch Gebiete, bei welchen ohne schwere Beeinträchtigung der Aufgaben, welche der Staat zu erfüllen hat, ganz wesentliche Ersparnisse gemacht werden könnten. In jedem Falle finde ich, dass der Bund viel finanzkräftiger ist, als die Kantone, welche da in den Riss zu treten haben. Die Zumutung, die ich dem Bunde mache, ist in meinen Augen eine bescheidene. Wenn die Finanzen des Bundes stark in Anspruch genommen werden, so ist derselbe ja nur verpflichtet, 30 % an diese Defizite der Kantone beizutragen, und 70 % haben

also jeweilen die Kantone zu tragen. Es kann jeweilen auf dem Budgetwege, je nach der finanziellen Lage des Bundes, der Betrag festgestellt werden, welcher zu diesem Zwecke ausgegeben werden soll.

Der zweite Grund, auf den ich mich berufe, ist folgender: Ich sage mir: durch den Wegfall der Verwaltungskosten des Bundes ist der Bund sehr stark entlastet worden. Ich finde es daher nur billig, wenn derselbe dadurch, dass er an die Defizite, welche die Kantone haben, ein Aequivalent bietet, indem er sich daran mit wenigstens 30 % beteiligt.

Dann sage ich drittens: Der Antrag, den ich stelle, ist ein Gebot ausgleichender Gerechtigkeit unter den Kantonen und speciell denjenigen Kantonen gegenüber, deren Bevölkerung vorwiegend Landwirtschaft treibt. Ich will mich hier keineswegs auf den kleinlichen Standpunkt stellen, dass sämtliche Landesteile in der gleichen Weise an den Früchten des grossartigen Werkes partizipieren sollen. Es freut mich, wenn die industriellen Kantone, die Kantone mit einer grossen unselbständig erwerbenden Bevölkerung unter Mithülfe der Millionen des Bundes die Segnungen des Gesetzes ganz besonders fühlen werden. Ich freue mich auch, wenn auf diese Weise ein friedlicher socialer Ausgleich zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern stattfindet; allein es ist trotzdem nicht zu verkennen, dass die landwirtschaftlichen und speciell die gebirgigen Kantone sich mit dem projektierten Gesetze denn doch unvergleichlich schlechter stellen, als die industriellen Kantone. Vorab ist zu konstatieren, dass nur ein ganz kleiner Bruchteil der Landwirtschaft treibenden Kantone, direkt wenigstens, die Früchte des Werkes einheimsen wird, indem die Zahl der unselbständig erwerbenden Personen in denselben eine geringe ist. Es handelt sich hier vorwiegend um Dienstboten, um Mägde und Knechte, bei deren Entschädigung nach dem Antrag der Kommission ja nur der Lohn, nicht aber auch die Beköstigung in Betracht fallen soll. Der grösste Teil der Bevölkerung ist selbständig erwerbend, und es ist kein Arbeitgeber da, der in die Schranken tritt und einen grossen Teil der Prämie bezahlt. Diese braven und wackeren Landwirte auf ihren kleinen und vielfach verschuldeten Bergheimwesen sind eben leider arm, und in tausend Fällen sind sie viel unterstützungsbedürftiger und in vielen Fällen auch unterstützungswürdiger, als die unselbständig arbeitenden Personen. Es müssen sich diese Landleute, die über wenig Vermögen verfügen, hundert Annehmlichkeiten des Lebens versagen, welche die unselbständig erwerbenden Arbeiter kosten und manchmal nicht zu ihrem Nutzen. Man wird mich auf die freiwillige Versicherung verweisen und sagen: es ist ja die Möglichkeit geboten, dass die Landwirte sich voll oder halb versichern können. Allein Sie werden begreifen, dass Leute, welche mit der Not des Lebens kämpfen, sehr schwierig zu veranlassen sein werden, in dieser Richtung etwas zu thun und sich freiwillig zu versichern.

Ein weiterer Gesichtspunkt ist der, Ich sage, die Leistungen der Bergbewohner und Bergkantone werden sehr minime sein. Ich bin überzeugt, dass die Krankenversicherung in der Ebene, in den reichen Orten verhältnismässig leicht funktionieren wird, weil es eine grosse Zahl von Gesellschaftsmitgliedern giebt, welche zudem ziemlich finanzkräftig sind und infolgedessen bedeutende Einlagen in die Krankenkassen machen können. Es wird die ärztliche Besorgung, die Verpflegung derselben eine verhältnismässig leichtere sein, weil sich an solchen Orten regelmässig Spitäler, Krankenanstalten etc. befinden. Anders aber wird sich die Sache verhalten in den Bergkantonen. Da haben Sie relativ wenig Versicherte, weil dort, wie betont, sehr wenig unselbständige Erwerbende sind, und diese wenigen, welche in die Krankenkassen eintreten werden, werden auch nur ganz geringe Einlagen machen, weil sie eben in die niedersten Klassen eingeschätzt sind. Diesen geringen Einnahmen nun stehen die Ausgaben ganz diametral gegenüber. Der Arzt wohnt in der Regel nicht in unsern Berggemeinden, sondern in einer grösseren, verkehrsreicheren Ortschaft. Wenn nun in diesen kleinen Orten, welche stundenweit von der nächsten grössern Ortschaft entfernt sind, eine Krankheit ausbricht, so ist der Arzt genötigt, unter Aufwendung von viel Zeit und Mühe die steilen Pfade heraufzusteigen, und es ist ja ganz klar, dass der Arzt für diesen grossen Aufwand von Zeit und Mühe ausreichend entschädigt werden muss. Es wird auch ungemein schwierig und kostspielig sein, die Kranken zu verpflegen und namentlich dieselben in das nächstgelegene Spital zu transportieren. Ich frage Sie: Was wird nun die Folge davon sein? Ich sage: Die Folge wird die sein, dass diese ländlichen Kreiskrankenkassen mit chronischen Defiziten abschliessen werden, und nun, meine Herren, nenne ich es ein Gebot der ausgleichenden Gerechtigkeit, wenn der Bund hier einschreitet, wenn er die wirtschaftlich Schwachen schützt und ihnen wenigstens einen Teil der Last abnimmt, welche sie bei derartigen Defiziten zu tragen haben. Es ist dies auch das einzige Mittel, welches den Kantonen, den Gemeinden und Kreisen ermöglicht, eine grössere Anzahl von selbständig erwerbenden Personen, Taglöhner etc., zu veranlassen, freiwillig in die Krankenkasse einzutreten.

Und endlich glaube ich Sie versichern können zu dürfen, dass die Annahme meines Antrages der Vorlage ganz zweifelsohne viele Freunde zuführen wird. Und ich glaube, es kann die Krankenversicherung ganz wohl Freunde brauchen. Wenn ich ein Feind der Vorlage wäre, ich hätte diesen Antrag nicht gestellt. Helfen Sie daher durch Annahme des gestellten Antrages das grossartige Werk der Kranken- und Unfallversicherung seiner Verwirklichung näher führen. Die Forderung, welche ich stelle, ist eine bescheidene; sie ist nicht nur eine billige, meine Herren, sondern sie ist auch eine gerechte!

Steiger: Ich möchte einiges bemerken zu den Anträgen des Herrn Dr. Ming. Herr Dr. Ming beantragt Ihnen, es möchte ohne weiteres jede politische Gemeinde als Versicherungskreis bezeichnet werden, ohne dass für letzteren eine Minimalzahl von Einwohnern verlangt würde. In demjenigen, was Herr Ming zur Begründung des Antrages gesagt hat, stimme ich grossenteils mit ihm überein, nicht aber in den Schlüssen. Ich stimme vollständig überein mit demjenigen, was gesagt worden ist von der Wünschbarkeit, die bestehenden politischen Gemeinden soweit irgend möglich zur Durchführung des Versicherungswerkes zu benutzen. Das war ja gerade

ein Hauptmotiv, weshalb wir die kantonale Organisation Ihnen empfohlen haben, weil wir sagten, die Kantone würden dann von selbst ihre Organisation so schaffen, dass sie möglichst auf die bestehenden politischen Gemeinden Rücksicht nehmen. Aber soweit können wir nicht gehen, dass wir jede politische Gemeinde eo ipso als Versicherungskreis, d. h. also als Grundlage für eine Krankenkasse bezeichnen. Ich bin nicht ganz genau mit den Gemeindeverhältnissen in Obwalden bekannt; aber ich glaube, dass Obwalden im allgemeinen ziemlich grosse, zahlreiche Gemeinden besitzt. Ich erinnere aber Herrn Ming daran, dass es Kantone giebt mit einer sehr grossen Zahl von politischen Gemeinden, die zwischen 100 und 200 Seelen haben und zwischen 200 und 500 und unter tausend Seelen und dass diese Gemeinden in die Hunderte zählen; wie wollen Sie da eine irgendwie lebensfähige Krankenkasse errichten? Es ist das ein Ding der Unmöglichkeit. Oesterreich schreibt vor, dass eine Krankenkasse mindestens 1000 Mitglieder zählen müsse, und die Erfahrung hat gezeigt, dass damit eher zu tief als zu hoch gegriffen worden ist. Männer, die im Versicherungswesen langjährige Erfahrung haben, haben uns bezeugt, es sollte eine Krankenkasse, um solid fundiert zu sein, nicht weniger als 2000 Mitglieder zählen. Nun braucht es für 2000 Mitglieder schon an und für sich eine ziemlich zahlreiche Bevölkerung und wenn Herr Dr. Büeler soeben, allerdings aus einem andern Grunde, auf die Berggemeinden aufmerksam gemacht hat, wo verhältnismässig wenig unselbständig erwerbende Personen sich vorfinden, wenn es richtig ist, dass wir eine sehr grosse Zahl von Gemeinden besitzen, deren Bewohner nur Landwirtschaft im Kleinbetrieb und infolgedessen wenig Angestellte haben, so müssen wir gerade mit Rücksicht auf solche Gegenden den Kreis ja nicht zu klein ziehen, sondern wir sind genötigt, eine höhere Bevölkerungsziffer anzunehmen, um die Krankenkassen solid zu fundieren. Das auch noch aus einem anderen Grunde. Es ist Ihnen schon von unserem Kommissionspräsidenten mitgeteilt worden und ich erlaube mir, Ihnen nun in deutscher Sprache mitzuteilen, dass in vielen Kreisen sich freie Kassen befinden, vielleicht Betriebskrankenkassen. Wo solche andere Organisationen vorhanden sind, wird es um so notwendiger, den Kreis noch grösser zu ziehen, und das können nun eben, glauben wir, die Kantone thun überall von Fall zu Fall, in richtiger Würdigung der Bevölkerungsverhältnisse, der Erwerbsverhältnisse, der grösseren oder geringeren Stärke der freien Kassen, der Fabrikkrankenkassen u. s. w. Es wird also Kreise geben, welche mehr als 3000 Einwohner zählen, wo diese anderen Faktoren noch dazu kommen. Aber auch da, wo wir keine freien Kassen und keine Betriebskrankenkassen haben, haben Sie, glaube ich, mit 3000 nicht zu hoch gegriffen. Uebrigens mache ich Herrn Dr. Ming darauf aufmerksam, dass diese Ziffer doch nicht so ganz absolut bindend ist; es heisst ja «in der Regel mindestens 3000 Einwohner». Wenn ich mich recht erinnere, ist diese Einschaltung aufgenommen worden infolge von Mitteilungen des Herrn Dr. Schmid aus Uri, der darauf aufmerksam machte, dass, wenn man ganz strikte an der Ziffer von 3000 Seelen festhalten wollte, sie genötigt wären, den ganzen Kanton in einen Kreis zu vereinigen, während die Verhältnisse es fast unerlässlich erscheinen lassen, das Urserenthal für sich zu behandeln. Ich glaube, das war der Grund, warum man sagte: gut, so soll wenigstens die Zahl 3000 die Regel bilden. Nun, glaube ich, wird dadurch durchaus nicht verhindert, was Herr Dr. Ming wünscht, dass die vorhandenen Gemeindeorgane soweit möglich benutzt werden; denn das werden nun die Kantone ordnen. Wenn sie 2, 3, 4 politische Gemeinden zusammenlegen müssen zu einer Krankenkasse, so können sie ja sehr wohl aus den verschiedenen Gemeindevorständen ein Organ bilden, herauswählen, welches diejenigen Obliegenheiten zu erfüllen hat, die dem Vorstand eines Versicherungskreises zukommen. Es wird also da vollständig freie Hand gelassen, und ich möchte auch den Kantonen in dieser Hinsicht mehr freie Hand lassen als Herr Dr. Ming; ich möchte nicht, dass man ihnen vorschriebe, sie müssen Reserveverbände zu 6000 Seelen bilden; lassen wir auch das vollständig offen! Ich bin überzeugt, dass die Kantone in ihrem eigenen Interesse auf die Bildung von Reserveverbänden Bedacht nehmen werden. Die Kantone werden nämlich, um dem Gesetze Freunde zu schaffen, darauf bedacht sein müssen, das die politischen Gemeinden und auch die zusammengelegten Kreise soweit irgend möglich vor der Gefahr von Defiziten geschützt werden. Wir müssen unsern Gemeinden dieses Gespenst, dass sie vielleicht jährlich Defizite zu decken haben, so ziemlich beseitigen können, und das können wir, wenn wir es den Kantonen überlassen, zur Tragung der Defizite, zur Verteilung des Risikos auf breitere Schultern Verbände zu organisieren. Aber schreiben wir es ihnen nicht vor und sagen wir nicht, ein Reserveverband müsse mindestens so und so viele Seelen haben; das wird sich von selbst ganz richtig machen. Ich glaube also, dass Herr Dr. Ming seine Befürchtung aufgeben kann, als ob man durch Zusammenlegen mehrerer politischer Gemeinden da vollständig fremde und neue Organe schaffe; die Kantone werden schon Mittel und Wege finden, um da, wo kleine Gemeinden zusammengelegt werden müssen, gleichwohl die vorhandenen Gemeindeorgane zu verwenden.

Nun noch einige Worte zum Antrag des Herrn Dr. Büeler, der dahin geht, es möchte in Art. 13bis bestimmt werden, dass der Bund an die Kosten der Kantone und zwar sowohl für die Verwaltung als die Deckung allfälliger Defizite einen Beitrag von wenigstens 30 % leiste. Was den Bundesbeitrag an die Verwaltung betrifft, so ist ein solcher bereits vorgesehen in Art. 67 litt. d, wo von der Aufbringung der Mittel für die Krankenversicherung die Rede ist; da werden auch aufgeführt die «Vergütungen seitens der Unfallversicherungsanstalt und, an die Verwaltungskosten, seitens des Bundes». Der Art. 9 des Unfallversicherungsgesetzes bestimmt nämlich ebenfalls folgendes: «Der Bund bezahlt den öffentlichen und den eingeschriebenen Krankenkassen für deren Beihülfe bei dem Betrieb der eidgenössischen Unfallversicherungsanstalt nach Schluss jedes Jahres angemessene Beiträge an die Verwaltungskosten». Diese Subventionierung der Krankenkassen seitens des Bundes wird also begründet damit, dass eben die Krankenkassen einen Teil des Geschäftes der Unfallversicherungsanstalt besorgen; sie besorgen ja das Geschäft der Unfallversicherungsanstalt, d. h. die Pflege des Unfalls während der ersten 6 Wochen. Die Krankenkassen können aber noch mehr thun; sie können im Einverständnis mit der Unfallver-

sicherungsanstalt auch über diese 6 Wochen hinaus die Pflege und Besorgung des Verunfallten übernehmen gegen Vergütung der Kosten und, wie gesagt, aus diesem Grunde leistet der Bund jährlich nach Massgabe der einzelnen Verhältnisse Beiträge an die Verwaltung der Krankenversicherung. Es scheint mir nun damit das Richtige gethan zu sein und es schiene mir gefährlich, wenn Sie nach Antrag des Herrn Dr. Büeler weiter giengen und einfach einen Bundesbeitrag von 30 % für alles, was die Kantone und Kreise aufzubringen haben, postulieren würden. Das wäre eine ziemlich unberechenbare Sache. Sie wissen nicht, wie viel die 30 % ausmachen würden und ich fürchte, wenn man sich zum voraus sagen könnte: der Bund trägt 30 % ans Defizit bei, so würde da und dort weniger haushälterisch gewirtschaftet und gerechnet. Wenn wir die Konzession gemacht haben, dass wir die ganze Organisation und Beaufsichtigung der Krankenkassen den Kantonen anvertrauen, dann sollen auch die Kantone ganz und voll die Verantwortung dafür tragen und dafür sorgen, dass durch richtige Organisation und namentlich durch die richtige Bildung von Reserveverbänden Defizite, welche von den Kreisen oder Kantonen zu tragen wären, möglichst selten vorkommen. Ich glaube, man kann das thun. Ich empfehle Ihnen also Ablehnung des Antrages des Herrn Dr. Büeler und zwar auch noch aus dem Grunde, weil wir da wieder am Hag stehen, sobald wir uns fragen: woher dieses Geld nehmen? Es ist Ihnen ja in der Eintretensdebatte gesagt worden, um wie viel die Leistungen des Bundes überhaupt haben reduziert werden müssen und wir haben es nun so ziemlich mit den bemessbar grössten Ausgaben zu thun; man kann, annähernd wenigstens, sagen, was die Sache den Bund in der ersten Zeit kosten wird. Wenn Sie aber den Antrag des Herrn Dr. Büeler annehmen, dann bekommen Sie hiefür eine unberechenbare Ausgabe. Wenn wir mehr Geld vom Bunde erhalten können, dann wollen wir es nicht in dieser Weise verwenden, sondern in der Weise, wie der bundesrätliche Entwurf selbst es vorsah; wir wollen den regelmässigen Unfallbeitrag des Bundes erhöhen und sehen, dass wir den kleinen Arbeitgeber und den Arbeiter entlasten können. Das ist viel besser als 30 % zur Deckung von Defiziten zu geben, die vielleicht durch schlechte, nachlässige Verwaltung entstanden sind. Aus diesen Gründen, glaube ich, wäre es nicht gut, wenn Sie den Antrag des Herrn Dr. Büeler annehmen würden.

M. Péteut: J'ai une petite modification à proposer à l'art. 12 du projet:

Je voudrais fixer à 4000 la population d'un arrondissement d'assurance, et maintenir le second alinéa de l'art. 12 qui dit ceci:

«Par exception, des régions écartées comprenant un nombre d'habitants inférieur à deux mille peuvent être formées en communes d'assurance distinctes».

Si l'on admet que le projet du conseil fédéral, modifié par la commission, permet déjà, en règle générale, aux cantons, de fixer leurs arrondissements, je renonce à proposer que l'art. soit modifié. Cependant je désirerais qu'il fût pris note de mon désir au protocole.

En proposant d'augmenter quelque peu l'étendue de la commune d'assurance, je suis guidé par le motif suivant: Dans les localités industrielles où existent déjà des caisses de secours en cas de maladie, pour peu que le nombre des membres de ces caisses augmente, on sera embarrassé de trouver assez d'assurés pour constituer les sociétés prévues par la loi. M. le rapporteur a déjà relevé ce point.

En augmentant le chiffre de 3000 habitants, on pourra mieux grouper les industries existantes et en outre disposer de plus de personnes capables d'administrer les caisses d'assurance.

D'après l'art. 89, l'organisation de la caisse est la suivante:

«Une assemblée générale des assurés et des délégués, et le bureau de cette assemblée, puis l'assemblée générale et le comité des employeurs, la direction, le caissier et les vérificateurs des comptes».

C'est assez compliqué, et nous faciliterions certainement cette organisation en accroissant notablement la population de l'arrondissement, surtout pour des contrées comme celles des Franches-Montagnes dans le Jura Bernois, de Bex, dans le canton de Vaud, de Davos, de Frutigen, de Meiringen, comptant 4000 habitants et possédant généralement des médecins.

Je ne crois pas nécessaire de m'étendre sur ce point. Il s'agit d'une simplification dans la mise en pratique de la loi par les offices d'assurance, que la commission, je n'en doute pas, approuvera.

Nous avons fait dans le canton de Berne, avec la loi d'assurance immobilière, une expérience instructive à cèt égard. Des caisses d'assurance de district avaient été établies à côté des caisses communales. Le système fut bientôt jugé trop compliqué, et l'on s'empressa de fondre toutes les caisses communales en une seule caisse de district. On s'en est bien trouvé.

Pour tous ces motifs, j'ai l'avantage de vous recommander ma proposition tendant à l'extension à 4000 du chiffre de population de la commune d'assurance.

Forrer: Gestatten Sie mir, dass ich noch auf die Anträge antworte, welche eine Abänderung der Entwürfe bezwecken. In erster Linie steht da der Antrag von Herrn Dr. Ming, dass dem Art. 11 folgender Absatz beigefügt werde: «Jeder Kanton bildet einen oder mehrere Versicherungskreise; Versicherungskreise, welche nicht wenigstens 3000 Einwohner zählen, haben sich einem Reserveverbande anzuschliessen, welcher wenigstens ein Gebiet von 6000 Einwohnern umfasst». Sie haben aus der Begründung des Antrages durch dessen Urheber entnommen, worauf der Antrag zielt. Herr Dr. Ming will, dass in der Regel jede politische Gemeinde einen Versicherungskreis bilde, mit andern Worten, dass in der Regel jede politische Gemeinde ihre eigene Gemeindekrankenkasse habe. Dagegen muss ich nun namens der Kommission mich mit aller Bestimmtheit wenden. Die Annahme dieses Antrages wäre, ich kann das wohl sagen, der Tod der Krankenversicherung. Wir haben das grösste Interesse daran, von vorneherein und durch Bundeszwang dafür zu sorgen, dass unsere normalen Kassen nicht von Anfang an schon dem Siechtum verfallen, und das kann nur erreicht werden, wenn wir von vorneherein daran

denken und es feststellen, dass diese Kassen wenigstens in der Regel eine anständige, die Existenz der Kassen sichernde Mitgliederzahl besitzen. Da nun die Versicherungskreise nur die räumliche Unterlage für diese Kassen sind, so folgt aus dem ersten Postulat das zweite, dass wir dafür sorgen müssen, dass diese räumlichen Unterlagen der Kassen eine anständige Bevölkerungszahl besitzen. Ich habe hier vor mir eine Studie, welche meines Wissens Ihnen allen ebenfalls zugestellt worden ist und welche den Titel trägt «Die Zusammenlegung der politischen Gemeinden zu Versicherungsgemeinden»; hier haben Sie den Beweis dafür, dass von den 3785 politischen Gemeinden des Landes 77,4 % unter 1000 Einwohner zählen. Eine Gemeinde nun mit weniger als 1000 Einwohnern kann keine eigene Krankenkasse besitzen, welche gegen die Stürme der Epidemien, gegen den Missbrauch und den Uebergang der meisten Mitglieder in die freien Kassen gewappnet ist; das ist eine reine Unmöglichkeit, wie Ihnen bereits Herr Steiger nachgewiesen hat. Ich warne also dringend davor, den Antrag Ming anzunehmen, und bemerke des weitern noch, dass die Reserveverbände nicht dazu da sind, Kassen, die von vorneherein als zu schwach erscheinen, stark zu machen, sondern wir gehen darauf aus, von vorneherein lebensfähige Kassen zu errichten und halten dann immer noch Reserveverbände für höchst notwendig, um diese an und für sich aller Mutmassung nach lebensfähigen Kassen doch noch mit einer Reserve zu versehen; denn man kann in Versicherungsanstalten nicht genug Reserven haben. Eventuell müsste der Antrag Ming, wenn er principiell angenommen würde, jedenfalls anders redigiert werden; denn nicht die Kreise schliessen sich in Reserveverbände zusammen, sondern die Kassen dieser Kreise und die Annahme der Zahl 6000 ist eine rein willkürliche. Wir wollen, wie Herr Steiger ausführte, nicht hier schon eine Ziffer feststellen und jedenfalls nicht eine so kleine wie 6000, sondern die Reserveverbände sind für viel grössere Gebiete berechnet. Im Anschluss daran erlaube ich mir einige Worte über den Antrag Péteut, Herr Péteut will in Art. 11 statt 3000 sagen 4000. Welches ist die richtige Zahl? Darüber mögen Sie entscheiden, nachdem Sie folgendes angehört haben. Der erste Entwurf sah vor: Versicherungskreise oder Gemeinden von mindestens 1500 Einwohnern, Minimum einer Kasse 200 Mitglieder. Ungefähr der vierte Teil der Einwohner werden obligatorische Mitglieder einer solchen Kasse sein; die Gemeinde muss also wenigstens 800 Einwohner haben. Nun werden viele in die Betriebskrankenkassen abgehen, viele auch in die freien Kassen. Damit wir nun Sicherheit haben, dass wenigstens 200 Mitglieder in der Kasse seien, mussten wir weiter hinaufgehen, und so giengen wir auf 1500. Das war der erste Entwurf. Dann kam die Expertenkommission und in derselben haben sich die Versicherungstechniker in dieser Beziehung gegen den Entwurf verschworen. Sie verlangten eine bedeutende Erhöhung, indem sie erklärten, es sei versicherungstechnisch geradezu widersinnig, mit 200 Mitgliedern regelmässig auskommen zu wollen, man müsse bedeutend höher gehen. Und man ist dann höher gegangen, nämlich auf 2000 Einwohner, und in der Kommission des Nationalrates gieng man nochmals höher, nämlich auf 3000, alles im Interesse der Sicherheit der Kassen. Nun will Herr Péteut auf 4000 gehen und die Beschlüsse des Arbeiterbundes in Winterthur gehen nach meiner Erinnerung sogar auf 10,000. Ich bitte Sie, nicht zu hoch zu gehen und will Ihnen sagen warum.

Wir müssen notwendig dafür sorgen, dass diese Kassen auch in der That Generalversammlungen abhalten können, wenigstens in der Regel, dass ein wirkliches Kassengemeindeleben zustande kommt, dass diese Leute in der Generalversammlung miteinander ratschlagen, einander tadeln, einander loben und am Ende sich gegenseitig dechargieren können. Das ist eines der Hauptziele des Entwurfes. Wir wollen, wenn und wo es möglich ist, ein wahrhaftiges Kassengemeindeleben einführen, weil wir glauben, es sei ein Segen für die Krankenversicherung, wenn die Leute, die aus ihrer Tasche bezahlen müssen, auch in mündlichem Verkehr miteinander die Geschäfte erledigen können.

Wenn Sie nun regelmässig auf 4000 gehen, so haben Sie absolut keine Garantie mehr dafür, dass an die Stelle der eigentlichen Generalversammlung der Mitglieder nicht in der Regel die Generalversammlung der Delegierten tritt, was wir nicht als Regel wollen, sondern nur als Ausnahme für die grossen Städte. Das ist, was ich Herrn Péteut zu antworten habe. Ich möchte Sie bitten, bei 3000 zu bleiben; das ist schon hoch genug. Die Kantone können ja höher gehen, wenn sie wollen; sie dürfen nur nicht unter 3000 gehen. Wenn Sie höher gehen wollen, auf 4000, so bedenken Sie, dass dann von einem Kassengemeindeleben in der Regel gar nicht mehr die Rede sein wird.

Ernster und auch beachtenswerter als die bereits besprochenen Anträge ist derjenige von Herrn Dr. Büeler. Ueber denselben lässt sich sehr sprechen. Herr Büeler beantragt, dass zu Art. 13bis als zweites Lemma beigefügt werde: «An die daherigen Leistungen zahlt der Bund mindestens 30 %». Herr Büeler wird damit einverstanden sein, dass wir lediglich grundsätzlich über seinen Antrag sprechen, in der Meinung, dass wenn der Grundsatz angenommen würde, selbstverständlich dann eine genaue Ausarbeitung nachfolgen müsste. Ich will gleich sagen, warum das nötig ist. Die Garantie der Kantone bezieht sich auf zweierlei: einmal auf die Tragung der Defizite der Kreiskrankenkassen durch die Kreise und zweitens auf die Lasten und Leistungen der Kreise, wie sie sich aus Art. 6 und 7, aus dem Beschlusse eines Kreises, gewisse Kategorien der Bevölkerung als versicherungspflichtig zu erklären, ergeben. Nun halte ich dafür, dass der Antrag Büeler nur in Betracht kommen kann in Bezug auf die Frage der Defizittragung aber nicht da, wo es in der Willkür der Kreise oder Kantone liegt, eine Anzahl von Kategorien der Bevölkerung in die Versicherungspflicht miteinzubeziehen. Ich denke, Herr Büeler wird einverstanden sein, dass sein Antrag nur in Betracht komme, soweit wir im Gesetze feststellen, allfällige Defizite müssen durch die Kreise und eventuell durch die Kantone getragen werden.

Nun halte ich dafür, dass über diesen Antrag gesprochen werden könnte, auch wenn er sich auf die ganze Schweiz bezöge und dass darüber gesprochen werden muss, soweit er sich auf die Bergkantone bezieht. Wenn man sagt, damit stürze sich der Bund ins Ungewisse, so können die Kantone das gleiche von sich auch sagen. Das ist also kein Beweis und kein Argument gegen den Antrag

Büeler. Allein ich halte dafür, der Bund sei nach allen Richtungen hin schon genug belastet, wir geben ja von Bern aus nach allen Seiten; sehen Sie sich nur das Kapitel an über die Leistungen des Bundes in der Unfallversicherung! Ich schliesse mich da Herrn Steiger an und glaube, dass wir von diesem Gesichtspunkte aus, — eben weil wir jetzt schon vom Bunde aus genug geben — uns nicht noch beteiligen sollten an der Tragung der Defizite der Kantone und Kreise in Bezug auf die öffentlichen Kassen. Dabei muss ich noch etwas sagen. Ich glaube, wenn der Bund einen grossen Teil dieser Defizite mittragen müsste, so wäre es gar nicht schwer, in den Kantonen die Sache so zu wenden, dass schliesslich der Bund fast alles zu bezahlen hätte. Ich darf diesen Gedanken nicht weiter ausspinnen; aber Sie verstehen mich ja schon. Wenn ich an die Art und Weise denke, wie in gewissen Kantonen im Armenwesen die Beitragspflicht des Kantons an die Lasten der Gemeinde so gewendet wird, dass schliesslich der Kanton fast alles bezahlen muss, so liegt der Gedanke nahe, dass es auch hier so kommen könnte.

Sehr beachtenswert aber ist der Antrag Büeler und dessen Begründung in Bezug auf das, was der Antragsteller über die Situation der Bergkantone und Berggemeinden gesagt hat. Ich anerkenne, dass in dieser Richtung dem Entwurf ein Mangel anhaftet. Wir haben im Departement, wie sich der Herr Bundespräsident erinnern wird, sehr oft über diesen Gegenstand gesprochen. In den Berggemeinden ist die ärztliche Hülfe sehr teuer und es gehören die Elemente, welche da zu den Kassen kommen, meist den landwirtschaftlichen Betrieben an, werden also in der Regel die Privilegien geniessen, welche durch die Herren Gysi und Genossen in die Entwürfe hineingebracht worden sind. Die Privilegierung der landwirtschaftlichen Betriebe hat nun aber nur da einen Sinn und einen Vorteil für dieselben, wenn eben eine Mehrzahl anderer Elemente in der Kasse sind. Ich gebe also zu, diese öffentlichen Kassen in den Berggemeinden sind in einer schwierigen Situation wegen des teuren Arztes, wegen der grossen Entfernung, aus der die Arznei herbeigeholt werden muss und anderseits wegen der eigentümlichen Verteilung der Alimente in den Kassen in Anbetracht der Betriebsart. Ich habe das Gefühl, dass wir da auf irgend einem Wege helfen sollen. Allerdings muss auch gesagt werden, dass gerade in den entlegenen Gegenden, je mehr ihnen von aussen her geholfen wird, desto mehr auch Missbrauch getrieben wird. Ich darf wohl an den Fall erinnern, den wir im Kanton Bern erlebt haben. Da hat sich ergeben, dass im Oberlande eine Sektion der bernischen Krankenkasse ausserordentlich stark belastet wurde; in einem Winter hatte sie ein grosses Defizit, das dann von der ganzen bernischen Krankenkasse zu tragen war. Nach und nach tönte es durch die Luft bis gegen Bern zu, wie es in jener entlegenen Berggemeinde zugegangen sei; fast die ganze Gemeinde hatte auf Kosten der bernischen Krankenkasse gelebt, fast alles war krank! (Heiterkeit!) Ich will den armen Leuten daraus keinen zu grossen Vorwurf machen, wenn sie, da sie wissen, dass sie im Winter gar nichts verdienen können und von der Krankenkasse bares Geld kriegen, eben krank werden, sondern ich sage das nur so nebenbei an die Adresse der übrigen Berggemeinden. Ich meine also, die Gefahr sei gross, dass die entlegenen Gemeinden in der Gewissheit, dass wir, besonders im Winter, nicht zu ihnen kommen, mit der Kasse machen was sie wollen. Aber wir wollen die Sache doch in Betracht ziehen; als gute Eidgenossen werden wir nicht sagen: weil ihr eben abgelegen von den Städten wohnen wollt, so müsst ihr auch wissen, dass ihr alles teurer bekommt als drunten in der Niederung, in den Bevölkerungscentren. Man hat nie, in keiner Richtung, so gesprochen und wir wollen auch in der Versicherung nicht so argumentieren, sondern redlich daran denken, wie wir diesen unzweifelhaft ungünstig gestellten örtlichen Krankenkassen in den Berggemeinden irgendwie beispringen könnten. Ich glaube, es geschehe das am besten auf dem Wege einer Bundessubvention und wenn Herr Büeler mit mir in dieser Beziehung einig gienge, so würde ich ihn bitten, er möchte seinen Antrag nicht speciell auf den Art. 13 beziehen, sondern in der Weise formulieren, dass die Kommission eingeladen werde, noch im Laufe der Session Bericht und Antrag zu bringen, ob nicht für die Berggemeinden besondere Leistungen des Bundes in Aussicht zu nehmen seien. Das ist die richtige Formulierung und wenn Sie den Antrag in dieser Form annehmen wollen, so verspreche ich Ihnen, dass wir demselben wahrscheinlich entsprechen werden.

Büeler: Nur einige Worte! Zum voraus erkläre ich Ihnen, dass ich, als ich den Antrag stellte, auf eine Subvention von 30 %, welche der Bund an die Kantone zu bezahlen hätte, durchaus nicht die Verwaltungskosten meinte, wie Herr v. Steiger es aufgefasst hat. Es würde dieser Antrag zu Art. 13bis, sofern er angenommen wird, diesen Sinn nicht haben, indem dort nur von Verbindlichkeiten der Versicherungskreise die Rede ist. Es ist in der Vorlage festgestellt, dass die Kantone für die Verbindlichkeiten ihrer Versicherungskreise haften. Es würden also in meinem Antrage die Verwaltungskosten ohnehin nicht in Betracht fallen.

Was nun die Ausführungen des Herrn Dr. Forrer anbelangt, so konstatiere ich mit Genugthuung, dass er eingesehen hat, dass wirklich die Bergkantone bei der Versicherung, wie sie nun einmal hier angeregt ist, nicht diejenige Berücksichtigung finden, welche sie finden sollten. Nun kann ich mich zu der Auffassung des Herrn Forrer bequemen in dem Sinne, dass ich einverstanden bin, dass die Kommission in dieser Sitzung noch den Antrag, den ich gestellt habe, prüft und bezügliche Anträge Ihrer h. Behörde unterbreitet.

Ming: Herr Kollega Steiger hat mich einerseits über meinen Antrag belehrt, andrerseits aber möchte ich den Versuch wagen, ihn auch in etwas zu belehren. Herr Steiger hat offenbar meinen Antrag so aufgefasst, als wollte ich, dass jede politische Gemeinde einen Versicherungskreis bilden solle. Das wollte ich nun durchaus nicht und es kann auch aus dem Wortlaut meines Antrages nicht herausgelesen werden. Ich wollte nur den Kantonen die Freiheit geben, diese Versicherungskreise einzurichten, wie sie wollen, dass sie denselben also die

politischen Gemeinden zu Grunde legen können. Aber es kann aus meinem Antrag nicht herausgelesen werden, dass die Kantone die politischen Gemeinden als Grundlage der Versicherungskreise annehmen müssen.

Es ist das gewiss ein grosser Unterschied, den auseinander zu setzen ich nicht für nötig halte. Nun erblicke ich durchaus keine Gefahr in einer solchen Bestimmung. Herr Forrer hat gemeint, aus einer solchen Bestimmung würde der Tod des Versicherungswesens resultieren. Solange die Kantone für die Deckung des Defizites ihrer Krankenkassen die Last auf sich haben, ist jedenfalls dafür gesorgt, dass sie sich sehr hüten werden, Versicherungskreise festzustellen, welche so klein sind, dass sie versicherungstechnisch der Aufgabe nicht genügen können, welche man an sie zu stellen berechtigt ist. Man sagt allerdings, «in der Regel» soll der Kreis 3000 Seelen zählen. Diese Zahl 3000 ist ebenso willkürlich festgestellt, wie die Zahl 6000, die ich für die Versicherungsverbände vorgeschlagen habe. Wenn man sagt «in der Regel» so frage ich: Was soll das heissen? Sind dann auch Gemeinden von bloss 1500 Einwohnern berechtigt, solche Versicherungskreise für sich zu bilden? Sind es solche von 2000 Einwohnern? Wir haben eben, wenn wir sagen «in der Regel», in diesem Falle gar keine Regel mehr, und die Ausnahme wird wahrscheinlich die Regel bilden. Was nützt aber eine solche Bestimmung? Ist es nicht besser, wenn wir sie einfach aufheben, wenn wir doch sehen, dass der Kanton für sich das Recht und die Pflicht hat, dafür zu sorgen, dass nur Kreise hergestellt werden, welche versicherungstechnisch existenzfähig sind? Sie geben dem Kanton das Verwaltungsrecht oder Sie geben ihm doch wenigstens das Oberaufsichtsrecht; sobald Sie aber das thun, dürfen Sie ihm wohl auch die Bestimmung des Umfanges der Versicherungskreise zugestehen; denn der Kanton kann am allerbesten beurteilen, ob die betreffenden Kreise fähig sind, die Versicherung durchzuführen oder nicht. Es kann ja Gemeinden geben, in denen keine freien Kassen sind, Gemeinden, in denen weder freie noch Betriebskrankenkassen sind, wo also der grösste Teil oder die ganze versicherungspflichtige Bevölkerung den Kreiskrankenkassen angehören muss. Da ist ganz wohl denkbar, dass auch Gemeinden von 1500 bis 2000 Einwohnern ihrer Pflicht genügen; es giebt aber auch Kantone, wo, ich möchte fast sagen kaum eine, oder vielleicht sogar keine einzige Gemeinde ist, welche den Anforderungen des Entwurfes genügen würde, indem überhaupt kaum eine, höchstens zwei Gemeinden eine Einwohnerzahl von 3000 erreichen. Wollen wir nun diese Kantone zwingen, ihre Gemeinden in ganz unnatürlicher Weise zu vereinigen; wollen wir sie zwingen, die Verwaltungskosten ganz ungebührlich zu vermehren? Ich glaube, das liegt nicht in unserm Interesse, sondern es ist geradezu im Interesse dieser Versicherung, es ist ganz gewiss im Interesse der Verwaltung, dass wir die Gemeindeverwaltung in die Lage setzen, die bereits bestehenden Organe herbeizuziehen und ihnen diese Verwaltung zu übergeben. Lassen wir daher den Kantonen das Recht, die Kreiseinteilung zu regeln, wie sie dieselbe für gut finden; sie werden schon dafür sorgen, dass es auf eine Weise geschieht, die sie nicht zu Schaden bringt.

Worin ich Herrn Steiger vollständig Recht geben muss, das betrifft den zweiten Teil meines Antrages. Ich muss ihm vollständig Recht geben, dass es nicht nötig ist, die Versicherungskreise von Gesetzes wegen zu zwingen, sich zu Reserveverbänden zusammenzuthun, denn es hat ja die betreffende Kantonsregierung ein Interesse daran und auch das Recht dazu, solche Reserveverbände zu verlangen. Ich ziehe daher den zweiten Teil meines Antrages zurück und möchte nur, dass die Vorschrift einer bestimmten Anzahl von Einwohnern des Kreises gestrichen werde.

Häberlin: Ich möchte ein paar Worte zum Antrag des Herrn Büeler sprechen. Vorerst bedaure ich von meinem persönlichen Standpunkte aus, dass auch wieder in dieses eidgenössische Gesetz die Doppelspurigkeit eingeführt wird, dass in der Hauptsache die Grundzüge von der Eidgenossenschaft gegeben werden und im Detail die Kantone hineinregieren. Ich halte das für verfehlt, auch bei allen frühern Gesetzen, wo es ähnlich ist. Die Vollziehung sollte in der gleichen Hand sein, welche die Gesetze erlässt. Allein ich wage nicht, einen Antrag zu stellen, hier das System zu durchbrechen und den Kantonen gar nichts zu geben. Aber wenn Sie ihnen die Verfügung über diese Krankenkassen u. s. w. geben, so ist es recht, wenn sie auch die finanziellen Folgen dieser Selbstregiererei tragen müssen. Ich würde also jede Partizipation des Bundes an den Defiziten der Kantone grundsätzlich absolut ablehnen und damit auch den Antrag Büeler in der ursprünglichen Form sowohl, als in der in meinen Augen nicht glücklichern Modifikation, die Herr Forrer ihm beigebracht hat. Wir können doch nicht einzelne Gemeinden, Berggemeinden, besonders berücksichtigen; das ist Sache der Kantone. Der Kanton soll bei der Deckung des Defizites Rücksicht auf die verschiedenen Verhältnisse, die in seinem Kanton vorkommen, nehmen und eine angemessene Repartition machen, sodass die ärmsten Gemeinden durch den Kanton entlastet werden. Ist es auch schon vorgekommen, dass Gemeinden, die im Armenwesen ganz kolossale Defizite tragen mussten, sich an den Bund wendeten, dieser solle nun in die Lücke treten? Auch dort ist es der Kanton, der ausserordentliche Beträge geben, ausgleichen muss, aber nicht die Eidgenossenschaft. Also davon müssen wir abgehen, dass die Kommission prüfen solle, ob nicht an Berggemeinden eidgenössische Subsidien verabfolgt werden sollen. In meinen Augen soll sie überhaupt nichts prüfen, was der Bund thun könnte. Aber wenn man den Gedanken überhaupt aufnehmen will, der Bund solle noch mehr erleichtern, dann ist es billig, dass alle Kantone bekommen und nicht bloss einzelne Berggemeinden, alle Kantone sollen 30 % erhalten und sie dann unter ihre Gemeinden angemessen verteilen. Also wenn Sie etwas prüfen wollen, so weisen Sie den Gedanken der Partizipation des Bundes an den kantonalen Defiziten im allgemeinen, d. h. im Sinne der Partizipation gegenüber allen Kantonen an die Kommission zurück. Ich für mich bin schon jetzt schlüssig, dass ich weder das eine noch das andere für angemessen erachte, sondern glaube, man sollte über den ganzen Antrag hinweggehen; höchstens soll man die Kommission

beauftragen in allgemeiner Form zu prüfen, ob den Kantonen gewisse Prozente zu verabfolgen seien oder nicht.

Schmid (Uri): Ich wende mich in erster Linie, in Uebereinstimmung mit den Ausführungen des Referenten, Herrn Dr. Forrer, gegen den Antrag des Herrn Ming. Ich habe in der Kommission, und zwar im Anschluss an die Vorlage des Bundesrates, den Antrag eingebracht, dass die Zahl 3000 auf 2000 herabgesetzt werde. Die Gründe, welche dagegen geltend gemacht worden sind, waren aber derart, dass ich mich schliesslich unterzogen habe, wenn auch etwas ungern und zwar namentlich mit Rücksicht auf die Verhältnisse meines eigenen Landes. Es wird im Kanton Uri schwierig sein, Versicherungskreise von 3000 Einwohnern zu bilden. Wir haben keine einzige Gemeinde, welche diese Bevölkerungszahl aufweist. Wir müssten also mehrere Gemeinden zusammennehmen; allein in unserm Kanton lassen sich die Gemeinden höchst ungern vereinigen, wie wir erfahren mussten, als es sich darum handelte, das Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über Schuldbetreibung und Konkurs aufzustellen. An der Landsgemeinde wurde ein Antrag, die Kreise grösser zu gestalten, der berechtigt gewesen wäre, mit erdrückender Mehrheit verworfen und die Gemeinde als Betreibungskreis bezeichnet. Diese Tendenz waltet vor und ich fürchte, dass dies ein sehr gewichtiges Argument der Opposition wäre, falls sich eine solche erhebt. Es ist nun diesen Verhältnissen teilweise Rechnung getragen, indem die Worte «in der Regel» eingeschaltet worden sind. Ich denke dabei namentlich an die Thalschaft Urseren, die sich dagegen wehren würde, mit Gemeinden des untern Kantonsteiles vereinigt zu werden, wie auch keine Gemeinde des untern Kantons grosse Lust hätte, mit der Thalschaft Urseren verbunden zu werden.

Mir genügt nun die Vorlage, indem ich sage: wir müssen eben Zugeständnisse machen.

Nun noch ein kurzes Wort über den Antrag des Herrn Büeler. Ich danke Herrn Forrer aufrichtig für das Entgegenkommen, das er den Gebirgskantonen zu beweisen geneigt ist, und ich möchte die Versammlung bitten, die Anregung des Herrn Büeler nicht von vorneherein abzulehnen. Weisen Sie diese Anregung an die Kommission und zwar im Sinne des Herrn Häberlin. Wir wollen dann sehen, ob etwas gethan werden kann und wenn ja, ob nur gegenüber einzelnen Kantonen oder gegenüber der Allgemeinheit etwas gethan werden soll; wir werden Ihnen einen Antrag unterbreiten und dann haben Sie das letzte Wort. Diese Deckung der Defizite durch die Kantone war für mich ein Stein, der mir auf dem Magen lag. Ich musste mir sagen, dass wir in den Gebirgskantonen vor chronischen Defiziten stehen werden und dass es uns schwer fallen werde, diese chronischen Defizite durch Belastung der Kreiskrankenkassen zu decken. Man hat allerdings und zwar auf meinen Antrag, das Regressrecht des Kantons gegenüber dem Versicherungskreis vorbehalten. Das macht sich theoretisch sehr gut, hat aber materiell wenig Wert. Der Versicherungskreis ist keine juristische Person, an die sich der Kanton halten könnte. Nun ist aber die Steuerkraft, über welche wir verfügen, meistens eine geringe; wir wollen auch in der Belastung mit Steuern nur bis zu einer gewissen Grenze gehen und gegenwärtig sind die Steuern schon so hoch, dass man sagen kann: man darf nicht weiter erhöhen. Ich habe mir vorgenommen, eine Erhöhung des Bundesbeitrages überhaupt zu befürworten und die 7 Rp. an Stelle der 5 Rp. wieder aufzunehmen, und ich habe in dieser Beziehung bereits eine Allianz mit meinem verehrten Nachbar zur Rechten abgeschlossen. Eine solche Erhöhung würde dazu beitragen, dass Defizite weniger zu befürchten sind. Man kann, wenn chronische Defizite sich einstellen, die Leistungen nicht vermindern, das geht nicht an. Ebensowenig geht es an, eine Erhöhung der Beiträge der Versicherten vorzunehmen; wir müssen uns an die 4 % halten, man kann den Versicherten nicht zumuten, unter Umständen bis auf 5 % zu gehen. Es wird deshalb nach einem andern Ausweg gesucht werden müssen. Ich möchte Sie nun bitten, nachdem der deutsche Referent seine Bereitwilligkeit hiezu kundgegeben hat, ohne Voreingenommenheit diese Frage zu prüfen, diese Untersuchung nicht von vornherein abzulehnen. Wir wollen warten und dann, wenn das Ergebnis vorliegt, das letzte Wort sagen, immerhin in der Meinung, dass die Kommission nicht nur in Bezug auf die Gebirgskantone, sondern in Bezug auf die Allgemeinheit ihre nähere Prüfung walten lasse.

Bundespräsident **Deucher**: Nur wenige Worte! Ich wollte Ihnen einen Antrag stellen in einer Beziehung im Sinne des Herrn Häberlin und habe das Herrn Forrer bereits während seines Votums zugeflüstert. In der Beziehung nämlich bin ich mit Herrn Häberlin einverstanden, dass die Frage im allgemeinen Sinne geprüft werden soll und nicht nur mit Bezug auf die Bergkantone oder Berggemeinden. Dagegen bin ich mit Herrn Häberlin nicht einverstanden, dass Sie die Frage überhaupt schon abweisen. Die Frage ist sehr der Prüfung wert und es ist richtig, was Herr Forrer sagt, dass wir wiederholt schon darüber gesprochen und nur deswegen, weil wir den richtigen Ausweg nicht konstruieren konnten, nicht jetzt schon etwas eingebracht haben. Im beschränkten Sinne würde ich deswegen nicht eintreten, weil dann überhaupt schon von vorneherein die schwierige Frage eintritt: Was sind Berggemeinden? Was sind Bergkantone? Wir müssen da einen allgemeinen Gesichtspunkt aufstellen, und wenn er mit Bezug auf die Bergkantone und die Berggemeinden einige Berechtigung hat, so hat er solche nicht minder in Bezug auf andere Verhältnisse in andern Kantonen, die ich hier nicht aufzählen kann. Ich beantrage also Rückweisung an die Kommission, aber nicht in dem Sinne, dass wir morgen schon oder übermorgen Bericht erstatten, sondern in dem Sinne, dass diese Frage, welche tief in die Finanzen hineingreift, am Schlusse des Ganzen mit anderen Fragen, welche vielleicht auch mit Bezug auf finanzielle Punkte zurückgewiesen werden, behandelt wird. Sie hängt ja zusammen mit der finanziellen und ökonomischen Position, welche der Bund einnimmt und es ist ja noch Zeit. In diesem Sinne also möchte ich Sie ersuchen, im Interesse der Sache, nicht nur der Kantone, die Frage der Kommission zur nochmaligen Prüfung zu überweisen.

Präsident: Herr Häberlin hat die Erklärung abgegeben, dass er mit der allgemeinen Ueberweisung einverstanden sei; ich will anfragen, ob auch der deutsche Berichterstatter einverstanden ist.

Forrer: Ja!

M. Comtesse, président de la commission: Je ne veux pas m'opposer au renvoi à la commission, puisque M. Forrer, rédacteur du projet, accepte ce renvoi, mais je ne puis pas m'empêcher d'exprimer le regret que nous introduisions maintenant déjà, au début de cette longue discussion, la procédure du renvoi, attendu qu'en le décidant une première fois, vous donnez raison à tous ceux qui voudront renvoyer également d'autres points aussi difficiles à trancher que celui-ci.

Je suis d'ailleurs d'accord avec l'honorable M. Hæberlin: Vous ne saurez guère comment définir ce qu'on entend par cantons montagneux. A part Bâle et Genève, tous les cantons peuvent rentrer *plus ou moins dans « les contrées montagneuses ».* Est-ce que vous voulez donner de ce chef des subventions à tous les cantons? Si le conseil fédéral déclare qu'on peut aller jusque-là, d'accord, mais je pensais que nous étions forcément limités aujourd'hui par les moyens financiers dont nous disposons, et que nous ne devions pas nous laisser entraîner à voter une proposition qui aurait pour effet d'engager la Confédération dans de grosses dépenses.

Mais puisque le renvoi est décidé, je voudrais prier M. Péteut de ne pas maintenir sa proposition, qui est *absolument superflue.* M. Péteut voudrait que les cantons fussent libres de créer des arrondissements pour une population inférieure à 3000 habitants et qu'ils eussent également la faculté d'avoir une population supérieure à 3000. Tout cela peut se faire. La loi est assez souple pour permettre aux cantons d'agir ainsi: Là où les circonstances l'exigeront, on restera audessous de 3000; ailleurs, on ira au-delà de 3000, attendu que dans le Jura Bernois il faudra compter avec les caisses de fabrique qui auront la concurrence des caisses libres inscrites, d'où résultera la nécessité d'étendre le rayon d'action.

L'*essentiel était* de poser en principe dans la loi que la commune d'assurance aurait « au moins 3000 habitants », afin d'avertir les cantons que s'ils ne construisaient pas sur ces bases leurs communes d'assurance, ils iraient au-devant des mécomptes, des déficits.

Je crois avec M. Hæberlin que puisque les cantons sont libres d'organiser l'assurance comme cela leur convient, nous pouvons nous fier à leur prudence. Ils sauront prendre les mesures nécessaires pour ne pas supporter de déficits, lesquels d'ailleurs le seront très justement par eux, s'ils sont la conséquence de leur négligence.

Rien, encore une fois, ne s'oppose dans la loi à ce que l'on fasse par exemple de la ville de Bienne un seul arrondissement d'assurance, comme de la ville de Bâle.

Je prie donc M. Péteut de ne pas insister à cet égard.

Quant à la proposition de M. Ming, elle me paraît aussi superflue. Les cantons ont la faculté d'astreindre leurs caisses à se grouper en associations de fonds de réserve lorsqu'ils jugeront cela nécessaire pour en sauver quelques-unes du déficit. Ici encore, l'intervention de l'autorité cantonale de surveillance suffira.

M. Péteut: Je remercie l'honorable M. Comtesse des explications qu'il a bien voulu me donner. Elles lèvent l'objection que j'avais faite. Du moment qu'il est bien constaté qu'il sera possible de créer des arrondissements plus grands ou plus petits que ceux de 3000 habitants, il n'y a plus de raison pour que je ne me déclare pas satisfait.

Präsident: Wenn die Diskussion nicht weiter benützt werden will, so werde ich dieselbe schliessen; — sie ist geschlossen! Zu Art. 11 liegt nur noch ein Antrag vor, derjenige des Herrn Ming, und auch dieser nicht mehr in der ursprünglichen Form, sondern nur in der Form, dass gesagt würde: «Jeder Kanton bildet einen oder mehrere Versicherungskreise».

Abstimmung. — *Votation.*

Mit Mehrheit wird der Fassung der Kommission, gegenüber dem Antrag Ming, der Vorzug gegeben.

(Par la majorité, la rédaction de la commission l'emporte sur celle de M. Ming.)

Präsident: Was den Antrag des Herrn Büeler betrifft, so hat sich die Sache nun dahin abgeklärt, dass die Angelegenheit zu nochmaliger Prüfung an die Kommission zurückgewiesen würde und zwar in dem Sinne, dass dabei nicht bloss die Berggemeinden ins Auge gefasst würden, sondern eine allgemeine Prüfung Platz zu greifen hätte. Da ein Gegenantrag nicht gestellt ist, nehme ich an, Sie seien mit dieser Rückweisung in dem angedeuteten Sinne einverstanden.

Zustimmung. — *(D'accord.)*

Präsident: Zu den übrigen Artikeln sind Anträge nicht gestellt. Ich erkläre dieselben deshalb als angenommen.

C. Die öffentlichen Krankenkassen. — Les caisses publiques d'assurance contre les maladies.

—

Art. 16 u. I. Gemeinsame allgemeine Bestimmungen (Art. 17—23). — Art. 16 et I. Dispositions communes et générales (Art. 17—23).

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Ich schlage Ihnen vor, zu behandeln littera C, Die öffentlichen Krankenkassen, Art. 16 und gleichzeitig den Unterabschnitt I, Gemeinsame allgemeine Bestimmungen bis und mit Art. 23. Wenn Sie damit einverstanden sind, so habe ich des weitern ledig-

lich eine Bemerkung mit Bezug auf Art. 16 anzubringen und Ihnen eine Erklärung bezüglich des Art. 23 zu geben. Im übrigen will ich mich jeder weitern Bemerkung enthalten; ich glaube, wenn wir vorwärts kommen wollen, müssen wir es uns dann und wann versagen, alles mitzuteilen, was mitgeteilt werden könnte.

Bei Art. 16 mache ich darauf aufmerksam, dass anfänglich, nachdem wir den Grundsatz der territorialen Krankenkassen als unserer Normalkassen aufgestellt haben, grosser Widerspruch dagegen erhoben wurde und zwar besonders seitens der organisierten Arbeiterschaft, welche darauf drang, dass als Normalkrankenkasse die Berufskrankenkasse aufgestellt werde. Der Kampf zwischen diesen zwei Grundsätzen war in der Expertenkommission von 1893 noch ein sehr heftiger; wir haben aber an dem Grundsatz der örtlichen Krankenkassen festgehalten und soviel ich weiss, ist man nun im ganzen Schweizerlande so ziemlich damit einverstanden, dass dieser Grundsatz der bessere sei als der andere. Ich erwähne, dass auch Deutschland, das die Berufskrankenkassen als Normalkassen aufgestellt hat, nun im Begriffe ist, nach und nach zum Grundsatze der örtlichen Krankenkassen überzugehen. Die sogenannten Ortskrankenkassen, welche eben in Deutschland die Berufskrankenkassen sind, werden nun besonders in Süddeutschland successive verschmolzen in vereinigte Ortskrankenkassen und das sind dann genau unsere schweizerischen Kreiskrankenkassen. Die Arbeiterschaft verlangte in Winterthur, dass wenigstens in einer Richtung der Idee der Berufskrankenkassen entgegengekommen werde; sie verlangte, wie heute schon einmal erwähnt, grosse Krankenkassen auf wenigstens 10,000 Einwohner, verlangte, dass dieselben in Sektionen eingeteilt werden, und hatte die Meinung, dass dann bei dieser Einteilung das Princip der Berufszugehörigkeit berücksichtigt werde, indem man einzelne Sektionen in den Bevölkerungscentren nach Massgabe der Berufszugehörigkeit bilde. Ich will offen gestehen, dass ich gerne diesem Wunsche entgegengekommen wäre, um eben die Arbeiterschaft nach Möglichkeit zu befriedigen, muss aber beifügen, dass ich die Formel nicht habe finden können und dass es nach meiner Ueberzeugung einfach nicht angeht, eine solche grosse Krankenkasse in Sektionen einzuteilen, von welchen die einen örtliche Sektionen, die andern Berufssektionen sind; das gäbe einen Durcheinander in der Kontrolle namentlich der Versicherungspflicht, der fast nicht entwirrt werden könnte und darum glaube ich, werden wir auch in dieser soeben besprochenen Beziehung von jeder Annäherung an das Princip der Berufskrankenkassen Umgang nehmen müssen.

Was nun den Art. 23 anbetrifft, so gelangen wir hier auf das theoretisch schwierigste und auch praktisch sehr schwierige Gebiet der Doppelversicherung. Im Versicherungsrecht wird bekanntlich viel über die Doppelversicherung gesprochen und geschrieben; aber irgend eine Theorie, welche allgemeine Anerkennung beanspruchen könnte, ist noch nicht aufgestellt worden. Aehnlich verhält es sich auch hier auf dem Gebiete der staatlichen, der öffentlichen Versicherung. Der erste Entwurf, der zwar nicht in Ihre Hände gelangt ist, hatte eine Bestimmung mit Bezug auf die Doppelversicherung; dieselbe ist abgedruckt auf Seite 158 der Ihnen zugestellten Botschaft und lautete:

«Jede Doppelversicherung eines Mitgliedes der Gemeinde- oder einer Betriebskrankenkasse auf diejenigen Kassenleistungen, welche ihm diese Mitgliedschaft gewährt, ist untersagt.

«Die wissentliche Uebertretung dieses Verbots ist strafbar. Wenn ein Mitglied infolge der Doppelversicherung gleiche Leistungen, wie sie ihm die Gemeinde- oder Betriebskrankenkasse geboten, auch von dritter Seite bezogen hat, so hat er jener, soweit dieser Bezug reicht, die Leistungen zurückzuerstatten und besitzt für die Zeit bis zu gänzlicher Rückerstattung keinen Anspruch auf weitere Leistungen einer Gemeinde- oder Betriebskrankenkasse, unbeschadet seiner beziehungsweise seines Arbeitgebers Pflicht zur Entrichtung der gesetzlichen und statutarischen Beiträge für die Zwischenzeit. Ein freiwilliges Mitglied kann ausserdem ausgeschlossen werden.»

Auf einen andern Boden stellte sich Herr Dr. Rölli, gegenwärtig Professor am Polytechnikum, den wir um ein Gutachten über die schwierige Frage angegangen hatten. Herr Dr. Rölli glaubt, dass es die Hauptsache sei, wenn man die sogen. Anzeigepflicht aufstelle und mit einer Strafsanktion verbinde. Die Hauptsache für eine Kasse sei, zu wissen, ob der Kassenangehörige auch noch an einem andern Orte versichert sei, und dabei könne man stehen bleiben. Im Januar 1893 fand dann eine erste Beratung dieser ersten Entwürfe statt; es war noch der verstorbene Herr Göttisheim dabei; nach langer und mühsamer Erörterung der Frage ist man zu dem Schlusse gelangt, dass man die Frage der Doppelversicherung gar nicht erledigen dass man darüber gar nichts sagen wolle. Man sagte sich, auf der einen Seite ist es im höchsten Grade wünschbar, dass die Doppelversicherung untersagt werde mit Bezug auf diejenigen Leistungen, welche von den öffentlichen Kassen gemäss gesetzlicher Vorschrift gewährt werden müssen, damit also einer nicht einer öffentlichen und daneben noch einer oder mehreren freien Kassen angehöre und für das nämliche 2, 3, 4 Mal beziehe. Ein solcher mehrfacher Bezug fördert natürlich die Simulation und die sogenannte Aggravation, d. h. die fälschliche Vorgabe der Verlängerung und Verschlimmerung des Krankheitszustandes. Auf der andern Seite musste man sich sagen: wenn die staatliche Anstalt sich nicht entschliessen kann, 100 % an den Schaden zu bezahlen, warum soll man denn um jeden Preis dem Versicherten untersagen, sich noch an einem andern Orte, durch Versicherung bei einer andern Kasse, für die Differenz oder einen Teil derselben zu erholen und warum soll man auch die Doppelversicherung verbieten mit Bezug auf Risiken, die objektiv gar nicht ziffermässig abgeschätzt werden können, z. B. mit Bezug auf das Risiko betreffend den Verlust des Lebens? Was hat das Menschenleben für einen Wert? Einen Wert von Fr. 1000 oder einer Million? Jeder, der das eine oder andere behauptet, hat Recht; denn wir wissen es nicht; wir können es nicht ziffermässig ausdrücken und warum sollen wir bei einem Risiko, das sich auf solche Werte bezieht, die sogenannte Doppelversicherung untersagen? So fand man, man solle die betreffenden Bestimmungen streichen und es der Erfahrung überlassen, wie sich die Sache mache. Bei näherer Prüfung sind wir aber dazu gekommen, es müsse doch etwas gesagt werden; es müsse jedenfalls mit Bezug auf diejenigen Kassen, die sich mit der Versicherungspflicht befassen, die

sich also mit unserer öffentlichen Angelegenheit beschäftigen, im Gesetz ausgesprochen werden, dass keiner zwei solchen Kassen angehören könne. Das ist nun niedergelegt worden im alten Art. 23 in der Vorlage des Bundesrates und erweitert im neuen Art. 23 der Vorlage der Kommission. Wir sagen: es darf keine Person gleichzeitig 2 oder mehr öffentlichen Kassen angehören, ebenso wenig einer öffentlichen Krankenkasse und einer eingeschriebenen Krankenkasse oder gleichzeitig zwei oder mehr eingeschriebenen Krankenkassen. Wir beschränken uns auf das Gebiet der Zwangsversicherung, auf das Gebiet derjenigen Kassen, welche sich mit der Zwangsversicherung befassen und welche wir hier im Auge haben; nur auf diesem Gebiete untersagen wir die Doppelversicherung; alles andere lassen wir offen. Wenn also jemand gerne noch in eine freie Kasse geht, die nicht eingeschriebene Kasse ist und sich für einen weiteren Franken per Tag versichert oder wenn in der Unfallversicherung der Arbeiter oder Angestellte neben der staatlichen Unfallversicherung noch bei einer Privatanstalt eine Police nimmt, auf jene Werte, welche wir nicht ziffermässig abschätzen können und wo von Doppelversicherung nicht die Rede sein kann, so untersagen wir das nicht.

Ich will nun gerne hören, was Sie zu dieser Lösung oder Nichtlösung der Frage sagen und wiederhole nur, es ist das theoretisch die allerschwierigste und auch praktisch eine schwierige Frage und es ist leicht möglich, dass uns die Erfahrungen schon bald nach Inkrafttreten der Gesetzgebung zu einer Reform in dieser Richtung führen werden.

M. Comtesse, président de la commission: Je suivrai l'exemple donné par le rapporteur de langue allemande et serai aussi bref que possible.

Le service public d'assurance sera donc fait par les caisses publiques, qui sont de deux espèces: les caisses d'arrondissement et les caisses d'entreprise.

Une tendance s'était manifestée au début dans certains milieux pour adopter un système qui a prévalu en Allemagne, tendant à confier aux caisses professionnelles les services publics d'assurance. Il aurait fallu, comme conséquence logique, dissoudre les caisses d'entreprise sur notre territoire qui, vous le savez, sont nombreuses, et depuis un grand nombre d'années, dans plusieurs cantons, ont derrière elles de puissantes réserves. Cela était impossible. On ne pouvait songer à grouper autrement ceux qui faisaient partie de ces caisses, et à obliger un industriel de St-Gall et de Genève à prendre place comme employeurs dans la même organisation. De sorte que nous sommes restés sur le terrain pratique de l'assurance obligatoire servie par les caisses d'assurance et les caisses d'entreprises.

Il n'y a pas lieu de s'arrêter aux articles qui figurent sous le titre «Dispositions communes et générales», selon lesquelles, le conseil fédéral détermine les principes de droit qui régiront ces caisses publiques, si ce n'est à l'art. 23, qui interdit la double assurance. Nous avons appliqué ici le même principe que dans d'autres domaines. Si nous ne le faisions pas, nous verrions surgir un très gros danger, celui de la simulation. Ce danger existe déjà maintenant et un grand nombre de chefs d'industrie donneront volontiers leur adhésion au projet de loi sur l'assurance, parce que celle que nous organisons exclut la double assurance, et que nous ne verrons plus comme aujourd'hui un ouvrier à la fois assuré dans une caisse d'entreprise et de fabrique et par une société de secours mutuels, venir toucher en cas de maladie une indemnité bien supérieure à son gain et journalier être tenté par conséquent de spéculer sur la maladie. Dans l'intérêt de l'honnêteté et de la moralité, il faut éviter de provoquer cette incitation à la simulation. On dira peut-être qu'il y a de l'injustice à procéder de cette façon, qu'il faudrait laisser à l'ouvrier, puisqu'on n'assure pas l'intégralité des risques, la faculté de payer la partie du dommage qui n'est pas couverte par l'assurance obligatoire. Malgré tout ce qu'il pourrait y avoir de fondé dans cette objection, au point de vue d'une stricte justice, nous pensons que l'introduction de la double assurance aurait de gros inconvénients. Avec notre rédaction, nous empêchons de se produire les nombreux abus dont se plaignent déjà plusieurs chefs d'entreprise.

Schmid (Uri): Erlauben Sie mir hier einen Antrag einzubringen, der in der Kommission gestellt, aber nicht behandelt worden ist. Es handelt sich um den Art. 19. Derselbe regelt das Verhältnis betr. Portofreiheit und legt fest, dass die Organe der öffentlichen Krankenkassen in Bezug auf Portofreiheit den Gemeindebehörden gleichgestellt werden. Ich möchte Ihnen nun empfehlen, die Worte einzuschalten «und freien Krankenkassen».

Es ist dieser Antrag nicht neu. Bei der ersten Versammlung in Zürich waren es Herr Vogelsanger und der Sprechende, die, unterstützt von andern Mitgliedern der Kommission, bereits diesen Antrag formuliert hatten. Die Kommission hat dann beschlossen, in erster Linie ein Gutachten des Postdepartementes einzuverlangen. Dieses Gutachten lag dann bei der Versammlung in Neuenburg vor, lautete aber nicht günstig. Es war das auch nicht anders zu erwarten. Es ist ja bekannt, dass sich die Portofreiheit im allgemeinen nicht der Gunst der Postverwaltung erfreut, und es ist darum nicht zu verwundern, dass es das Departement keineswegs eilig hat, wenn es sich um Ausdehnung der Portofreiheit handelt, wobei ich indessen gerne anerkennen will, dass in Ausnahmefällen bezüglichen Wünschen immer Rechnung getragen wurde. Wenn ich nun die Wohlthat der Portofreiheit auch für die freien Kassen in Anspruch nehme, so geschieht es wesentlich deswegen, weil ich die Ueberzeugung habe, die freien Kassen bedürfen dieser Begünstigung und weil anderseits die ganze Tendenz des Entwurfes dahin zielt, die freien Kassen soweit möglich den öffentlichen gleichzustellen; jenen ist nicht nur das Existenzrecht gewährt, sondern sie sind im allgemeinen mit den öffentlichen auf gleiche Linie gestellt worden. Ich habe die ganz bestimmte Ansicht, dass ein Zugeständnis dieser Art eine Belastung für den Bund in wesentlichem Masse nicht bedeutet, habe anderseits aber auch die Ueberzeugung, dass dieses Zugeständnis im Kreise der Anhänger der freien Kassen sehr günstige Aufnahme fände. Wenn nun diese Begünstigung sich durchführen lässt, ohne dass die öffentlichen Kassen darunter leiden und ohne

dass eine wesentliche Belastung des Bundes resultiert, so kann ich nicht absehen, aus welchen gewichtigen Gründen diesem Antrag entgegenzutreten wäre. Um die Diskussion nicht zu verlängern, beschränke ich mich auf diese Ausführungen und empfehle die Anregung bestens dem Wohlwollen der Versammlung und des verehrten Herrn Referenten, der mir heute im ganzen recht gut aufgelegt zu sein scheint. (Heiterkeit.)

Forrer deutscher Berichterstatter der Kommission: Es besteht also nur eine Meinungsverschiedenheit in Bezug auf Art. 19. Es möchte Herr Schmid, dass nicht nur die Organe der öffentlichen Kassen, sondern auch diejenigen der freien Kassen der Portofreiheit teilhaftig werden. Ich mache darauf aufmerksam, dass diese Frage eigentlich nicht hieher gehört, wo wir die gemeinsamen allgemeinen Bestimmungen über die öffentlichen Krankenkassen behandeln; aber ich habe nichts dagegen, dass sie sofort erledigt werde.

Die Anregung wurde schon in der Expertenkommission gemacht, wo die Freunde der freien Kassen das «Oeffentlichkeitsrecht» für dieselben beanspruchten und erklärten, darunter sei in der Hauptsache der Genuss der Portofreiheit verstanden. Den nämlichen Anlauf hat dann Herr Dr. Schmid in der Kommission des Nationalrates gemacht. Beide Male sind die Anträge abgelehnt worden. Die Kommission des Nationalrates holte ein Gutachten des Post- und Eisenbahndepartementes ein; Herr Zemp hat uns dann den Bericht erstattet und mit der grössten Bestimmtheit und Entschiedenheit verlangt, dass das Begehren abgelehnt werde. Wenn es jemand interessiert, die Motivierung dieses Reskriptes kennen zu lernen, so bemerke ich, dass sich dasselbe in dem Dossier der Kommission befindet und von jedermann eingesehen werden kann. Wir halten dafür, dass der Antrag Schmid zu weit geht. Wenn wir irgendwie eine Garantie dafür besässen, dass sich die freien Kassen lediglich mit dem humanen Zwecke der Krankenversicherung oder der Unfallversicherung oder irgend einer Versicherung gegen ähnliche Risiken befassen würden, so stände nichts entgegen, die Portofreiheit zu gewähren, obgleich gesagt werden muss, dass dem steten Bestreben, die Portofreiheit in Anspruch zu nehmen, einmal etwas Widerstand geleistet werden sollte. Vergeht doch fast kein Tag, dass nicht die Zeitungen die Mitteilung bringen, dass das Departement für irgend einen Zweck die Portofreiheit gewährt habe. Wenn wir also, wie gesagt, irgendwelche Garantie besässen, dass diese Kassen nur dem Zwecke der Versicherung gegen Krankheit gegen die Folgen des Ablebens, des Alters, der Invalidität u. s. w. dienen würden, könnte man ja schliesslich dem Begehren entgegen kommen; aber diese Garantie haben wir eben nicht, sondern wir wissen das Gegenteil. Die freien Kassen haben nur da einen Sinn, wo sie nicht die Versicherung, die wir ja in umfangreicherer Weise nun von Staatswegen betreiben, sondern noch andere Zwecke im Auge haben, Nebenzwecke, die alle erlaubt sein mögen und von denen wir die einen sympathisch begrüssen, während wir den andern als Gegner gegenüberstehen. Gerade deswegen nun, weil diese freien Kassen, als solche und gemäss ihrem Gegensatz zu den öffentlichen Kassen, noch andere Zwecke betreiben, wollen wir die Portofreiheit nicht bewilligen, damit dieselbe nicht für diese andern Zwecke benützt werden kann, welche den Staat nichts angehen und die jedenfalls das Postulat der Portofreiheit nicht begründen können. Ich will da ganz kurz z. B. von einer Propagandakasse sprechen, wie sie wie Pilze in den letzten Jahren aus dem Boden geschossen sind. Wenn der reformierte Herr Pfarrer so und so als Präsident der Kasse in A. dem Herrn Pfarrer der Kasse in B., der auch ein reformierter Pfarrer ist, mitteilt, er gedenke in nächster Zeit abwesend zu sein, er gedenke, mit der Frau Pfarrer eine Kur zu machen und frage nun an, ob nicht der andere mit seiner Frau auch kommen könnte, bei welchem Anlass man über dieses und jenes Krankengeschäft sprechen würde, so ist das natürlich eine geschäftliche Mitteilung, die mit den freien Kassen in Verbindung steht und welche die Portofreiheit für sich beanspruchen kann. Und wenn auf dem Gebiete einer andern Konfession der Chef der Propagandakasse, der Priester so und so dem Chef der verwandten Kasse in Zürich oder Basel schreibt: ich teile mit, dass eine Jahrzeit gestiftet worden ist, die unter uns zwei Kassen verteilt werden soll; ich schlage nun eine Besprechung vor und eine Korrespondenz über die Art und Weise, wie diese Stiftung unter uns verteilt werden soll, so ist das auch wieder in Verbindung stehend mit dem Geschäft der freien Kassen, aber doch nicht etwas, wofür wir von Bundeswegen die Portofreiheit gewähren sollen. Also mit Rücksicht auf diese Nebenzwecke lehnen wir das Begehren der Portofreiheit ab und zwar auch für die eingeschriebenen Kassen, denn auch diese könnten solche Nebenzwecke betreiben und dafür die Portofreiheit beanspruchen.

Das ist die Antwort, welche ich, im Anschluss an das bestimmte Begehren des Herrn Bundesrat Zemp, Herrn Schmid zu erteilen in der Lage bin.

Baldinger: Ich erlaube mir, den Antrag des Herrn Kollega Schmid kurz zu unterstützen. Herr Referent Forrer sagt, wenn er die Garantie hätte, dass die Krankenkassen wirklich nichts anderes treiben, als die gegenseitige Versicherung gegen Krankheit, so hätte er gegen den Antrag des Herrn Schmid nichts einzuwenden; er anerkennt also grundsätzlich die Berechtigung des Begehrens des Herrn Schmid. Nun sagt Herr Forrer, man sei in der Kommission zur Anschauung gekommen, dass es Kassen gebe, welche neben der allgemeinen Krankenversicherung allerlei andere Geschäfte betreiben. Es ist nun aber ganz ausser Zweifel, dass es eine grosse Anzahl von Krankenkassen giebt, die sich in der That lediglich der Krankenversicherung widmen. Ich selber bin Mitglied einer solchen Kasse, welche aus circa 20 Sektionen besteht und sich über einen Teil meines Heimatkantons erstreckt. Der Verkehr der Sektionen unter sich und mit der Centralkasse beansprucht nun in der That eine ganz beträchtliche Summe für Porti, eine Summe, die sehr wirksam im Interesse der Beteiligten und der Krankenkasse verwendet werden könnte. Ich weiss, wie wohlthätig es für diese Krankenkasse wäre, wenn man ihr die Portofreiheit bewilligen könnte. Also ich meine: deshalb, weil es einzelne Krankenkassen

giebt, welche noch anderes nebenbei treiben, soll man die andern, die sich lediglich nur mit der Krankenversicherung befassen, nicht von der Wohlthat der Portofreiheit ausschliessen. Von diesem Gesichtspunkte aus möchte ich daher sehr empfehlen, die Anregung des Herrn Schmid wohlwollend anzunehmen. Wo eine bezügliche Bestimmung zu plazieren wäre, darüber kann man verschiedener Ansicht sein. Ich halte mit Herrn Forrer auch dafür, sie passe nicht recht in dieses Kapitel; sie wird also irgendwo anders zu plazieren sein, und ich würde das gerne der Kommission überlassen. Allein materiell möchte ich die Anregung des Herrn Schmid nochmals sehr lebhaft unterstützen.

Abstimmung. — *Votation.*

Mit Mehrheit wird dem Entwurf, gegenüber dem Antrag Schmid, der Vorzug gegeben. — Weitere Anträge sind zu diesem Abschnitt nicht gestellt.

(Par la majorité, le projet de la commission l'emporte sur la proposition Schmid. — Il n'y a pas d'autres propositions faites pour ce chapitre.)

II. Die Kreiskankenkassen. — Les caisses d'arrondissement.

a. Umfang des Gebietes. — Etendue territoriale.

(Art. 24 und 25.)

(Angenommen — Adopté.)

b. Mitgliedschaft. — Membres des caisses d'arrondissement.

aa. Obligatorische Mitglieder. — Membres obligés.

(Art. 26—29.)

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Ich werde mir erlauben, mich darauf zu beschränken, den Art. 29 betreffend den sogenannten Nachgenuss zu besprechen. Die Bestimmung, die Sie hier finden, ist keine unbestrittene und es wird von weittragender Bedeutung sein, sowohl wenn Sie die Bestimmung annehmen als auch wenn Sie dieselbe ablehnen. Wir geben grundsätzlich derjenigen Person, welche aufhört, obligatorisches Mitglied einer Kreiskrankenkasse zu sein, noch den Anspruch auf die Kassenleistung für eine unmittelbar darauf folgende Zeitdauer und zwar nach dem Antrage der Kommission für vier Wochen. Wir rechtfertigen diese Bestimmung grundsätzlich damit, dass wir sagen: die Versicherungspflicht wird bedingt durch das Arbeitsverhältnis; wenn das Arbeitsverhältnis aufhört, so endet damit auch die Versicherungspflicht und das Versichertsein und steht der bisher versicherte Mann, die bisher versicherte Person ausserhalb des Versicherungsverbandes und ausserhalb des Versicherungsschutzes. Wenn also eine Stunde nach Aufhören des Arbeitsverhältnisses das gewesene Mitglied erkrankt oder durch einen Ziegel ab einem Dache erschlagen wird, so wäre ja an und für sich die Mitgliedschaft zu Ende und daher auch jeder Anspruch auf eine Leistung der Kasse, welcher dasselbe bisher angehört hat. Das ist ungeheuer hart, weil es nicht etwa nur von diesem bisherigen Mitgliede, von diesem Arbeiter oder dieser Arbeiterin abhängig ist, ob das die Mitgliedschaft bedingende Arbeitsverhältnis sein Ende nehmen soll, sondern weil — indem es sich hier um ein Vertragsverhältnis handelt — auch der andere Vertragsteil, sei es auf dem Wege der Kündigung oder sofort durch Herausschmeissen dem Vertrag ein Ende machen kann. Darin liegt eine grosse Härte und das ist eine Schattenseite des ganzen Systems. Es widerspricht dem Menschen, welcher Mitgefühl für seine Mitmenschen besitzt, dass es von der Willkür eines Dritten — die ja allerdings in der Regel nicht walten wird -- abhängig sein soll, ob ein Mensch der Versicherung weiter teilhaftig sein soll oder nicht und wir empfinden es als nötig, eine gewisse Milderung eintreten zu lassen. Diese soll darin bestehen, dass wir denjenigen, dessen Arbeitsverhältnis aufhört und der infolgedessen nicht mehr Mitglied ist, Zeit lassen wollen, entweder ein neues Arbeitsverhältnis zu suchen und wieder obligatorisches Mitglied einer Kasse zu werden, oder aber die freiwillige Versicherung zu nehmen, damit er auch ohne Arbeitsverhältnis weiter versichert sei; wir wollen ihm Zeit lassen und wir wollen in der Zwischenzeit ihm den Schutz der bisherigen Mitgliedschaft angedeihen lassen, wir geben ihm den sogenannten Nachgenuss. Das ist der Grundsatz, von welchem der Art. 29 ausgeht, und ich glaube nebenbei denn doch sagen zu dürfen, dass ein Entwurf, der solche Grundsätze aufstellt, es nicht verdient, dass man ihn jeden Augenblick als das Elaborat des Egoismus der Arbeitgeberschaft bezeichnet und erklärt, es sei derselbe gegen die Arbeiterschaft gerichtet.

Wir fragen uns nun des Weitern: auf welche Zeitdauer wollen wir diesen Nachgenuss den ehemaligen obligatorischen Mitgliedern verleihen, gleichgültig, ob sie gemäss Art. 1 oder Art. 6 und 7 obligatorisch versichert gewesen waren? Es kann sich sehr fragen, welche Zeit angemessen sei. Wir sind auf vier Wochen gegangen und glauben, in dieser Zeit sollte sich jemand wieder rangieren können. Es ist auch der Antrag gefallen, nur auf zwei Wochen zu gehen. Das wäre schon etwas härter, liesse sich aber immer noch hören. Ich beantrage Ihnen, die vier Wochen festzuhalten, bemerke aber, dass immerhin eine gewisse Einschränkung aufgenommen werden muss, damit die Belastung der Kassen durch die Bestimmung in Art. 29 nicht eine allzu grosse werde. Diese Einschränkung besteht einmal darin, dass der Mann den Nachgenuss für eine in dieser Nachgenusszeit eintretende Erkrankung oder einen ihm passierenden Unfall nur kriegt, wenn er nicht an einem andern Orte sich dafür erholen kann. Das ist ausgedrückt im zweiten Absatz.

Wir sagen des weitern: wir geben den Nachgenuss demjenigen nicht, der nur ein oder zwei Tage in der Kasse war, dann austritt, um nun vier Wochen lang auf Rechnung der Kasse krank zu sein, sondern wir verlangen, dass die Person eine gewisse Zeit vorher in der Kasse gewesen sein müsse, widrigenfalls das Recht auf den Nachgenuss dahinfalle und zwar verlangen wir, dass das gewesene obligatorische Mitglied während wenigstens drei Monate ununterbrochen der Kreiskrankenkasse angehört habe.

Es kann sich fragen, ob diese Formel richtig gewählt sei und die Bedingung so gefasst werden

müsse, dass die Leistung nur dann gegeben werde, wenn die betreffende Person in dieser Vorzeit gerade dieser einen Krankenkasse drei Monate lang angehört habe oder ob man nicht weiter gehen könnte und sagen sollte, es genüge, wenn eine solche Person unmittelbar vorher drei Monate lang ununterbrochen einer oder mehreren öffentlichen Krankenkassen angehört habe. Die Mehrheit der Kommission fand, man solle etwas strenger sein und die Sache auf eine Krankenkasse reduzieren; es müsse also einer unmittelbar vorher wenigstens drei Monate lang in dieser bestimmten Krankenkasse gewesen sein.

Wir stellen noch eine weitere Voraussetzung für den Nachgenuss auf, nämlich es muss die Erkrankung, für welche der Nachgenuss verlangt wird, im Inlande stattgefunden haben, es muss der Tod des ehemaligen Mitgliedes, für welches dann das Bestattungsgeld verabfolgt wird, im Inlande erfolgt sein. Wenn das Ereignis, gestützt auf welches die Leistung verlangt wird, im Auslande eingetreten ist, so geben wir den Nachgenuss nicht. Warum? Weil wir keine zuverlässige Kontrolle über solche Ereignisse mehr haben und weil wir sagen: wenn einer ins Ausland geht, soll er des Schutzes unserer einheimischen staatlichen Institutionen nicht mehr teilhaftig sein und zwar auch dann, wenn er infolge der Not des Lebens, weil er im Inland keine Arbeit fand, ins Ausland gegangen ist; wir können da nicht unterscheiden.

Das die Begründung des sogenannten Nachgenussartikels, der seinen Widerhall findet in gewisser Beziehung bei den freiwilligen Mitgliedern und seine grosse Bedeutung hat in der Unfallversicherung, wo Sie wörtlich die gleichen Bestimmungen finden. Ich beantrage Ihnen Annahme der Bestimmungen über die obligatorische Mitgliedschaft, Art. 26—29.

M. Comtesse, président de la commission: La question se pose de savoir avec certitude le moment où prend cours l'assurance, le moment où elle finit, le moment où l'assuré commence à jouir des droits que lui donne l'assurance.

Nous avons pensé qu'il n'y avait pas lieu de le faire dépendre d'un avis d'entrée ou de sortie, mais que le droit d'assuré était acquis au moment même où commence le travail, à l'instant précis de l'engagement au service d'autrui, — de l'employeur, — que l'assurance déployait dès lors tous ses effets. C'est le contrat de louages de service qui sert ici de base.

Pour ceux qui sont compris dans l'assurance, en vertu d'une décision du canton ou de la commune, elle partira du jour de sa notification à la caisse d'assurance par le canton ou la commune.

A l'art. 29, nous avons admis, par des raisons d'équité, que l'assurance devrait encore se prolonger 4 semaines après le jour où l'assuré est sorti d'une caisse, ou que l'ouvrier cesse son travail, soit parce que le personnel de la fabrique a été réduit, soit parce que l'ouvrage n'est plus en quantité suffisante pour pouvoir conserver l'effectif total des ouvriers, soit parce que l'ouvrier est renvoyé ensuite de sa propre faute ou pour toute autre cause. La condition indispensable est que la maladie survienne en Suisse ou que l'assuré appartienne à une caisse du pays au moins depuis 3 mois.

Il n'est pas juste en effet qu'un ouvrier qui a contribué à son assurance en payant sa prime puisse être privé de protection et de toute espèce d'indemnité parce que son contrat de travail cesse, qu'il est obligé de changer de résidence, que pour une cause ou une autre, il se voit obligé de sortir de la caisse d'assurance. Les dispositions de l'art. 29 lui permettront de continuer à jouir des mêmes avantages pendant une durée de 4 semaines à partir du jour de sortie de la caisse, s'il a appartenu à celle-ci au moins pendant 3 mois.

Amsler: Ich möchte Ihre Aufmerksamkeit ein paar Minuten lang auf den Art. 27 lenken. In diesem Artikel wird bestimmt, zu welchen Versicherungskassen die obligatorischen Mitglieder zuzuteilen sind. Ich halte diese Bestimmung für eine ausserordentlich wichtige. Sie ist in Sonderheit wichtig für die grössern Gemeinden und namentlich für die Städte, welche mit den umliegenden Gemeinden einen sehr lebhaften Geschäfts- und einen sehr lebhaften Personenverkehr haben.

Ich beantrage Ihnen, in Art. 27 zu sagen: «Zuständig ist die Kreiskrankenkasse des Ortes, in welchem der obligatorisch Versicherte seinen Wohnsitz hat.» Bei Art. 1 hat Herr Dr. Forrer erklärt, dass ein Arbeiter, der ausserhalb der schweizerischen Grenze wohnt, aber in einem schweizerischen Betriebe sich bethätigt, versichert sei. Die Konsequenz dieses Satzes war natürlich die, dass der auswärts Wohnende, aber auf schweizerischem Gebiet Arbeitende natürlich in eine schweizerische Kasse eingereiht werden musste. Es ist für mich nicht selbstverständlich, dass der auswärts Wohnende in der Schweiz versichert sei. Wenn diese Verhältnisse zahlreicher wären, so könnte man — glaube ich — die Frage ventilieren und man müsste sie ventilieren. Aber ich halte dafür, dass diese Fälle nicht sehr zahlreich und infolgedessen unerheblich sind. Ich werde daher auf diesen Punkt nicht weiter eintreten. Allein wenn Herr Forrer vielleicht aus jenem Umstande den Schluss zieht, nun nicht das Wohnsitzprinzip für die Zugehörigkeit zu einer Krankenkasse gelten zu lassen, so möchte ich das bestreiten. Ich finde, es seien durchaus nicht genügend Gründe dafür vorhanden, diese Zugehörigkeit abhängig zu machen und in Verbindung zu bringen mit der regelmässigen Beschäftigung, d.h. mit dem regelmässigen Beschäftigungsort. Sie sehen auch im zweiten Satz des Art. 27, dass für Taglöhner, Taglöhnerinnen u. s. w. dann der Wohnort doch als zuständiges Prinzip aufgestellt wird, sodass wir also von vorneherein zwei Gesichtspunkte haben, von welchen aus die Zuteilung der obligatorischen Mitglieder an die Kreiskrankenkassen stattfinden würde. Es ist offensichtlich, dass diese Zweiteilung nur dadurch bedingt worden ist, weil das an die Spitze gestellte Prinzip der genügenden Begründung entbehrt. Wenn Sie die Verhandlungsprotokolle der vorberatenden Instanzen nachlesen, so ergiebt sich, dass irgend ein durchschlagendes Prinzip für diese Ordnung der Dinge nicht aufgefunden werden kann. In der Hauptsache — man kann sagen ausschliesslich — geht die Begründung nur dahin, dass für die obligatorisch Versicherten der Arbeitsort deswegen massgebend sein soll, weil das Wohnortssystem, wie ich es empfehlen möchte, dazu führen würde, dass der prämienpflichtige Arbeitgeber möglicherweise an mehrere Kreiskrankenkassen zu

zahlen hätte und dass dadurch sein Rechnungswesen etwas kompliziert werden könnte. Nun glaube ich, das sei ein so untergeordneter Punkt, dass er für die Ordnung des Verhältnisses bezüglich der Zuständigkeit der Mitglieder nicht von ausschlaggebender Bedeutung sein kann. Mir scheint, dass mehr Gründe dafür sprechen, die Sache in dem von mir beantragten Sinne zu ordnen. Einmal finde ich, dass diese obligatorischen Mitglieder in mehreren Richtungen in gewissem Sinne in ein civilrechtliches Verhältnis zu den Kassen gelangen — ich will nicht auf Details eintreten — und wir haben nun doch im ganzen Civilrecht den Grundsatz, dass für solche obligatorische Verhältnisse der Wohnort massgebend sein soll, namentlich in schuldnerischer Beziehung. Ich bewege mich also von vorneherein auf dem Boden des allgemeinen Civilrechts.

Zweitens sage ich: Der Versicherte gehört in seiner ganzen übrigen Existenz, mit seiner ganzen Familie dem Wohnorte an und nicht dem Orte, wo er, sehr oft zufällig, seine regelmässige Bethätigung hat. Ich möchte hierauf Gewicht legen, denn die ganze Versicherungsangelegenheit beschränkt sich ja in ihrer tiefsten Bedeutung und Begründung nicht auf den Versicherten allein, sondern auf seine ganze Familie, und wir können daher wohl mit Recht sagen: die intimsten Beziehungen, durch die Familie hindurch, beziehen sich auf den Wohnort und nicht auf den Bethätigungsort des Versicherten. Es liesse sich dies ausserordentlich weit ausführen, ohne an triftigen Gründen Mangel zu haben.

Ich sage drittens: Die Wohngemeinde hat ein Interesse daran, wie der Versicherte seine Oekonomie führt; wenn auch z. B. unsere Armengesetzgebung nicht an vielen Orten sich auf dem Wohnortsprinzip aufbaut, so gestalten sich doch ab seiten der Gemeinden gegenüber ihren Einwohnern und deren Familien so mannigfache, intime Beziehungen nicht bloss im Armenwesen, im Schulwesen, im Krankenwesen u. s. w., dass man sagen kann: die Wohngemeinde des Versicherten hat ein grosses Interesse daran, wie die Oekonomie des Versicherten sich gestalte. Daraus schliesse ich, sie habe auch ein Interesse daran, zu beobachten, ob der Mann versichert ist und wie er sich gebahrt.

Ich sage viertens: Der Wohnort ändert sich für einen solchen Versicherten viel weniger als der Bethätigungsort; das Domizil ist stabiler. Ich glaube, diesen Satz muss ich nicht weiter begründen; wer die etwas mehr grossstädtischen Verhältnisse kennt, weiss, dass bei einem grossen Prozentsatz der Arbeiter dieser Satz durchaus richtig ist.

Ich sage aber fünftens, dass die Oekonomie und Administration der ganzen Versicherung, die Oekonomie und Administration der Kreiskrankenkassen sich entschieden einfacher und sicherer gestalten werde, wenn wir die Zuständigkeit des Versicherten zu einer Kreiskrankenkasse vom Gesichtspunkte des Wohnortes aus normieren und nicht vom Gesichtspunkte des Arbeitsortes aus. Das ist nun in einer Beziehung zu dem Grunde, welchen die Kommission für ihre Entscheidung hat massgebend sein lassen. Welches sind die Komplikationen, in welche ein Arbeitgeber gerät, wenn er seine hundert Arbeiter in zwei oder drei Gemeinden obligatorisch versichert hat? Wie ich die Sache verstehe, kann es sich nur darum handeln, dass er bei der Anmeldung oder wenn ein Arbeiter eintritt, notiert: der Arbeiter A wohnt in der Gemeinde A und das gleiche ist der Fall bei weitern 10 oder 20 Arbeitern. Das trägt sich in die Bücher ein präzis so, wie wenn man alle 100 Arbeiter an einem Orte, eben an dem Orte der Bethätigung hätte; diese Skriptur also ist ganz gleich, jedenfalls nicht sehr viel lästiger. Dann die Korrespondenz des Arbeitgebers mit der Krankenkasse! Es ist ja wohl richtig, dass die Adresse etwas anders sein kann, dass sie eine mehrfache ist, nämlich an die betreffenden Gemeinden statt nur an die Gemeinde des Wohnortes des Arbeitgebers; auch die Skripturen in die Bücher können etwas Mehrarbeit erfordern; allein wesentlich kann das nicht sein. Ich sage aber dem gegenüber: es hat die Wohnsitzgemeinde beziehungsweise die Verwaltung der Kreiskrankenkasse, zu der dieser Wohnsitzort gehört, mit Rücksicht auf einen sichern und einfachen Betrieb ein Interesse daran, dass sie alle Leute, welche auf ihrem Gebiete als Versicherte wohnen, kennt. Schon allein vom Standpunkt der Einwohnerkontrolle aus sollte man den Wohnort ausschlaggebend sein lassen. Behörden von grösseren Gemeinden mit flottanter Bevölkerung wissen, welche Schwierigkeiten es hat, die Einwohnerkontrolle im Interesse der ganzen Gemeindeverwaltung, speciell des Steuerwesens durchzuführen. Diese Schwierigkeiten haben wir in Zürich in so hohem Masse kennen gelernt, wie es wohl in keiner andern Schweizerstadt geschehen ist und das einzig wegen des raschen Bevölkerungswechsels und des grossen Zuflusses. Wenn nun auch die Einwohnerkontrolle korrekt durchgeführt ist, so giebt sie, wenn Sie das Bethätigungsprinzip annehmen, nicht Auskunft über die Versicherten, sondern es wäre z. B. die Behörde von Zürich durchaus davon abhängig, ob die Arbeitgeber in der Stadt oder die betreffenden Versicherten selbst sich in Zürich anmelden würden. Ob da unwahre Angaben gemacht werden, darüber kann sie sich allerdings informieren, aber nur mit ungeheuren Umtrieben. Wenn z. B. 50 Arbeiter in Altstetten wohnen, die nach Zürich zur Arbeit kommen, so müssen wir in Zürich, um richtig orientiert zu sein, uns von Altstetten Bericht geben lassen, während es für die Behörden von Altstetten selbstverständlich ist und sie ein grosses Interesse daran haben, ihre Einwohnerkontrollen korrekt zu führen, so dass sie an Hand derselben konstatieren können, ob die Versicherten wirklich da sind, wie lange sie da sind u. s. w. Ich meine, dass es im Interesse des sichern Betriebes der Kreiskrankenkassen liegt, dass die Kassenverwaltungen da in Verbindung mit den Gemeindebehörden auf absolut sicherer Grundlage ihre Verzeichnisse aufstellen können. Ich glaube, dass diese Normierung der Zuständigkeit sehr zur Kräftigung der Kreiskrankenkassen auf dem Lande beitragen würde, auf den Gebieten, welche sich an grosse Bevölkerungscentren anschliessen. Es ist ja eine Thatsache, dass solche Gemeinden, wie Altstetten oder Oerlikon — ich denke, bei andern Städten können sich auch Grenzgebiete von ungefähr der gleichen Qualität bemerkbar machen — an Bevölkerung zunehmen; aber die Familienvorstände arbeiten in der Stadt. Dadurch ist nun eine Entvölkerung, beziehungsweise ein Nichtzuwachs jener Kreiskrankenkassen bedingt, so dass vielleicht die schlechteren Elemente in den Kassen bleiben, die tüchtigeren aber weggehen und z. B. in der Kreiskrankenkasse Zürich ihre Oekonomie finden. Ich glaube, durch die Wohnortszustän-

digkeit würden solche Verhältnisse etwas gemildert und zwar sowohl im Interesse der grossen Centren, wo massenhaft Arbeit gesucht wird, als im Interesse der Gemeinden, wo die Arbeiter wohnen. Ich empfehle Ihnen also, zu beschliessen: «Zuständig ist die Kreiskrankenkasse des Ortes, wo der Betreffende seinen Wohnsitz hat» und alles andere in Art. 27 zu streichen.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Der Antrag Amsler ist von sehr grosser Bedeutung und es wäre wünschbar gewesen, dass Herr Amsler uns denselben schon vorher bekannt gegeben hätte; denn es ist unter Umständen nicht gerade leicht, in dieser so wie so etwas schwierigen Materie auf einen eben erst eröffneten Antrag gerade zu antworten, besonders wenn derselbe so vortrefflich begründet wird, wie es vorhin der Fall gewesen ist.

Wir sprechen nicht von den freiwilligen Mitgliedern; denn für diese ist natürlich der Wohnort massgebend; wir sprechen auch nicht von denen, welche gemäss Art. 6, litt. a versichert sind, den Taglöhnern, Dienstmännern u. s w.; denn für diese ist wieder der Wohnort massgebend, da ja der Beschäftigungsort nach der Natur der Sache wechselt und gleichgültig ist. Wir sprechen vielmehr von den gemäss Art. 1 obligatorisch Versicherten und von den Angehörigen der Hausindustrie; wo müssen diese, wenn sie versicherungspflichtig sind, an und für sich, abgesehen vom Eintritte in eine freie Kasse oder der Zugehörigkeit zu einer Betriebskrankenkasse, der Versicherungspflicht genügen, in der örtlichen Kasse des Wohnortes oder des Betriebes? Der Entwurf sagt: in der Kasse des Betriebes; Herr Amsler will: in der Kasse des Wohnorts, wie bei den andern bereits erwähnten Kategorien. Ich glaube, wir thun gut, bei dieser wichtigen Erörterung, für die ich um einige Aufmerksamkeit bitte, auf den Grundsatz zurückzugehen. Warum erklären wir jemanden als versicherungspflichtig? Wegen des Arbeitsverhältnisses, wegen der Arbeit. Und wo ist er nun versicherungspflichtig? Doch gewiss da, wo dieses Verhältnis besteht, wo es beginnt, wo es ihn pflichtig macht, wo es aufhört und ihn der Pflicht wieder entbindet. Massgebend soll also der Ort sein, wo das Arbeitsverhältnis ausgeübt wird und nicht nur diese Bestimmung, sondern eine ganze Anzahl anderer, von denen nachher zu sprechen sein wird, gehen von diesem Grundsatze als dem leitenden Gesichtspunkte aus. Auf diesem Grundsatz fussend haben wir die Bestimmung in den Entwurf aufgenommen, dass die Ortskrankenkasse des Ortes zuständig sei, wo sich der Betrieb befindet.

Nun die Argumente e contrario. Der Antrag Amsler, der den Wohnsitz der Arbeiter als massgebend erklären will, hat seine Konsequenzen. Einmal wird ja die Kontrolle des Beginns und des Aufhörens der Mitgliedschaft ausserordentlich schwierig; Beginn und Aufhören der Mitgliedschaft sind abhängig vom Beginn und Aufhören des Arbeitsverhältnisses. Wo hat nun z. B. die Kasse Effretikon, die Kasse Illnau zwei Stunden von Winterthur irgendwelche Veranlassung und Gelegenheit, eben den Beginn und das Aufhören des Arbeitsverhältnisses in einem Etablissement in Winterthur, für den Arbeiter der in Illnau wohnt, zu konstatieren und zu kontrollieren? Wie geht es unter Umständen einem Arbeitgeber, der anzeigepflichtig ist und der nach dem Gesetze bestraft wird, wenn er vom Beginn und von der Beendigung des Arbeitsverhältnisses keine Mitteilung macht? Was kümmert das ihn, wo der Arbeiter wohnt! Die Hauptsache für ihn ist, dass der Arbeiter zur richtigen Zeit kommt und arbeitet; der Wohnort ist ihm gleichgültig und doch muss er dorthin den Beginn und das Aufhören des Arbeitsverhältnisses melden. Das ist eine eigentümliche Zumutung an den Arbeitgeber, besonders wenn sie mit einer Strafandrohung verbunden ist. Und nun die Prämienleistung. Da haben wir z.B. einen Arbeitgeber, der hier in Bern wohnt, einen Zimmermeister, der am Parlamentsgebäude arbeitet; er hat Arbeiter von Könitz, von Bolligen, hat auch eine Anzahl Italiener, die vielleicht irgendwo in einer Hütte an der Aare drüben hinter der Elfenau die Nächte zubringen, und alle diese Arbeiter sind versicherungspflichtig. Nun müsste der Baumeister, — nennen wir ihn Bürgi — genau wissen, wo alle diese Leute sind, nachdem sie die Arbeit verlassen haben, genau wissen, wo sie die Nacht zubringen und müsste dorthin Anzeige machen; aber nicht nur das; er müsste auch seine Geldpäcklein für die Prämien nach allen diesen Kassen genau sortieren. Ist das nicht eine ungebührliche Zumutung an die Arbeitgeber? Der Antrag führt zu ganz heillosen Konsequenzen, wogegen ich zugeben kann, dass auch das Umgekehrte, nämlich das, was im Entwurfe steht, seine unangenehmen Konsequenzen haben wird, nämlich wenn der Mann nicht am gleichen Orte wohnt, wo der Betrieb sich befindet und dort erkrankt oder von einem Unfalle betroffen wird. Allein es lässt sich schon helfen, indem die Kassen sich untereinander die Versicherungshülfe, die Rechtshülfe leisten. Nun noch etwas in Bezug auf die Grenzverhältnisse, welche nicht so selten sind, wie Herr Amsler meint. Ich behaupte, dass an der Grenze, besonders in den Industriecentren an der Grenze, wie in Basel, die Beschäftigung von auswärts wohnenden Leuten sehr häufig ist und ich will mich gerne korrigieren lassen , wenn es nicht wahr sein sollte. Ich kenne einigermassen die Verhältnisse von Kreuzlingen und Konstanz, wo wieder mannigfache Beziehungen unter der Bevölkerung stattfinden; sehr viele arbeiten in Konstanz und wohnen in Kreuzlingen und sehr viele wohnen in Konstanz und finden bessere Arbeitsgelegenheit in der Schweiz, in Kreuzlingen. Wie ist es, wenn jemand in der Schweiz arbeitet, aber draussen wohnt? Nach unserem Grundsatze ist er versicherungspflichtig, weil er einem schweizerischen Betriebe angehört; er hilft den Wohlstand eines schweizerischen Betriebes heben und daher gewähren wir ihm den Schutz der Versicherung, ganz abgesehen davon, wo er wohnt. Sie haben diesen Grundsatz in Art. 1 aufgenommen. Ja, wie ist es denn in Zukunft, wenn der Wohnsitz massgebend ist? Dann gehört er in gar keine schweizerische Kasse; denn er wohnt draussen. Und nun umgekehrt, wenn jemand in der Schweiz wohnt und die ganze Zeit draussen arbeitet und zum Wohlstand der Leute draussen mithilft? Da sagen wir: wir versichern ihn nicht; wir haben keine Veranlassung, ihn zu versichern. Herr Amsler aber sagt: jawohl doch; dieser Mann ist ver-

sichert, weil es auf den Wohnsitz ankommt. Nun hat er keinen Arbeitgeber; denn der deutsche Arbeitgeber in Konstanz wird keine Prämien nach der Schweiz schicken und Sie können ihn auch nicht dafür belangen. Ich glaube also gezeigt zu haben, dass es sehr schwierige Konsequenzen haben würde, wenn Sie von dem grundsätzlich richtigen Wege abgehen würden. Herr Amsler hat doch die Konsequenzen nicht genügend bedacht; sein Antrag hätte auch sehr bedeutende Aenderungen im Entwurfe zur Folge; schon Art. 28 müsste vollständig geändert werden. Aber wir wollen vom Art. 28 nicht weiter sprechen, sondern von den nötigen Aenderungen in der Organisation der Krankenkassen. Wenn Sie nicht den Betrieb, wo Arbeitgeber und Arbeiter beisammen sind, als massgebend erachten, wie kommt es dann mit der Arbeitgeber-Generalversammlung? Der Baumeister in Bern, der seine Arbeiter in Könitz, Bolligen und da droben hat, hat das Recht, in der Generalversammlung der Arbeitgeber mitzusprechen; er gehört mit seinem Betriebe zu Bern und kann also mitsprechen in der Generalversammlung der Stadt Bern, die ihn gar nichts angeht; er hat aber nichts zu sagen in der Generalversammlung der Arbeitgeber von Könitz, Bolligen und der Elfenau; er wohnt nicht dort und kann sich auch nicht in viele Teile teilen. Sie sehen, dass die ganze Organisation der Krankenkassen geändert werden müsste, weil Arbeiter und Arbeitgeber nicht mehr von selbst zu der gleichen Kasse gehören würden. Gestützt auf das Gesagte empfehle ich Ihnen, den Antrag Amsler abzulehnen.

Wunderly: Ich glaube, Herr Dr. Amsler hat bei seinem Antrage hauptsächlich sein liebes Aussersihl im Auge gehabt. Dorthin kommen jeden Morgen Hunderte von Arbeitern aus einer ganzen Anzahl von Gemeinden. Herr Amsler möchte die Kontrolle darüber nicht Aussersihl geben; dagegen will er sich ganz gern gefallen lassen, dass die Arbeitgeber, mit welchen er nichts zu thun hat, ihre Bussen zahlen, sie sollen dafür verantwortlich sein, sollen nachfragen, ob in Wiedikon, Enge u. s. w. etwas passiert sei; sie will man büssen und verantwortlich machen, aber das liebe Aussersihl soll entlastet werden!

Ich glaube, Herr Dr. Forrer hat hier das Richtigere getroffen, indem er konstatiert, dass die Arbeiter und Arbeitgeber nicht nur für die Bussen und Strafen zusammengehören, sondern auch an denselben Ort und in dieselbe Krankenversicherung gehören. Die Generalversammlungen der Arbeitgeber und der Arbeiter müssen doch die gleichen Interessen verfolgen und darum gehören sie an den gleichen Ort. Würde Herr Amsler erklären: Die Arbeitgeber sind nicht mehr verantwortlich, sie müssen keine Busse, keine Strafe bezahlen; sie haben nichts mit der Sache zu thun; die Gemeinde übernimmt das, die Gemeinde ist bussenpflichtig, dann freilich wäre die Geschichte anders. Aber davon habe ich nichts gehört. Ich bitte Sie also, die Sache für den Arbeitgeber nicht allzusehr zu erschweren und den Antrag Amsler abzulehnen.

Abstimmung. — *Votation.*

Mit Mehrheit wird dem Entwurf gegenüber dem Antrag Amsler der Vorzug gegeben.

(Par la majorité, la proposition de la commission l'emporte sur celle de M. Amsler.)

---

bb. Freiwillige Mitglieder. — Membres volontaires.

(Art. 30—40).

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Obgleich von einem Mitgliede in Aussicht gestellt ist, das ganze Institut der freiwilligen Mitgliedschaft zu bekämpfen, so erlaube ich mir doch die einzelnen Artikel zu durchgehen, will mich aber sehr der Kürze befleissen; ich erlaube mir die sofortige Besprechung speciell deswegen, weil ich mich immer noch der Hoffnung hingebe, dass vielleicht in der Zwischenzeit das betreffende Mitglied auf seinen Vorsatz verzichten wird.

Vor der Hand halte ich es nicht für notwendig, auch nur ein Wort darüber zu verlieren, warum wir bei diesen öffentlichen Kassen die freiwillige Mitgliedschaft einführen wollen. Ich beschränke mich mit Bezug auf den Art. 30 darauf, Ihnen kurz von der Halbversicherung zu sprechen. Früher hatten wir folgende Konzeption. Wir führen die ganze Einrichtung ein, um eben den Versicherungszwang ins Leben rufen und durchführen zu können. Der Versicherungszwang bedingt gewisse Leistungen, Minimal- und Maximalleistungen an die Versicherten und deren Hinterlassene, Leistungen seitens der Kasse im Falle der Erkrankungdes Mitgliedes, im Falle der Niederkunft eines weiblichen Mitgliedes, im Falle des Todes eines Mitgliedes. Nun führen wir die freiwillige Versicherunge in und halten die freiwillig Versicherten ganz gleich; wir geben ihnen genau das nämliche, was wir den obligatorisch Versicherten von Gesetzeswegen im Falle von Erkrankung und von jenen andern Ereignissen verabfolgen; wir geben ihnen insbesondere auch Krankengeld, das nach der Lohnhöhe abgestuft ist und das also einen Lohn, ein Arbeitsverhältnis, voraussetzt. Infolge dieser Konzeption waren von vorneherein die Nichterwerbenden ausgeschlossen, die keinen Lohn haben, denen wir nicht ein Krankengeld nach Massgabe ihres Lohnes verabfolgen können. Das wurde als Mangel empfunden, dass diese Nichterwerbenden überhaupt nicht versichert werden können, auch nicht nur in Bezug auf Pflege und Arznei.

Nun kam jene Initiative der organisierten Arbeiterschaft und wir mussten uns sagen: gehe es da wie es wolle, so hat jenes Initiativbegehren einen gesunden Kern, insofern es dafür sorgen wollte, dass nicht nur die erwerbenden Personen in unsern öffentlichen Kassen der Versicherung teilhaftig werden können, sondern dass auch die nichterwerbenden Personen im Falle der Erkrankung wenigstens ärztliche Pflege und Arznei kriegen. Nebenbei gesagt erblicken wir noch in einer andern Stelle des Initiativbegehrens einen gesunden Gedanken, derjenige, der heute wiederum von Herrn Büeler aufgenommen worden ist, so dass die Sache, welche von Herrn Büeler vorgetragen wurde, sich durchaus nicht so neu und so paradox ausnimmt, wie Herr Häberlin meinte. Ich

erinnere daran, dass bei der Initiative betont wurde, wie in den Berggegenden der Arzt ausserordentlich kostspielig sei und wie es Pflicht der Solidarität der schweizerischen Volksgemeinschaft sei, zu helfen, damit dort der Arzt nicht allzu teuer werde. Wir haben nun also das Initiativbegehren, das zwar scheiterte, beherzigt und haben gefunden, wir müssen da irgend etwas in die Vorlage hineinnehmen, das auch für die Nichterwerbenden passt, das ihnen die ärztliche Pflege und die Arznei garantiert und vom Krankengeld Umgang nimmt. Auf diese Weise ist die Idee der Halbversicherung entstanden. Wir führen also neben der Vollversicherung der freiwilligen Mitglieder noch die Halbversicherung ein, welche nur auf ärztliche Pflege und Arznei, dagegen nicht auf Krankengeld Anspruch giebt und deswegen nicht an die Voraussetzung des Erwerbes geknüpft ist und welche eingegangen werden kann gegen eine geringere Prämie, also: weniger Leistung, aber auch eine geringe Prämie. Da denken wir uns nun, dass in erster Linie die Familien der Zwangsversicherten die Wohlthat der Halbversicherung — denn eine Wohlthat wird es sein —, geniessen werden. Wir denken uns, dass das Geschäft gut laufen werde und dass durch die Einführung der Halbversicherung die öffentliche Krankenkasse im Verlaufe der Jahre nach und nach die Centrale in den Kreisen für die gesamte ärztliche Krankenpflege und Verabreichung der Arznei werde. Wir können uns täuschen; hoffentlich wird es aber so kommen, wie wir es erwarten und dann nähern wir uns ausserordentlich der allgemeinen Volksversicherung auf einem dem Versicherungsgedanken noch immer treubleibenden Wege.

Ueber die Details spreche ich hier nicht.

In Art. 31 sind Bedingungen festgestellt, welche erfüllt sein müssen, wenn jemand die Aufnahme als freiwilliges Mitglied, sei es mit Voll- oder Halbversicherung, verlangt, und ich füge bei, dass wenn diese Bedingungen erfüllt sind, die betreffende Person aufgenommen werden muss und nicht nach freiem Ermessen abgelehnt werden darf.

Sie haben dann in diesem Artikel die Unterscheidung zwischen der Voll- und der Halbversicherung. Ich füge nur bei, dass an beiden Orten, in der Voll- und in der Halbversicherung, selbstverständlich ein Höchstalter festgesetzt werden muss und zwar das gleiche. Die Entwürfe haben ein solches von 45 Jahren aufgenommen. Dabei wurde aber in der Botschaft betont, dass nach den Erfahrungen und der Statistik die Versicherten schon vom 40. Jahre an regelmässig mehr aus den Kassen beziehen als sie in dieselben leisten, also ein ungünstiges Element seien. Darauf fussend hat die Kommission beschlossen, auf 40 Jahre herunterzugehen und das Höchstalter auf 40 Jahre festzustellen.

Das die Aenderungen, welche Sie in Art. 31 erblicken. Art. 32 spricht vom Eintrittsgeld. Die Art. 33bis und 36 regulieren die Freizügigkeit. Auch hier will ich nicht auf die Einzelheiten eintreten, sondern nur bemerken, das, was schon längst ersehnt war im Schweizerlande und was des Schweisses der Edlen auch wert ist, was bis jetzt aber nicht eingeführt werden konnte, die Freizügigkeit, nun durch diese Gesetzesvorlagen im ganzen Schweizerland eingeführt ist. Und wenn sie sonst gar nichts brächten, so glaube ich, wäre es die hier eingeführte Freizügigkeit wert, diese Gesetzesentwürfe willkommen zu heissen. Ich glaube sagen zu dürfen, dass diese Freizügigkeitsbestimmungen in liberalster Weise aufgestellt worden sind. Die Details zu erörtern ist ausserordentlich difficil und nicht gerade kurzweilig und unterlasse ich daher. Ich bin aber sehr gerne bereit, auf jede Frage, die öffentlich oder privatim gestellt wird, sofort zu antworten.

Es folgen dann in Art. 37 die Bestimmungen hinsichtlich des Uebertrittes von einer Klasse der Versicherten zu einer andern in der gleichen Kasse. Auch das musste natürlich geregelt werden. Sie haben da die einzige Aenderung, dass statt 45 wiederum 40 Jahre angenommen sind im Interesse des Wohlergehens der Kassen, im Interesse der Fernhaltung ungünstiger Alimente.

Art. 38 regelt die Frage der Beendigung der freiwilligen Mitgliedschaft.

Art. 39 bezieht sich auf den Ausschluss, und in Art. 40 haben Sie wiederum eine Bestimmung mit Bezug auf den Nachgenuss Es wird da festgestellt, dass jener Nachgenuss des Art. 29 auch auf eine solche Person Anwendung finde, welche infolge Wegzuges aufhört, freiwilliges Mitglied der Kreiskrankenkasse zu sein.

Das das Referat über die freiwillige Mitgliedschaft. Ich beantrage Annahme dieses Kapitels.

M. Comtesse, président de la commission: Votre commission a fait neuve la rédaction générale du projet en ce qui concerne l'assurance volontaire.

Quoique le service de l'assurance volontaire ait pour conséquence sans doute de compliquer celui de l'assurance obligatoire, nous pensons qu'il se recommande par de si bonnes raisons, que nous ne devons pas hésiter à l'organiser.

Les raisons de principes qui nous ont engagé à donner notre adhésion sont essentiellement les suivantes:

Notre pays, au point de vue économique général, du bien-être des citoyens, ne peut que gagner à ce que le plus grand nombre possible de ceux-ci soient mis à l'abri des conséquences pécuniaires d'une incapacité de travail, causes principales de la misère et du paupérisme. Nous ne ferons qu'encourager par des institutions comme celle de l'assurance volontaire les habitudes d'épargne, de prévoyance dans nos populations. Nous ne devons pas refuser l'assurance à ceux qui veulent participer à ses bienfaits quoiqu'ils ne soient pas dans les rangs de ceux soumis à l'obligation. L'Etat ouvrira sa porte, diront-ils, pour que nous puissions tout au moins par un effort de notre volonté, par les sacrifices que nous ferons, par le produit de notre épargne, bénéficier aujourd'hui des avantages de l'assurance.

Les assurés volontaires qui justifieront d'un bon état de santé, et que du reste nous n'accepterons pas au-delà de l'âge de 40 ans, seront pour nos caisses un élément de prospérité en contribuant certainement à en diminuer les charges tout en en augmentant la solvabilité.

Enfin, nous donnons, au moyen de l'assurance restreinte, la possibilité d'organiser l'assurance des membres de la famille, mère et enfants, ce qui est la préoccupation de beaucoup. Le chef de famille, dont le gain journalier est modeste, y trouvera pour les siens la sécurité, la quiétude du lendemain.

Faisant cela, nous répondons dans une large mesure aux desideratas de ceux qui auraient voulu

que l'assurance obligatoire fût généralisée, étendue à tout le monde, qu'elle n'ait pas le caractère d'une loi d'exception.

Il n'est pas nécessaire d'entrer dans le détail des articles. Nous distinguons dans cette assurance volontaire, ainsi que je viens de le dire, entre ceux qui jouiront de tous les avantages qu'elle comporte: médicaments gratuits, indemnité pour incapacité de travail, soins funéraires, et ceux assurés d'une manière restreinte: soins médicaux, médicaments et en cas de décès indemnité de funérailles, assurance faite avant tout pour les membres de la famille.

L'assurance volontaire est subordonnée à deux conditions: Apporter la preuve qu'on est en bon état de santé, certifier qu'on n'est pas atteint de prédispositions à la maladie. La justification d'un bon état de santé s'impose, afin d'éviter les abus qui ne manqueraient pas de se produire. Quantité de personnes ne se faisant assurer qu'au moment où elles commenceraient à éprouver les premières atteintes d'une maladie, nous verrions immédiatement des gens spéculer sur cette branche assurance, ne payer des primes que lorsque le danger est là. Nous sommes obligés de nous prémunir contre cette éventualité. D'autres dispositions règlent la question de la finance d'entrée, qui devrait être graduée d'après l'âge de l'assuré, de manière que cet assuré paie dans la proportion des risques qu'il apporte à la caisse.

Quant aux articles suivants, ils s'expliquent d'eux-mêmes.

Vogelsanger: Die Kommission hat den Antrag, die Altersgrenze auf das 40. Altersjahr herabzusetzen, nicht einstimmig, sondern mit Mehrheit, mit 8 gegen 4 Stimmen, beschlossen. Ich gehöre zur Minderheit und weil meiner Beobachtung zufolge in unserm Volke diese Herabsetzung auf das 40. Jahr keineswegs als eine Verbesserung des bundesrätlichen Entwurfes, sondern als eine Verschlechterung desselben aufgefasst wird, so gestatte ich mir, hier den Antrag zu stellen, es möchte in den Art. 31, 33, 34 und 37 überall die Altersgrenze auf das 45. Jahr festgesetzt werden, wie der Bundesrat es vorgeschlagen hat.

Meine Herren! Es bestehen, wie ich glaube, zwingende versicherungstechnische Gründe nicht, nach dem Antrage der Kommissionsmehrheit beim 40. Jahr zu bleiben. Wenn auch zugegeben werden muss, dass wenn ein gewisses Alter da ist, das Erkrankungsrisiko ein grösseres ist, als in jüngern Jahren, so liegt doch eine erhebliche Gefahr darin nicht, dass wir es zulassen, in die Krankenkassen Personen bis zum 45. Jahre aufzunehmen. Diese Leute, die sich in diesem Alter anmelden, müssen sich ausweisen, dass sie gesund sind, sofern sie die volle Versicherung geniessen wollen.

Es giebt noch andere Umstände, welche es rechtfertigen, auf 45 Jahre zu gehen. Wer zwischen 40 und 45 Jahren sich befindet, der gehört noch nicht zum alten Eisen, zu den Invaliden, welche eine Krankenkasse ruinieren können. Mit solchen gereiften Personen riskiert eine Kasse in sehr vielen Fällen weniger als mit 18—30jährigen, welche sich gehen lassen, unsolid leben und infolgedessen mancherlei Krankheiten sich zuziehen, die der Krankenkasse aufliegen. Jedenfalls aber sollten wir bei der Einrichtung der staatlichen Krankenkassen nicht hinter das zurückgehen, was unsere bisherigen privaten Krankenkassen nach dieser Richtung gelten liessen. Was gilt bei diesen als Regel? Die meisten schliessen die Thüre keineswegs, wenn einer kommt, der über 40 Jahre alt ist, sie gehen höher bis zu 45, ja einzelne bis zu 50 Jahren. Ich glaube nun, wir dürften mindestens so liberal sein, wie die privaten, bisher bestandenen Krankenkassen. Wenn wir es nicht thun, so schaffen wir der Vorlage einen Angriffspunkt ganz ohne Not und schädigen damit das Ganze. Ich meine grundsätzlich, dass wir überhaupt, um unser Werk weiter zu bauen, den Kreis der Versicherten erweitern sollten; wir sollten nicht unnötig hart sein und namentlich auch erwägen, dass soweit es sich um die Halbversicherung handelt, es eine grosse Anzahl von Fällen geben wird, wo das Schliessen der Thüre mit dem 40. Jahre zur förmlichen Unbilligkeit würde. Nach Art. 33 ist derjenige, welcher als halbversichertes, freiwilliges Mitglied sich meldet, von dem Nachweis, dass er gesund sei und von der Bezahlung eines Eintrittsgeldes befreit, sofern er bisher freiwilliges Mitglied einer andern öffentlichen Krankenkasse war, oder die freiwillige Mitgliedschaft durch die obligatorische Mitgliedschaft in der betreffenden oder in einer andern Kasse verloren hat, oder, vom Anmeldungsjahr zurückgerechnet, im Verlauf der letzten fünf Jahre zusammen mindestens zwei Jahre lang und im Verlauf des letzten Jahres zusammen mindestens sechs Monate lang Mitglied öffentlicher Krankenkassen war — ich ersuche Sie, den betreffenden Artikel selbst nachzulesen. Nun werden wir Fälle erhalten, wo Personen aus der Zwangsversicherung entlassen werden müssen, weil sie nicht im Lohndienste stehen; sie verlieren also die Mitgliedschaft in der öffentlichen Krankenkasse und werden später wiederum das Bedürfnis empfinden, sich versichern zu lassen. Weil sie aber das 40. Altersjahr überschritten haben, so sind sie von der Wohlthat der freiwilligen Versicherung ausgeschlossen!

Ich möchte Sie also ersuchen, mit Rücksicht auf die Stimmung in unsern Volkskreisen, mit Rücksicht darauf, dass eine Notwendigkeit, auf das 40. Altersjahr zurückzugehen, nicht besteht und im Hinblick darauf, was unsere bisherigen freiwilligen Kassen nach dieser Richtung gethan haben, auf das 45. Jahr hinaufzugehen.

Wild: Als eines derjenigen Mitglieder, welches bei der bezüglichen Abstimmung in der Kommission auf seiten der Ausdehnung des Eintrittsalters auf 45 Jahre stand, erlaube ich mir, den Antrag Vogelsanger zu empfehlen. Ich bin der vollendeten Ueberzeugung, dass der Wendepunkt von 40 Jahren, wenn er vielleicht auch im grossen und ganzen als solcher sich charakterisieren lässt, von der Seite der Mehrzahlenden zur Seite der Mehrziehenden, doch bei weitem nicht in jedem Falle eintritt, sodass es nicht immer so sein wird, dass man mit der Ausdehnung des Eintrittsalters eine wesentliche Belastung der Kasse herbeiführt. Andrerseits ist Ihnen von Herrn Vogelsanger auseinandergesetzt worden, dass wir uns dabei auf dem Terrain der möglichsten Aus-

dehnung der Versicherung bewegen, was ja unser Zweck ist. Wir haben überall in unserer Versicherung — nachdem das ursprüngliche, von den meisten am höchsten gehaltene Prinzip der allgemeinen Versicherung verlassen werden musste — nur zu denjenigen Einschränkungen uns verstanden, welche man als dringend nötig fand, während jede Erweiterung, welche nicht ins Allgemeine geht, aber doch eine wesentliche Verbesserung der allgemeinen Grundlagen bedeutet, gerade auch ausserhalb dieses Saales einen vorzüglichen Eindruck machen wird. Ich darf hier vielleicht, nicht zum Schaden der Sache, hervorheben, dass Sie, wenn Sie auf diesen Gedanken eingehen, nach einer Richtung hin eine Fakultät schaffen, welche von Bedeutung ist. Sie nehmen jetzt in die Versicherung als obligatorische Mitglieder alle jene auf, welche als Arbeitnehmer in einem Arbeitsverhältnisse stehen und setzen sich vollständig über diejenigen hinweg, welche als Arbeitgeber für die Arbeitnehmer, welche bei ihnen im Dienste stehen, prämienpflichtig sind; sie überlassen die Arbeitnehmer vollständig sich selbst, gestatten ihnen allerdings, unter Uebernahme der vollen Leistung als freiwillige Mitglieder in die Kassen einzutreten, verlangen aber, dass sie gesund und nicht älter als 40 Jahre sind. Ich finde also, man sollte diejenigen prämienpflichtigen Arbeitgeber, die sich in bescheidener Stellung befinden, nach Möglichkeit insofern berücksichtigen, dass sie sich selber die Wohlthat der Versicherung auch sichern können, und wenn Sie auf 45 Jahre gehen, so öffnen Sie wahrscheinlich in ziemlich weitgehendem Masse das Thor, denn man kann sich sehr wohl vorstellen, dass die Arbeitgeber erst mit der Zeit sich entschliessen, der Versicherung beizutreten, dass aber deswegen die Befürchtungen doch übertrieben sind, zu glauben, sie kommen erst, wenn sie greisenhaft geworden seien. Denn im grossen und ganzen sind diese Arbeitgeber doch Leute, welche in Bezug auf die Pflege ihrer Gesundheit mehr selbständige Macht besitzen als der Arbeitnehmer. Im weitern, glaube ich, wird es diesen Kassen gut thun, wenn die freiwilligen Mitglieder gerade durch diese Elemente bereichert werden; es ist das stabilere Element, das der Kasse einen bleibenderen Hintergrund giebt, als das flottante Element der Arbeiter. Es ist infolgedessen vom finanziellen Standpunkt aus keine Gefahr vorhanden, und vom mehr administrativen Standpunkt der Kassen aus ist es geradezu ein Vorteil, wenn die Klasse der Arbeitgeber, welcher Sie durch eine Erhöhung des Beitrittsalters um 5 Jahre eine grössere Möglichkeit des Beitritts verschaffen, einen wesentlichen Teil der Mitgliedschaft ausmacht. Dass dabei das Motiv der Billigkeit wesentlich mit in Betracht fällt, glaube ich ohne weiteres als anerkannt ansehen zu dürfen, und ich hoffe, dass Sie aus den von mir erwähnten Gründen dem Antrage des Herrn Vogelsanger beistimmen werden.

Wunderly: Wenn die Kommissionsmitglieder wieder in die Antragstellung zurückfallen, so muss ich mir doch erlauben, zu beantragen, dass für die Halb- und Vollversicherten als Grenze das 40. Jahr angesetzt werde. Wenn die Herren Wild und Vogelsanger für Arbeitnehmer und Arbeitgeber etwas besonderes wünschen, können sie ja z. B. in den Uebergangsbestimmungen sagen, dass diejenigen, welche beim Inkrafttreten des Gesetzes das 40. Altersjahr schon überschritten haben, vielleicht noch während zwei Jahren beitreten können. Später dagegen soll sich einer in seinen gesunden, in seinen besten Tagen — und die liegen doch zwischen 30 und 40 — entschliessen, ob er beitreten will oder nicht. Ich glaube, das 40. Altersjahr sei die richtige Grenze, und ich würde es lieber sehen, wenn man den Krankenkassen von Anfang an gesunde, frische Elemente zuschieben würde, statt Elemente, die sich auf der Wage befinden. Ich schlage Ihnen deshalb das 40. Jahr als Grenze vor.

M. Gobat: Je regrette de ne pouvoir réaliser le vœu de M. le rapporteur qui voudrait me voir renoncer à la proposition que j'ai annoncée hier, touchant la suppression de l'assurance volontaire. Mais il s'agit pour moi ici d'une question de principe, et je ne puis changer d'opinion.

La loi qui nous est soumise est une émanation du socialisme d'état, de ce système suivant lequel l'Etat doit soutenir financièrement les efforts particuliers lorsque ces efforts ne sont pas suffisants pour accomplir un progrès social, autrement dit, suivant lequel l'Etat doit pourvoir dans une certaine mesure aux besoins matériels de l'individu lorsque celui-ci y est impuissant par lui-même.

Je ne suis pas adversaire en principe du socialisme d'Etat, mais je lui pose des limites. Voici mon raisonnement:

L'Etat a des devoirs sociaux à remplir à l'égard des individus, mais ces devoirs sont, à mon point de vue, plutôt préventifs qu'actifs. Il a le devoir de veiller à ce que la formule naturelle du laisser-faire, laisser-passer, ne soit pas poussée aux conséquences extrêmes, et qu'il en résulte des abus flagrants. Il doit prévoir les maux sociaux, empêcher la propagation des maladies qui peuvent attaquer le corps social, protéger l'individu contre l'accaparement de la fortune publique.

Aussi longtemps que l'Etat remplit cette mission préventive, il n'a pas à jouer, envers les individus, le rôle de la providence. Mais je ne vois pas qu'il ait satisfait à ses obligations. Bien que la révolution française eût clairement démontré les vices des régimes précédents, dont le plus grave était précisément l'accaparement des biens par certaines classes privilégiées, la société, après avoir supprimé les plus gros abus, est tout doucement rentrée dans les anciennes ornières, si bien que les vices sociaux des siècles passés ont survécu, sauf qu'ils ont changé de sphères. Autrefois c'étaient les classes privilégiées; aujourd'hui ce sont les habiles et les roués auxquels le scrupule est léger. L'imprévoyance de la société a laissé péricliter les grandes masses au profit de quelques individus ou collectivités et créé les antagonismes sociaux qui prennent un caractère de plus en plus aigu et d'hostilité déclarée.

C'est pour cela que je considère l'intervention de l'Etat comme nécessaire pour améliorer la position des victimes des abus et pour rendre ceux-ci de moins en moins sensibles.

Mais la tâche de l'Etat s'arrête là.

Lorsque l'individu peut suffire lui-même à ses besoins sans le secours de l'Etat et accomplir de

ses propres forces les différents progrès sociaux auxquels il peut aspirer, l'Etat n'a plus le droit de s'occuper de lui en lui imposant ses subventions.

Ces limites me paraissent avoir été admises en plein par votre commission, car je lis effectivement à la page 9 du rapport présenté par son président, en réponse à la question (p. 8) : Quand l'Etat peut et doit-il intervenir, à quel critère faut-il recourir pour savoir si l'assurance est légitimée ?

« La mesure légitime de l'intervention de l'Etat, c'est donc, étant donnés les faits, l'impuissance ou l'insuffisance de l'effort individuel dans l'accomplissement d'un progrès social. »

C'est fort bien dit, et cette réponse a mon entière approbation. C'est en partant de ce point de vue-là que la commission combat elle-même dans ce rapport l'extension illimitée de l'assurance par l'état contre les accidents et la maladie. Vous n'avez qu'à lire pages 16, 17, 18, ce qui est dit à ce sujet:

«Faut-il soumettre à l'obligation de l'assurance l'universalité de la population à partir d'un âge déterminé, sans distinction de profession, de gain et de fortune, ou faut-il restreindre cette obligation à certaines catégories de personnes?

Nous savons que la thèse d'après laquelle l'assurance obligatoire devrait être généralisée à l'ensemble de la population rencontre des partisans qui invoquent essentiellement pour la justifier une raison d'égalité démocratique. Nous savons que tel était le voeu de la Fédération des sociétés de secours mutuels de la Suisse Romande.

Nous ne saurions nous y rallier. Une démocratie qui comprend son devoir doit aider avant tout par ses institutions et ses lois ceux qui luttent contre les difficultés de l'existence, ceux qui sont exposés aux accidents du travail, ceux que la maladie peut réduire du jour au lendemain à la misère et à l'assistance.

Son rôle, c'est de chercher à restreindre de plus en plus le champ de l'assistance publique et de la charité pour élargir celui de la prévoyance et de la mutualité sociales. Pour cela elle doit songer avant tout à créer des institutions qui profitent à ceux qui en ont besoin et non pas des institutions inutiles pour un grand nombre de citoyens. . . .»

J'abrège. Après avoir établi ces théories que certainement la plus grande partie du peuple, comme la majorité du parlement, partage pleinement, la commission vient nous dire, page 20:

«Nous avons donné notre adhésion à l'idée de créer un service d'assurances volontaires contre les maladies et les accidents juxtaposé aux assurances obligatoires.

Ce service, qui compliquera sans doute le mécanisme de la loi, nous paraît cependant devoir être recommandé pour les motifs suivants:

En rendant l'assurance accessible aux personnes qui ne sont pas soumises obligatoirement à l'assurance et qui pourront ainsi, à titre d'assurés volontaires bénéficier de ses avantages, nous donnons satisfaction, dans une certaine mesure, aux partisans de l'assurance générale et nous répondons en même temps à ceux qui seraient tentés de reprocher à la loi de n'être qu'une loi d'exception.»

Voilà donc de quelle manière la commission explique la volte-face subite qu'elle opère dans cette grave question de l'assurance volontaire. Les motifs qu'elle invoque, ne sont pour moi nullement concluants. Je n'estime pas qu'il soit nécessaire de donner satisfaction aux partisans de l'assurance générale, parce que je doute fort que les partisans de l'assurance générale représentent en Suisse une portion notable de la population. Et du moment qu'il n'y a qu'un petit nombre de personnes disposées à étendre l'obligation générale de par l'état à tout citoyen suisse, j'estime que nous n'avons pas à nous occuper de la question.

Quant à l'objection que l'on a voulu atténuer le caractère exceptionnel de la loi, je réponds que la loi d'assurance obligatoire, bien que ne s'appliquant qu'à certains citoyens, n'est pas une loi d'exception, mais de réparation.

En examinant les motifs qui ont engagé la commission à introduire l'assurance facultative, je ne puis m'empêcher de rendre attentif à une inconséquence flagrante. Nous savons par la discussion d'hier que nombre d'individus ne sont pas soumis obligatoirement à l'assurance parce qu'ils ont un revenu de plus de fr. 5000, tandis que l'assurance volontaire ne pose pas de limites; celui qui jouit d'un traitement annuel de fr. 12,000 pourra néanmoins toucher le sou fédéral.

Je suis donc contre l'assurance volontaire parce qu'elle dépasse les limites du socialisme d'état, telles que je me les suis tracées. Mon idéal n'est nullement cette société qu'on entrevoit et pour laquelle certains esprits se donnent tant de soucis, où l'état, pivot de l'individualité humaine, subviendra aux besoins des particuliers, qui recevront tous les jours leur dîner apprêté par son cuisinier.

Outre la question de principe que je viens de développer, je vous rends attentifs aux conséquences financières que l'assurance volontaire aura pour la Confédération. Il est bien certain que cette assurance volontaire pourra avoir des résultats financiers favorables, et j'ai le sentiment qu'au fond des choses se cache quelque idée spéculatrice, que l'on tient à augmenter les finances de l'assurance-maladie par les subsides des assurés volontaires. Mais nous avons à nous préoccuper avant tout des ressources de la Confédération.

Nous savons parfaitement bien que les bases financières du projet sont extrêmement fragiles, que les excédents de recettes douanières qui nous permettront l'année prochaine et peut-être encore pendant quelques autres de cheminer avec les assurances, peuvent se modifier, soit par suite de crises commerciales, soit par des changements de principes dans le concert douanier européen. Dans ce cas, nous serions obligés de prendre sur le budget militaire ou sur celui des travaux d'utilité publique pour faire face aux besoins de l'assurance. Nous devons donc bien nous garder de faire entrer un trop grand nombre de personnes dans l'assurance, parce que leur admission leur donne le droit au son fédéral exactement comme aux assurés obligatoires.

Et puis, il y a encore une autre question, celle de la concurrence que les caisses officielles feront à l'industrie privée, aux sociétés d'assurance de toutes espèces, qui sont peut-être des sociétés de spéculation, mais qui sont intéressantes quand même, ne serait-ce que parce qu'elles sont l'origine de tout le système d'assurance qui passe aujourd'hui du domaine privé dans celui de l'état, convient-il d'accentuer cette concurrence?

J'espère que vous aurez compris les motifs qui me guident dans mon opposition. Je suis le premier

à reconnaître que chacun doit s'assurer contre les risques de la maladie ou de la mort, mais ce que je combats aujourd'hui dans le projet, c'est la faculté accordée à des personnes qui n'ont pas besoin pour cela du secours financier de l'état, de s'assurer aux dépens de la caisse de la Confédération.

On vous a dit tout à l'heure que cette assurance volontaire était instituée essentiellement en vue des membres des familles des assurés obligés: tel fils par exemple ne travaillant pas comme son père au compte d'un patron et ne rentrant par conséquent pas dans la catégorie de ceux-là, pourrait profiter des bienfaits de l'institution. Si la commission avait établi et justifié ses principes en matière de socialisme d'état et déterminé des catégories, en posant la limite entre ceux qui peuvent subvenir eux-mêmes, à leurs besoins et ceux qui en sont incapables, je n'aurais absolument rien contre l'assurance facultative, telle qu'elle nous est proposée. On me dira peut-être qu'un rentier, un fonctionnaire, un employé d'une industrie commerciale gagnant fr. 6000 par an ne s'adressera jamais aux caisses officielles d'assurance. Je crois qu'il ne faut pas trop compter sur cette allégation. Je sais par ma propre expérience que des personnes parfaitement aisées profitent, sans scrupule, des institutions de l'état qui ne coûtent rien. L'argent de l'état sent toujours bon, même pour les riches qui n'en ont pas besoin. Les policliniques destinées aux pauvres gens auxquels elles doivent gratuitement les soins médicaux, sont très souvent visitées par des rentiers qui auraient certainement les ressources nécessaires pour payer les honoraires d'un médecin et d'un pharmacien sans se gêner. Les pauvres gens ne pourront en tout cas pas entrer dans l'assurance volontaire, puisqu'ils devront payer la totalité de la prime, sauf le sou fédéral.

C'est pour tous ces motifs que je vous propose de biffer dans le projet tout ce qui a trait à l'assurance volontaire.

Schmid (Uri): Ich habe der Kommissionsminderheit angehört und ich halte auch jetzt noch den Standpunkt, den Herr Wunderly soeben vertreten hat, für nicht richtig. Man kann demjenigen, der im Momente, wo dieses Gesetz in Kraft tritt, 40 Jahre alt ist, nicht entgegenhalten, es sei die Möglichkeit da, bei den freien Kassen Unterkunft zu suchen; das trifft in einzelnen Fällen zu, aber durchaus nicht in allen.

Man spricht so viel davon, die Prosperität der Kassen werde gefährdet und irre ich mich nicht, so war es namentlich ein ärztliches Mitglied der Kommission, welches diesen Grund in den Vordergrund stellte. Aber es ist mir nicht nachgewiesen, dass eine ernstliche Gefährde der Kassen eintrete, und dass wir die Kassenleistungen reduzieren müssen, wenn die Altersgrenze weiter hinaufgerückt wird. Von dieser Wohlthat wird ja nur eine beschränkte Zahl Gebrauch machen; es wird sich nicht alles hinzudrängen, sondern es braucht dazu eine gewisse Einsicht; der Mann, der sich freiwillig stellt, gehört schon nicht mehr zu den Durchschnittsmenschen. Und da möchte ich doch fragen: warum soll diesen Leuten, denen bisher die Möglichkeit geboten war, sich aufnehmen zu lassen, jetzt, nachdem wir die Wohlthat verallgemeinern wollen, nach dem 40. Altersjahre der Beitritt versagt sein? Ich habe für mich die entschiedene Ueberzeugung, dass wir dem Gesetze noch viel mehr Freunde schaffen, wenn wir den bundesrätlichen Vorschlag annehmen. Es darf hier daran erinnert werden, dass die Grenze von 45 Jahren vom Bundesrat vorgeschlagen worden ist; die Kommission hat diesen Vorschlag aufgegeben und nun wollen wir uns doch der Kommission gegenüber einmal bundesrätlicher zeigen!

Ich möchte mich dem Antrage Vogelsanger anschliessen und Ihnen das 45. Jahr als Altersgrenze empfehlen. Meine Erfahrung geht dahin, dass für Krankheit und Unterstützung nicht das Alter massgebend ist, sondern die Lebensweise und ich habe erfahren, dass meist oder wenigstens sehr oft bei Leuten, die irgend eine Ausschreitung begangen hatten, dies die Ursache wurde, dass sie die Krankenkasse in Anspruch nehmen mussten.

Dann aber müssen Sie auch noch etwas anderes würdigen. Wer ist in den Augen der Kasse krank? Derjenige, der von einem Arzt ein Zeugnis bekommt, dass er krank sei. Nun kann der Arzt sich irren und wenn er sich irrt und der Irrtum konstatiert ist, was dann? Dann haben Sie dem Manne Unrecht gethan; sie haben ihn nicht aufgenommen, obschon er berechtigt gewesen wäre, einzutreten. Es giebt eine ganze Reihe von Fällen, wo ein Arzt erklärte, der Mann sei gesund und ein anderer, er sei krank. Wenn Sie auf 45 Jahre gehen, dann mildern Sie diese Fälle.

Aber noch etwas anderes kann vorkommen. Es kann jemand vom 39. bis zum 40. Jahre sehr krank sein und dann ist ihm die Thüre verschlossen. Später aber erlangt er seine normale Gesundheit wieder; aber die Möglichkeit des Eintrittes ist nicht mehr vorhanden. Ja, Sie können noch weiter gehen. Wir sehen sehr oft, dass Männer in jüngern und mittleren Jahren, wenn sie von des Tages Arbeit und Sorgen geplagt werden, nie recht gesund sind und erst dann, wenn sie einmal in ihrer Arbeit nachlassen können, sich einer bessern Gesundheit erfreuen. Auch diese Männer sind ausgeschlossen, wenn sie eintreten wollen.

Ich möchte noch einen weiteren Antrag stellen, nämlich in Art. 31 zu sagen: «Von diesem Ausweise sind die Arbeitgeber befreit, die für ihre Arbeiter diesem Gesetze unterstellt sind». Der Herr Referent hat Ihnen gesagt, was der Art. 31 will; er schreibt vor, dass diejenigen, welche als freiwillige Mitglieder beitreten wollen, sich darüber ausweisen müssen, dass sie noch nicht vierzig Jahre alt und gesund sind. Nun sage ich, es ist ein Unrecht, wenn ein kleiner Mann, ein Bauer oder ein Handwerker u. s. w. sich sagen muss: ich habe zwei oder drei Arbeiter und muss für dieselben bezahlen, bin aber für meine eigene Person mit Familie ausgeschlossen. Ich sage, das ist ein Unrecht, und warum? Die sociale Stellung aller dieser Bürger ist in der Regel nicht besser, sondern sehr oft geringer, als diejenige eines Arbeiters von 20 bis 30 Jahren. Ein junger Mann von 25 Jahren steht social oft viel besser da, als ein Handwerksmann oder Bauer von 40 bis 50 Jahren. Das ist gerade die kritische Zeit, wo die Familie sehr viel Sorgen macht, wo die Kinder erwachsen sind und versorgt werden sollten, und da fehlen bei einem Verdienste, der gleich gross ist, wie der Lohn, der einem alleinstehenden Arbeiter zur Verfügung steht, die Mittel. Wenn Sie das alles berücksichtigen, müssen Sie sagen: es ist ein Un-

recht, dass man diesen kleinen Mann ausschliesst. Ich kann keinen Grund dafür finden. Der Herr Referent hat nur gesagt, damit bekämen wir nur die Kranken und die Gesunden würden wegbleiben. Es ist möglich; aber ich glaube, wenn auch die Kranken kommen, so wird die Zahl derselben nicht so gross sein, dass die Kasse sofort in Gefahr gerät. Wenn wir human sein wollen, müssen wir es auch gegen diejenigen sein, die es bedürfen, nämlich die Kranken.

Ich glaube damit meinen Antrag begründet zu haben und übergebe Ihnen denselben nun zur Entscheidung.

Hier wird die Beratung abgebrochen.
Ici, le débat est interrompu.

Für die Redaktion verantwortlich: *Rud. Schwarz.* — Druck und Expedition von *Jent & Co.* in *Bern.*

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdruckschriften
Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées
Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali

Kranken- und Unfallversicherung. I. Vorlage. BG vom 5. Oktober 1899 (verworfen)

Assurance en cas de maladie et d'accident. Ier projet. LF du 5 octobre 1899 (rejetée)

In Dans In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr Année Anno	1897
Band Volume Volume	II
Session Session Sessione	Sommersession Session d'été Sessione estiva
Rat Conseil Consiglio	Nationalrat Conseil national Consiglio nazionale
Sitzung Séance Seduta	06
Geschäftsnummer Numéro d'objet Numero dell'oggetto	1897_004
Datum Date Data	17.06.1897 - 09:00
Seite Page Pagina	287-312
Ref. No	20 026 781

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.
Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.
Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.

Bern, Freitag, 18. Juni VII. Jahrg. 1897 VII^me année Berne, vendredi, 18 juin

Amtliches stenographisches Bülletin der schweizerischen Bundesversammlung

BULLETIN STÉNOGRAPHIQUE OFFICIEL DE L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE SUISSE

№ 19

Abonnemente: Jährlich Fr. 2. — für die Schweiz, Fr. 4. — für das übrige Postvereinsgebiet. In der Schweiz kann nur bei der Post abonniert werden
Abonnements: Un an: Suisse fr. 2. —, Union postale fr. 4. —. On s'abonne en Suisse exclusivement aux offices postaux.

Nationalrat. — Conseil national.

Sitzung vom 18. Juni 1897, morgens 7½ Uhr. — Séance du 18 juin 1897, à 7½ heures du matin.

Vorsitz: Présidence: } Herr *Grieshaber.*

Tagesordnung: — *Ordre du jour:*

Kranken- und Unfallversicherung.

Assurance en cas de maladie et d'accident.

Fortsetzung der Detailberatung. — *Suite de la discussion chapitre par chapitre.*

(Siehe Seite 287 hievor. — Voir page 287 ci-devant.)

Art. 30—40 (Fortsetzung — *Suite*).

Iselin: Gestatten Sie mir einige kurze Worte in Bezug auf den Art. 31. Wir haben in Art. 1 des Entwurfes das Princip aufgestellt, dass alle unselbständig erwerbenden Personen, welche auf schweizerischem Gebiete in inländischen Betrieben arbeiten, der obligatorischen Versicherung unterworfen sind, also auch diejenigen, die ausserhalb des schweizerischen Gebietes wohnen, aber in der Schweiz arbeiten. Dem entgegen stellt nun Art. 31 in Bezug auf die freiwilligen Mitglieder den Grundsatz auf, dass nur die im Wohngebiet der betreffenden Kassen Wohnenden sich als freiwillige Mitglieder melden können. Dieser Grundsatz ist gewiss im grossen und ganzen richtig und begreiflich; wir können aus praktischen Gründen unmöglich die Wirksamkeit der Kasse auf Leute ausdehnen, welche ausserhalb unserer Grenze wohnen. Dagegen hat diese Bestimmung für die Grenzverhältnisse doch grosse Härten und Unzukömmlichkeiten; ich möchte mir erlauben, Ihnen das darzulegen an Hand der Verhältnisse, wie sie sich in dem Kanton, den ich zu vertreten die Ehre habe, gestalten.

Wir haben in Basel eine grosse Zahl von Arbeitern, mehrere Tausend, die ausserhalb der Schweiz in den benachbarten elsässischen und badischen Dörfern wohnen, die aber regelmässig ihre Arbeit in der Stadt haben. Es sind das, um ein Beispiel anzuführen, namentlich Bauarbeiter, die in der guten Jahreszeit, also vom Februar und März an bis zum November und Dezember, in der Stadt arbeiten, während der schlechten Jahreszeit aber natürlich nicht zur Arbeit kommen. Diese Leute sind nun während der guten Jahreszeit obligatorisch versichert; im Herbst treten sie aus der obligatorischen Versicherung aus und sind nicht versichert, um dann im Frühjahr wieder in die obligatorische Versicherung einzutreten. Wenn nun unsere Versicherung, wie wir hoffen und erwarten, gut marschiert und gute Früchte trägt, so wird sich bei diesen Leuten selbstverständlich das Bestreben kundgeben, auch in der arbeitslosen Zeit in der Versicherung zu sein. Es ist das nicht nur von ihrem Standpunkte aus sehr begreiflich, sondern erscheint mir auch vom Standpunkte der Kasse, vom allgemeinen Standpunkte aus wünschbar, dass Leute, welche den grössten Teil des Jahres der Kasse angehören, auch während der arbeitslosen Jahreszeit in die Versicherung inbegriffen werden. Es handelt sich hier zudem durchaus nicht um eine flottante, sondern es im Gegenteil um eine sehr sesshafte Bevölkerung; es sind das Leute, die Jahre lang, vielleicht Jahrzehnte lang beim gleichen Meister arbeiten; dann sind auch wieder Leute darunter, welche einmal in der Stadt oder in einem benachbarten Schweizerdorfe wohnen, dann wieder eine Zeit lang in einem Dorfe des Elsasses oder des Grossherzogtums Baden.

Es scheint mir nun, dass für diese Klasse von Arbeitern, welche, wenn sie schon jenseits der Landesgrenze wohnen, eigentlich zur ständigen, sesshaften schweizerischen Bevölkerung gehören, die Möglichkeit geschaffen werden sollte, sich als freiwillige Mitglieder bei der Kasse zu melden. Ich bin nun selbstverständlich nicht in der Lage, Ihnen eine fertige Redaktion vorzulegen und zur Annahme zu

empfehlen, weil ich nicht übersehen kann, welche Wirkung sie in der Organisation und in finanzieller Beziehung für die Kasse haben würde; es würde ja die Annahme eines solchen Princips auch in andern Artikeln Aenderungen nach sich ziehen, z. B. jedenfalls in Art. 29. Dagegen möchte ich mir doch erlauben, zu beantragen, es möchte dieser Artikel an die Kommission zurückgewiesen werden mit dem Auftrag, für Grenzbewohner, die ausserhalb der Schweiz wohnen, aber in derselben arbeiten, den Beitritt als freiwillige Mitglieder zu ermöglichen.

Ming: In den Artikeln 31 ff. des Entwurfes sind verschiedene humanitäre Gedanken ausgedrückt. Ich würde es bedauern, wenn nach dem Antrag Gobat diese Artikel einfach gestrichen würden; viele Wohlthaten, welche das Gesetz bringen wird, würden dadurch einfach verunmöglicht. Um aber Wohlthaten zu spenden, muss man zuerst leben, und ich glaube, dass die Art. 31 ff. derart eingerichtet sind, dass sie die Lebensfähigkeit verschiedener Kassen geradezu in Frage stellen müssen.

Art. 31 sagt, dass jedermann, der das 40., respektive 45. Altersjahr nicht überschritten habe, als freiwilliges Mitglied aufgenommen werden müsse, wenn er den Nachweis leiste, dass er zur Zeit des Aufnahmebegehrens gesund sei. Es wird sehr viel davon gesprochen, wie die Simulation in Zukunft diese Krankenkassen mitnehmen werde. Ich glaube nun, dass in diesem Falle die Gesundheitssimulation ebenso gefährlich werden kann, wie in andern Fällen die Krankheitssimulation. Wir Aerzte sind durchaus nicht unfehlbar und ich gestehe Ihnen offen, dass ich auch schon oft angeschwindelt worden bin. Es ist daher für jemand, dessen Gesundheit nicht ausser allem Zweifel ist, gar nicht so schwer, ein Gesundheitszeugnis zu erlangen, wenn der Betreffende dem Arzte, der das Zeugnis ausstellen muss, nicht persönlich bekannt ist, wenn ihm seine Lebensweise, seine Familie u. s. w. nicht persönlich bekannt sind. Es stehen nun die Versicherungsgesellschaften und diese Kreisversicherungen unter dem Zwange, dass sie solche Leute aufnehmen müssen, wenn sie mit einem Zeugnis kommen. Ich glaube, von diesem Zwange sollten wir sie im allgemeinen befreien; wir sollten sie in den Stand setzen, auch zu prüfen: ist die Lebensweise dieses Mannes, sind seine Familienverhältnisse derart, dass wir sicher sind, mit ihm nicht ein grösseres Risiko zu übernehmen, als wir im allgemeinen tragen können? Es giebt ja sehr viele Leute, welche im 30., im 40. Jahre das Bild der vollkommenen Gesundheit bieten, welche glauben, sie dürfen sich in Bezug auf ihre Lebensweise sogar sehr viel zumuten und welche scheinbar auch eine etwas unsolide Lebensweise ganz ausgezeichnet vertragen; dann kommen aber die Jahre, von welchen man sich sagen muss, sie gefallen einem nicht; diese unsolide Lebensweise äussert dann ihre Nachteile und die Krankenkassen haben dann diese Nachteile zu erfahren. Soll nun den Vorstehern dieser Kreiskrankenkassen absolut geboten werden, solche Leute, von welchen sie sich sagen müssen, sie werden ihnen einmal zur Last fallen, unter allen Umständen aufnehmen, wenn sie ein ärztliches Zeugnis bringen? Ich sage: Nein; denn damit ist die grösste Gefahr verbunden.

Ich möchte aber doch diesen Aufnahmezwang nicht absolut abschaffen; denn es giebt Fälle, wo diese Abweisungen entschieden eine Unbilligkeit, ja sogar eine Ungerechtigkeit in sich schliessen würden, und diese Fälle sind nach meinem Dafürhalten in den Artikeln 33 und 34 des Entwurfes aufgezählt. Aber auch diese Art. 33 und 34 gehen mir in der Fassung, wie sie da stehen, zu weit. Ich würde allerdings sagen: «Die als halbversichertes freiwilliges Mitglied angemeldete Person muss als solches aufgenommen werden und ist von der Bezahlung eines Eintrittsgeldes befreit» unter den folgenden Umständen u. s. w., aber ich muss gestehen, dass mir dieser Artikel selbst in dieser Einschränkung etwas Grauen einflösst. Ich glaube nämlich, dass gerade dieser Artikel, sowie auch der Artikel, der über die Aufnahme von vollversicherten Mitgliedern handelt, besonders für die Landgemeinden und ganz besonders auch für die Berggemeinden grosse Gefahren in sich schliesst. Bedenken Sie den heutigen Zug der Landbevölkerung nach den Städten! Die Leute finden zu Hause nicht genügend Arbeit oder meinen wenigstens, nicht genügend Arbeit zu finden und ziehen in die Städte, in diese industriellen Centren; letztere sind auch geradezu von diesem Zuzuge abhängig. So lange nun die Leute gesund, so lange sie arbeitsfähig sind, können sie dort bleiben; sie können dort alle diese Vorteile geniessen, welche ihnen eine gute Arbeitsgelegenheit giebt; sie geniessen auch die Vorteile, welche die dortigen Krankenkassen ihnen bieten. Sobald aber ihre Arbeitsfähigkeit aufhört oder beschränkt wird, werden sie in ihre Landgemeinden, in ihre Berggemeinden abgeschoben; diese haben dann die kranken Leute und leiden so unter dem Versicherungszwange. Die Land- und Berggemeinden fühlen heute schon die Missverhältnisse, welche ihnen vielfach das eidgenössische Gesetz über die civilrechtlichen Verhältnisse der Niedergelassenen gebracht hat; sie werden aber noch viel mehr gedrückt durch die Missverhältnisse, die Unbilligkeiten, welche ihnen diese zwei genannten Artikel unserer Vorlage in Zukunft bringen.

Sie haben gestern gehört, dass es eigentlich rein unmöglich ist, in den Berggemeinden mit den Kosten auszukommen, welche man so im Durchschnitt für die Krankenpflege angenommen hat. Ich bin auch ganz der Meinung, die 70 Rappen, welche man da ausgerechnet hat, werden jedenfalls nicht ausreichen, Sie müssten denn die Aerzte und Apotheker in den Land- und Berggemeinden von vorneherein auf Halbbezahlung setzen. Es wird das also in den Land- und Berggemeinden ganz bedeutende Mehrausgaben verursachen und trotz dieser Voraussicht sind sie verpflichtet, diese Leute als voll- und halbversicherte Mitglieder aufzunehmen, sogar dann, wenn sie zum voraus einsehen müssen, dass ihnen dieselben in nächster Zeit zur Last fallen.

Ich will nun, wie schon gesagt, durchaus nicht den Antrag stellen, dass die ganze Einrichtung einfach gestrichen werde, sondern ich möchte sie abschwächen; ich möchte nicht einmal einen Mittelantrag stellen, sondern möchte nur die Anträge der Kommission etwas abschwächen, und diese Abschwächung besteht darin, in Art. 31 die Worte «und muss als solches aufgenommen werden» zu streichen. Ich würde also durchaus nicht zum vorneherein bestimmen: es muss jeder aufgenommen werden, der beweist, dass er gegenwärtig gesund

ist, sondern sagen: es ist der Verwaltung der Kasse anheimgestellt, ihn aufzunehmen oder nicht. Hernach würde ich allerdings in Art. 33 sagen: Die als halbversichertes freiwilliges Mitglied angemeldete Person muss als solches aufgenommen werden u. s. w. Es ist das allerdings eine Abschwächung gegenüber dem früheren Artikel; aber ich glaube, es ist ein so weitgehender Ersatz, dass auch die Kommission damit einverstanden sein könnte.

In Art. 34 würde ich ebenfalls sagen: Die sich als vollversichertes freiwilliges Mitglied anmeldende Person muss als solches aufgenommen werden u. s. w., würde dann aber den Satz «sowie von der Bezahlung eines Eintrittsgeldes befreit» streichen. Es ist absolut unbillig, wenn Sie, nachdem Sie diesen Zwang der Aufnahme in die Krankenversicherung gegeben, noch dazu den Zwang aufstellen, dass diese freiwilligen Mitglieder ohne jede Bezahlung aufgenommen werden sollen. Es ist allerdings nicht billig, dass ein solches Mitglied zwei oder drei Mal bezahlt; aber dafür ist die Bestimmung des zweiten Absatzes in Art. 32 massgebend, wo es heisst: «Derjenigen Person, welche schon einmal an eine öffentliche Krankenkasse Eintrittsgeld entrichtet hat, wird der Betrag desselben an dem neuen Eintrittsgeld angerechnet». Das würde ich allerdings stehen lassen, obschon ich auch darin eine Unbilligkeit finde; der Betreffende hat vielleicht in dem industriellen Centrum ein Eintrittsgeld bezahlt und ist dort, weil er dort in der Blüte seiner Jahre gearbeitet hat, der Kasse nie zur Last gefallen; nun, nachdem er alt geworden, kehrt er in seine Land- oder Berggemeinde zurück und wird dieser sicher zur Last fallen. Ich erblicke also darin eine Unbilligkeit, aber eine Unbilligkeit, die man eben, ohne hart zu werden, nicht wohl aufheben kann.

Eine ähnliche Aenderung würde ich in Art. 37 anbringen. Es ist dort festgesetzt, dass jederzeit, bez. zu einer bestimmten Zeit des Jahres jeder Halbversicherte ohne weiteres in die Klasse der Ganzversicherten aufsteigen könne. Ich will durchaus nicht die Gründe wiederholen, die ich für Abänderung der früheren Artikel angegeben habe, sie treffen alle auch hier zu. Ich würde darum auch die Pflicht, einen solchen in die Ganzversicherung aufzunehmen, nur in den Fällen aufstellen, die hier unter litt. a bis d genannt sind, und würde dann aber auch im letzten Absatze sagen, dass nur derjenige zum Uebertritt von der Klasse der Halbversicherten berechtigt ist, der die in litt. b bis d aufgestellten Bedingungen erfüllt und nur denjenigen, welcher im Verlaufe der letzten fünf Jahre, vom Anmeldungstag zurückgerechnet, zusammen mindestens zwei Jahre lang und im Verlaufe des letzten Jahres, vom Anmeldungstag zurückgerechnet, zusammen mindestens sechs Monate lang Mitglied einer öffentlichen Krankenkasse oder von öffentlichen Krankenkassen gewesen ist, würde ich auch von litt. c und d dispensieren.

Ich gebe zu, dass es schwer ist, diese Aenderungen alle in Abstimmung zu setzen und dass auch eine Abstimmung kaum leicht zu verstehen wäre; es ist eben ein ganzes System in diesen Artikeln nach meine mAntrag geändert worden, und darum möchte ich Ihnen beantragen, diese Artikel in dem beantragten Sinne an die Kommission zurückzuweisen.

M. Favon: Je voudrais montrer en quelques mots ce qu'il y a d'erroné dans les motifs par lesquels l'honorable M. Gobat cherche à combattre l'institution de l'assurance volontaire.

M. Gobat nous a dit que des garanties étaient nécessaires avant de faire la moindre concession aux partisans de l'assurance générale; qu'en en acceptant quelques-unes, on entre dans la voie dangereuse du socialisme d'Etat absolu.

Il ne faut pas nous payer de mots. Ce que nous faisons aujourd'hui, avec les projets d'assurances ouvrières, n'est pas autre chose que du socialisme d'Etat. Ne ressemblons pas à M. Jourdain qui faisait de la prose sans le savoir. Sans doute, nous devons garder une certaine mesure, n'organiser que ce qui est possible dans le moment actuel, et ne pas nous lancer aux extrêmes. Ce serait absolu que d'instituer dès maintenant l'assurance générale dans tous les cas de force majeure, mais quant à condamner le principe de l'assurance que l'on veut et que nous devons poursuivre lentement, par étapes, en ménageant nos forces, ce serait méconnaître le but idéal vers lequel tous nous marchons avec l'assurance obligatoire.

Les arguments de forme de M. Gobat n'ont pas la valeur qu'il leur attribue. Je suppose qu'on fasse l'assurance générale. M. Gobat prétend qu'il serait injuste d'y englober les riches. C'est un point à discuter.

Ne faites-vous pas, par exemple, contribuer le célibataire, par l'impôt, à la prospérité de l'école, parce que vous considérez celle-ci comme la source de tout progrès, qu'elle rapproche les classes de la société, qu'elle est l'élément le plus puissant du développement moral et intellectuel du pays?

Pourquoi ne feriez-vous pas contribuer tous les citoyens, riches ou pauvres, sans acception, aux bienfaits de l'assurance? Et puis, quel est l'homme sûr du lendemain? On est riche aujourd'hui, le sera-t-on demain?

Il faut donner aux pauvres la certitude qu'ils seront protégés contre tous les risques de force majeure, les inconvénients, que leur bonne volonté est impuissante à éviter. Mais que les riches ne puissent pas profiter de notre institution pour assurer l'avenir de leurs enfants, il me semble que c'est absolument contraire au principe que nous avons voulu établir.

Entrons dans la réalité des faits. Comment! M. Gobat veut que nous n'ayons pas d'assurance volontaire! Il critique la façon dont la commission a défini le domaine de l'assurance; d'après son vote, cette assemblée n'en a pas été mécontente!

Mais il est très difficile d'établir des catégories! Il y a des régions mitoyennes dans lesquelles se rangent quantité d'ouvriers que nous sommes obligés de laisser en dehors de par l'article 1er. Avec l'assurance volontaire, nous donnons à tous les citoyens qui se sentent froissés de cette exclusion le moyen de bénéficier des avantages offerts à ceux soumis à l'assurance obligatoire. Ils perdront sans doute la part de l'employeur, nous n'y pouvons rien, mais nous les faisons du moins entrer dans le grand cadre de l'assurance en leur donnant le sentiment que la Confédération ne les a pas abandonnés. Un ouvrier quelconque pourra ainsi faire profiter, dans une certaine mesure, les siens, des bienfaits de l'assurance obligatoire. Tout cela est humain, national

et de nature à alimenter la source des bénéfices de l'assurance obligatoire.

Opposer à cette institution des raisons de pure doctrine qui reposent sur une base fausse, ce n'est pas faire œuvre de saine compréhension des principes de l'assurance obligatoire.

Je vous recommande par conséquent bien vivement de suivre la commission dans ce domaine et de ne pas donner raison à M. Gobat; l'institution de l'assurance volontaire s'inspire de sentiments d'équité. Ce sera une pierre d'assises sur laquelle viendront, pour le soulagement de l'ouvrier, se placer des pierres nouvelles qui augmenteront la solidité du bâtiment que nous construisons aujourd'hui.

M. **Comtesse,** président de la commission: Je m'étais fait inscrire aussi pour combattre les arguments de M. Gobat, qui demande la suppression de l'assurance volontaire.

Selon lui, l'Etat ne doit intervenir qu'en faveur de ceux qui sont impuissants à se protéger eux-mêmes, là seulement où le citoyen, par sa seule initiative, ses seuls efforts, n'arrive pas à se défendre contre les risques qui le menacent. M. Gobat dit: Je suis partisan du socialisme d'Etat, mais je lui assigne des limites: jusque là, pas plus loin. C'est ainsi qu'il raisonne aussi sur le terrain de la démocratie, dont il est un ami très fervent, combattant l'extension des droits populaires. Il est même dans ses idées, si je ne me trompe, que le referendum et l'initiative sont le fléau de la démocratie, de la «ferblanterie démocratique», selon l'expression qu'employait à leur égard un de nos anciens collègues, feu M. Carteret.

M. Gobat a tort de faire à l'assurance volontaire le reproche d'être une œuvre entachée d'un mauvais socialisme d'Etat.

Quand l'Etat intervient pour contraindre un citoyen à l'obligation, on peut dire qu'il porte atteinte à la liberté des citoyens en lui imposant cette contrainte, en lui disant: je t'impose le devoir d'être prévoyant et pour que tu ne puisses pas éluder ce devoir, je vais opérer une retenue, un prélèvement sur ton salaire.

Mais il en est tout autrement quand l'Etat organise des institutions destinées sans doute à assurer les citoyens contre divers risques de la vie: accidents, maladies, vieillesse ou décès, en leur disant: ces institutions que je crée, tu peux les utiliser et pour t'y encourager, je t'offre de payer une partie de la prime. Tout reproche de socialisme d'Etat doit être ici écarté. Autrement, il faudrait reconnaître que nous avons déjà fait beaucoup de chemin dans ce domaine: cantons et Confédération ont créé une série d'institutions et pris quantité de mesures de la même nature. Quand la Confédération édicte par exemple des dispositions en vertu desquelles ceux qui s'assureront contre la grêle seront mis au bénéfice de subventions fédérales, il est certain que n'en profitent pas seulement ceux qui seraient impuissants à se protéger contre ces risques par leurs seules ressources, mais tous les propriétaires sans exception dans l'étendue de la Confédération, — agriculteurs riches ou pauvres. Et s'il faut considérer l'assurance contre la grêle comme du socialisme d'Etat, on devra condamner au même titre la gratuité du matériel scolaire, de l'inhumation dans un grand nombre de cantons ou de communes, — car tous les citoyens, peuvent en profiter.

Cela ne suffit-il pas à démontrer que le reproche d'entrer dans la voie d'un socialisme d'Etat dangereux, adressé à l'assurance volontaire, n'est pas justifié?

En France, où l'on disserte à perte de vue sur le socialisme d'Etat, on a créé un grand nombre d'institutions, ayant toutes un caractère obligatoire, mais qui peuvent atteindre tous les citoyens, — les caisses de retraite notamment; quantité de personnes aux ressources bien suffisantes y ont cependant recours.

Nous avons institué l'assurance volontaire pour permettre à ceux que nous ne pouvons pas englober dans l'assurance obligatoire d'être quand même mis au bénéfice de cette assurance.

L'assurance obligatoire doit avoir une sanction; cette sanction, c'est l'obligation pour l'assuré qui a un employeur, l'obligation pour l'employeur de payer, de répondre de la prime de l'assuré. Quant à ceux qui n'ont pas derrière eux un employeur, nous leur offrons tout au moins par l'assurance volontaire des avantages analogues à ceux de l'assurance obligatoire: l'une s'enchaîne à l'autre.

Et d'ailleurs je dis ceci, c'est que si M. Gobat veut exclure du bénéfice de l'assurance volontaire ceux qui n'en auront pas besoin, qui peuvent, par leur position de fortune, des épargnes suffisantes, se couvrir au moyen de polices d'assurances sans subsides fédéraux, il n'a qu'à faire une proposition qui consisterait à limiter le gain, — comme dans l'assurance obligatoire, — qui donne droit à la participation à l'assurance volontaire, et à proposer dans ce but soit fr. 5000, soit fr. 3600.

Nous ne faisons pas cette proposition, parce que nous pensons que si cette assurance volontaire donne lieu à quelques abus. elle profitera néanmoins au plus grand nombre de ceux pour qui elle aura été organisée.

De sorte que nous vous prions de repousser la proposition de M. Gobat.

Köchlin: Ich möchte in erster Linie dem Antrage beistimmen, welcher dahin gieng, die Altersgrenze für die freiwillige Mitgliedschaft von 40 auf 45 Jahre zu erhöhen und zwar namentlich aus dem Grunde, welchen Herr Wild Ihnen in seinem Votum vorgeführt hat, dass nämlich dadurch unserem Wunsche Rechnung getragen wird, diese freiwillige Versicherung in möglichtst weite Kreise zu bringen und die Thüre möglichst vielen zu öffnen, namentlich aber auch deshalb, weil eben dadurch sehr viele kleine Meister vom Handwerk und Gewerbe die Gelegenheit finden werden, sich anzuschliessen und dann nicht nur die Last des neuen Gesetzes, sondern auch an sich selbst den Nutzen und die Wohlthat davon haben werden.

Im besondern aber erlaube ich mir, Ihre Aufmerksamkeit auf den Art. 32 in Bezug auf das Eintrittsgeld zu lenken. Es scheint mir, wenn wir sagen: für die zwangsweise Versicherung verlangen wir kein Eintrittsgeld, weil wir nicht einen Eintritt verlangen können für etwas, zu dem wir die Leute zwingen, so sollten wir grundsätzlich auch sagen: wir wollen auch für

die freiwillige Versicherung kein Eintrittsgeld erheben. Warum? Weil wir selbst es wünschen, dass möglichst viele davon Gebrauch machen und weil es in unserm Interesse liegt, dass sie benutzt wird. Wir sollten da nicht durch das Eintrittsgeld ein Hindernis für den Eintritt als freiwilliges Mitglied schaffen. Ich glaube, diese freiwillige Beteiligung ist die beste Propaganda gegen den Vorwurf des Staatssocialismus; durch diese Einladung zur freiwilligen Mitgliedschaft erziehen wir die Leute zu dem Selbstentschlusse, unseren Gedanken, unsern Ideen der Versicherung beizutreten und sich aus eigenem Antriebe, aus eigener Erkenntnis und eigener Ueberzeugung in der Richtung zu bethätigen, wie wir es ja wünschen und wünschen müssen. Deshalb glaube ich, es wäre grundsätzlich viel richtiger, wenn wir nicht durch das Eintrittsgeld eine Erschwerung schaffen würden; denn dem ganzen Gesetze liegt ja das zu Grunde, dass die Leute nicht durch Zwang von uns aus, sondern aus sich selbst das Gefühl gewinnen, sie sollten für sich selbst und für die Ihrigen sorgen und sollten zur Sparsamkeit angehalten werden; mir scheint es schöner, wenn diese Ueberzeugung aus dem Manne selbst kommt, als wenn sie ihm von Gesetzes wegen aufgedrungen wird. Deshalb wäre ich grundsätzlich sehr dafür, dass die Kommission diese Frage nochmals in Erwägung ziehen würde. Ich will keinen Antrag stellen, sondern sehe zunächst mit grossem Interesse der Auskunfterteilung seitens des Herrn Berichterstatters entgegen und behalte mir das weitere vor.

Jedenfalls aber möchte ich einen Antrag stellen in Bezug auf die Erleichterung für die Familien der obligatorisch Versicherten. Was auf die ökonomische Lage des armen Mannes drückt, das ist, sage ich mir, nicht nur seine eigene Krankheit, sondern es ist vielfach auch die Krankheit seiner Familie, seiner Frau, seiner Kinder, und deshalb müssen wir, wenn wir ökonomisch für den Arbeiter etwas Gutes thun wollen, auch seiner Familie gedenken. Hier ist nun der Ort, wo er die Mitglieder seiner Familie als Halbversicherte anschliessen kann, und hier möchte ich nun, da ich die Versicherung der Familie als etwas sehr Wünschenswertes und Wichtiges erachte, mir erlauben, den Antrag zu stellen, dass für diesen Fall das Eintrittsgeld, sofern ein solches erhoben werden soll, wesentlich ermässigt und dadurch der Eintritt der Familie in die allgemeine Versicherung erleichtert werde. Ich möchte deshalb in den Art. 32 einen Absatz einfügen des Inhalts: «Den obligatorischen Mitgliedern der Kasse ist die Versicherung ihrer Familien durch Erlassung oder Ermässigung der Eintrittsgelder zu erleichtern». Ich bitte Sie, diesen Antrag anzunehmen; ich glaube, dass er sehr dazu beitragen wird, in dem Sinne in weiten Schichten zu wirken, wie Sie es durch Erlass des gegenwärtigen Gesetzes wünschen.

Wunderly: Das Votum des geehrten Herrn Köchlin veranlasst mich, noch einmal auf meinen Antrag zurückzukommen, Sie möchten die Altersgrenze in Art. 31 auf 40 Jahre festsetzen. Das Ideal wäre ja, wenn man sagen könnte, es sei überhaupt keine Altersgrenze notwendig. Dass aber eine solche notwendig ist, beweisen Ihnen alle Erfahrungen auf dem Gebiete der Krankenversicherung. Es muss denn doch auch gesagt werden, dass weder in Deutschland, noch in Oesterreich die Altersgrenze so hoch gestellt worden ist; sie ist dort, wenn ich nicht sehr irre, auf 35 Jahre festgestellt und wir sollen nun auf einmal auf 45 Jahre gehen? In unsern Krankenvereinen ist nirgends von einer Grenze von 45 Jahren die Rede oder wenigstens nur in den allerwenigsten Fällen, sondern die Grenze ist meist auf 35 und in einzelnen Fällen auf 40 Jahre festgestellt.

Vergessen Sie ja nicht: Sie schaffen mit der Krankenversicherung ein Geschäft, das auf einer gewissen Gegenseitigkeit beruht, das auch geschäftlich betrieben werden will, und sobald Sie die Technik der Krankenversicherung allzu stark verletzen, so belasten Sie das Geschäft auch in allzu starker Weise. Ich möchte Sie vor einem solchen Missgriffe warnen. Gehen Sie im Anfange nicht allzu weit, sondern schaffen Sie das Gesetz derart, dass es dem Volke annehmbar erscheint, dass es wenigstens auch denjenigen, welche sich mit der Krankenversicherung sehr einlässlich beschäftigt haben, zeigt, dass wir nicht von Anfang an etwas Unmögliches wollen, dass wir nicht von Anfang an auf die Höhe des Ideals hinaufgehen. 40 Jahre ist sicher eine schöne Altersgrenze, und wenn Sie für diejenigen, welche beim Inkrafttreten des Gesetzes diese Grenze schon überschritten haben, etwas schaffen wollen, das ihnen ermöglicht, einzutreten, so können Sie ja in den Uebergangsbestimmungen sagen, dass z. B. während zwei Jahren diese Leute, welche einzutreten wünschen, bis auf 45 Jahre eintreten können.

Ich möchte Sie wirklich recht ernstlich bitten, da nicht zu weit zu gehen, nicht wegen der Altersgrenze, sondern um der Annahme des Gesetzes Vorschub zu leisten und alles Mögliche zu thun, damit nicht gesagt werden kann, es sei bloss ideal gearbeitet worden und man habe den effektiven Geschäftsbetrieb total ausser Acht gelassen.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Vielleicht darf ich annehmen, dass nun keine weiteren Amendements zu diesem Abschnitt mehr gestellt werden und dass im allgemeinen der Redestrom erschöpft sei. Insofern diese Annahme richtig ist, erlaube ich mir, als Berichterstatter der Kommission Stellung zu nehmen zu den verschiedenen Abänderungsanträgen.

Meine Herren! Mit Ausnahme der Anträge Gobat und Ming besitzen die Abänderungsanträge durchwegs die Tendenz der Liberalität; man will überall mehr leisten und von dem versicherten Arbeiter weniger verlangen, als die Entwürfe es thun. Ich begreife diese Tendenz sehr wohl und sie macht Ihrem Herzen Ehre. Auch hier macht sich das Naturgesetz der Neigung zur Abwechslung stark geltend, wie bei der menschlichen Nahrung, wie draussen in der See bei Ebbe und Flut, wie auch bei dem urteilenden Richter in der Rechtspflege. Die Entwürfe des Bundesrates waren sehr liberal, dann kam die Reaktion in der Kommission und nun kommt gegen diese Reaktion wiederum naturgemäss die Flut und ich befürchte, dass wir sogar zur Hochflut gelangen werden. Das ist alles recht und gut. Lassen Sie Ihrem guten Herzen freien Lauf und geben Sie seinen Begehren

Ausdruck. Aber ich möchte nur jetzt schon sagen: ziemlich sicher werden dann am Ende die Stunden — wenn ich mich so ausdrücken darf — des Katzenjammers kommen; man wird dann rechnen: was kostet das alles zusammen? Und dann bitte ich Sie, jetzt schon einigermassen zu berücksichtigen, dass alle diese Liberalitäten nicht von uns mit barem Gelde ausgeglichen werden, sondern dass wir es hier mit einer Gegenseitigkeitsanstalt zu thun haben. Alles, was Sie mehr geben, belastet diese Gegenseitigkeitsanstalt, d. h. die Leute selbst, abgesehen von dem, was die Eidgenossenschaft giebt.

Entschuldigen Sie diese allgemeine Bemerkung. Was nun den Antrag Gobat anbetrifft, so ist er bereits widerlegt worden. Ich glaube, als praktische Schweizer wollen wir uns nicht lange bei Theorien aufhalten und wollen den Antrag Gobat einfach ablehnen. (Heiterkeit.) Wenn auch theoretisch einiges dagegen gesagt werden kann, dass die Eidgenossenschaft auch an freiwillige Mitglieder Beiträge bezahlt, so mache ich doch darauf aufmerksam, dass wir in der Schweiz das System der Aufmunterung durch Subventionen schon lange kennen und mehr als in irgend einem andern Lande. Und warum sollen wir nicht bekennen, dass das Versicherungswesen im allgemeinen segensreich wirken muss für die Wohlfahrt und den Sparsamkeitssinn des Volkes und warum wollen wir diese Idee nicht dadurch fördern, dass wir denjenigen, die sich versichern, speciell unsern Landeskindern, den Angehörigen schweizerischer Nationalität, gewisse Aufmunterungsprämien bezahlen?

Nun der Antrag des Hern Köchlin. Derselbe ist ebenfalls etwas allgemeiner Natur und muss deshalb ebenfalls in erster Linie besprochen werden. Herr Köchlin hat den Gedanken ausgedrückt, dass wir die Familienversicherung poussieren sollen, dass wir es ermöglichen sollen, dass nicht nur das erwerbende Mitglied der Familie — der Familienvater oder auch die Familienmutter —, kraft der Qualität als Erwerbender, zwangsversichert sei, sondern dass das Gesetz die Wohlthat der Versicherung auch den Familienangehörigen, welche nicht zwangsversichert sind, angedeihen lasse, indem sie als freiwillige Mitglieder in die Kassen eintreten können. Der Gedanke ist sehr naheliegend und er wurde vielfach bei den Vorberatungen zu diesen Entwürfen ventiliert. Wir sind aber dahin gekommen, zu sagen, dass wir diesen Gedanken zwar grundsätzlich aufnehmen, aber denselben erweitern müssen auf dem Wege der Einführung der Halbversicherung. Die Idee der Halbversicherung ist nicht in einer Minute entstanden, sondern man hat vieles andere vorher probiert, besonders auch die sogenannte Familienversicherung. Nun haben wir uns aber gesagt: warum soll die Möglichkeit, die Familienangehörigen, auch die nichterwerbenden, wenigstens für die ärztliche Behandlung und die Arznei zu versichern, in diesen Kassen an die Bedingung gebunden sein, dass diese Leute ein obligatorisches Mitglied als Familienhaupt besitzen, warum sollen wir diese Wohlthat der Halbversicherung nicht auch denjenigen zukommen lassen, welche nicht in dieser günstigen Lage sich befinden, den kranken Waisenkindern, die einen obligatorisch versicherten Ernährer nicht mehr besitzen? Deswegen, Herr Köchlin, sind wir mit der Halbversicherung viel weiter gegangen, als an andern Orten mit der Familienversicherung gegangen wird, und was Herr Köchlin anstrebt, das hat er in vermehrter Auflage in den Versicherungsentwürfen. Ich füge auch bei, dass die Familienversicherung sich in Deutschland nicht bewährt hat und nicht häufig davon Gebrauch gemacht wird. Und ich füge ferner bei, dass Sie einen Anklang an die Familienversicherung in den Betriebskrankenkassen haben. Schauen Sie dort in jenem Kapitel nach, wo die Frage der freiwilligen Versicherung in der Betriebskrankenkasse erörtert und erledigt wird. Dort haben Sie die Familienversicherung. Hier aber gehen wir viel weiter und es kann sich nur fragen, ob die specielle Applikation des Köchlin'schen Gedankens auf den Nachlass des Eintrittsgeldes von uns angenommen werden soll. Ich würde Sie bitten, Sie möchten das nicht thun. Im allgemeinen haben wir keine Freude an dem System der Eintrittsgelder; allein es ist einmal in den schweizerischen Krankenkassen eingelebt und es hat auch eine gewisse Berechtigung. Wenn im gleichen Augenblick ein junger gesunder Mensch von 25 Jahren und ein älterer, schon ziemlich dekrepid aussehender Kamerad von 40 Jahren in die Krankenkasse eintreten, so treten beide mit den gleichen Rechten in die Kasse ein, und doch muss gesagt werden, dass der zweite für die Kasse unzweifelhalft ein ungünstigeres Aliment ist als der erstere, dass auf Jahre hinaus der erstere viel mehr an die Kasse bezahlt, als er von ihr bezieht, während beim zweiten das Umgekehrte der Fall ist. Warum soll nun da nicht, gemäss dem Grundsatz der Aequivalenz im Versicherungswesen, ein Unterschied gemacht werden können wenigstens mit Bezug auf das Eintrittsgeld, indem wir sagen: Du älterer Kamerad, der du erst jetzt daran denkst, einzutreten, nachdem du gesundheitlich schwächer geworden bist, du musst, im Gegensatz zum andern, der jung und gesund ist, etwas extra bezahlen! Ich glaube, dieser Gedanke ist ein gesunder; wir wollen ihn aber nicht so weit ausdehnen und wollen den Kassen, indem wir ein Maximum aufstellen, eine gewisse Latitüde für ihr Ermessen lassen. Dabei halte ich es in der That nicht für nötig, speciell zu sagen, für Familienglieder solle ein Eintrittsgeld ausgeschlossen sein. Wo wäre ein Grund für eine solche Ausnahme? Warum sollten die Familienglieder kein Eintrittsgeld bezahlen müssen, während andere von gleichem Alter und gleicher Gesundheit, die nicht das Glück haben, ein obligatorisch versichertes Mitglied zum Vater zu besitzen, ein Eintrittsgeld bezahlen müssen?

Das in Bezug auf den Antrag des Herrn Köchlin. Es freut mich, dass unsere jungen Mitglieder sich so lebhaft in die Sache hineingearbeitet haben, und ich bedaure nur, dass ich diesmal die Anregung des Herrn Köchlin ablehnen muss.

Indem ich zu Art. 31 übergehe, der am meisten Anfechtung erlitten. hat, so erkläre ich, dass ich den Antrag des Herrn Iselin gerne annehme. Derselbe hat ein Verhältnis berührt, an das wir gar nicht gedacht haben. Es ist dies das Verhältnis, wo — wir wollen gerade Basel annehmen — eine grosse Anzahl von Leuten aus der deutschen Nachbarschaft (Baden, Elsass) regelmässig in der guten Jahreszeit in Basel beschäftigt sind und deshalb auch in Basel der Krankenkasse als obligatorische Mitglieder angehören müssen, die aber dann im Winter heimkehren, um sich zu Hause, also im Auslande, zu beschäftigen, die sicher im Frühjahr wiederkommen und wiederum während der ganzen guten

Jahreszeit in Basel arbeiten und wiederum dort versichert sind. Herr Iselin wünscht nun, dass diesen Leuten nach Ablauf der guten Jahreszeit ermöglicht werde, obgleich sie im Auslande wohnen, Mitglieder der Kasse Basel zu bleiben. Ich glaube, das ist ein sehr vernünftiger Gedanke. Wir wollen nach Möglichkeit die Kontinuität der Versicherung aufrecht erhalten. Innerhalb der Schweiz ist das nicht nötig, weil überall eine Kasse besteht, in welche die Leute, nachdem sie heimgekehrt sind, ohne neue Ausweise eintreten können.

Ich nehme also diesen Gedanken an. Nur glaube ich, dass es nicht nötig sei, den ganzen Artikel zurückzuweisen. Wir können ihn erledigen und dann den Gedanken, den uns Herr Iselin vorgelegt hat, in der Kommission genau prüfen, und dessen Konsequenzen erwägen. Dazu kommt noch etwas andres, was ich schon wiederholt in der Kommission angeregt habe, nämlich das Verhältnis der Emigranti periodici im Tessin. Auch da müssen wir unzweifelhaft noch etwas Besseres finden, damit diese Leute, die regelmässig einen Teil des Jahres im Auslande zubringen und dann wieder ebenso regelmässig zurückkehren, die Mitgliedschaft in der schweizerischen Krankenkasse nicht durch ihren periodischen Weggang für einige Monate verlieren. Wir müssen da eine Formel zu finden suchen. Es ist das nicht gerade leicht, aber bei einträchtiger Arbeit wird es uns wohl gelingen. — Soviel mit Bezug auf den Antrag des Herrn Iselin.

Nun gehe ich über zum Antrag des Herrn Berchthold. Herr Berchthold amendiert den Art. 31 dahin: «Von diesem Ausweise sind die Arbeitgeber befreit, die für ihre Arbeiter diesem Gesetze unterstellt sind.» Ich nehme an, Herr Berchthold meint das nur mit Bezug auf den ersten Absatz und nicht auch in Bezug auf den zweiten Absatz; denn von dem Ausweis eines Mindestalters von 14 Jahren wird er die Leute nicht befreien wollen; es hätte das auch keinen Sinn. Was nun den Antrag zum ersten Absatz anbetrifft, so beantrage ich mit aller Bestimmtheit, Sie möchten denselben ohne weiteres ablehnen. Herr Berchthold ist Vertreter des schweizerischen Gewerbevereins. Wer diesen Gedanken auf's Tapet gebracht hat, weiss ich nicht. Der Gewerbeverein versteift sich nun auf diese Idee und hat sogar, glaube ich — nach berühmten Mustern — erklärt, wenn diese Idee nicht acceptiert werde, so mache er nicht mit. Das müssen wir riskieren. Wir können die Idee unmöglich acceptieren, wenn wir uns nicht lächerlich machen wollen. Was will der Gewerbeverein? Er will, dass derjenige, der Arbeiter beschhäftigt und infolgedessen für ein oder mehrere obligatorische Mitglieder die Prämie bezahlen muss, ohne weiteres das Recht habe, freiwilliges Mitglied der Krankenkasse und damit auch der Unfallversicherungsanstalt zu werden, ohne einen Ausweis der Gesundheit und ohne Ausweis in Bezug auf das Lebensalter, m. a. W., es kann einer noch so ungesund, noch so alt sein, wenn er für einen Dritten, für seinen Arbeiter oder seine Arbeiterin, etwas einbezahlt, so hat er das Recht, in die Kasse einzutreten.

Meine Herren! Ich will Ihnen an einem einzigen Beispiel zeigen, wohin das führen würde. Da erscheint in der Krankenkasse ein 60jähriger abgelebter Kamerad und erklärt, er wolle aufgenommen werden. Man belehrt ihn: «Ja, haben Sie ein Gesundheitszeugnis?» Er sagt: «Nein; kein Arzt giebt mir ein Gesundheitszeugnis mehr.» «Wie alt sind Sie, sind Sie mehr als 40 oder 45 Jahre alt?» «Jawohl, ich bin 60!» «Thut uns leid, wir können Sie nicht aufnehmen, das ist uns verboten!» Da geht der Betreffende zu einem Advokaten oder Winkelagenten und sagt ihm: «Was soll ich auch machen; ich habe mein Vermögen verspekuliert, bin jeden Augenblick krank und möchte gerne in die Kasse hinein.» Und der Winkelagent sagt ihm: «Erinnern Sie sich, dass der Antrag des Herrn Berchthold angenommen worden ist (Heiterkeit); Sie müssen nur dafür sorgen, dass Sie eine unselbständig erwerbende Person beschäftigen und das kann im Augenblick geschehen. Man schnallt sich eine Magd an, wenn auch nur für 8 Tage; diese Magd wird bei der Kasse angemeldet, und nachdem man für 8 Tage für sie einbezahlt hat, meldet man sich schnell — gestützt auf das Amendement Berchthold — als freiwilliges Mitglied an und muss aufgenommen werden. Nachher jagt man die Magd fort und ist nun für seiner Lebtage von rechtswegen freiwilliges Mitglied der Krankenkasse!» Was will Herr Berchthold hierauf antworten? Er wird nichts antworten können. (Heiterkeit.) Deshalb beantrage ich Ihnen, diesen Antrag abzulehnen. Und wenn die ehrbaren Meister vom Gewerbeverein finden, sie wollen deswegen die ganze Vorlage verwerfen, so überlassen wir ihnen die Verantwortlichkeit für ein solches Beginnen.

Was nun die Anträge Vogelsanger und Wild anbetrifft, so gehen dieselben auf Erhöhung des Höchstalters von 40 auf 45 Jahre, mit andern Worten auf Wiederherstellung der Vorlage des Bundesrates, die in liberaler Weise das Höchstalter auf 45 Jahre festgesetzt hat. Ich will keinen neuen Spiess in diesen Kampf tragen; denn Sie wissen ja, in welcher Beziehung der Sprechende zur Vorlage des Bundesrates steht. Ich bitte Sie nur, sich zu notieren, was ich bereits gesagt habe. Pflichtgemäss erlaube ich mir, auf folgendes aufmerksam zu machen:

Es spricht da natürlich in erster Linie die Statistik; man kann da lange hin und her sprechen, schliesslich muss man doch sehen, was die Statistik uns lehrt. Sie finden die nötigen Angaben auf Seite 134 und 135 der hübschen Arbeit von Herrn Dr. Moser «Denkschrift über die Höhe der finanziellen Belastung, welche den nach dem Entwurfe zu einem Bundesgesetze betr. die Krankenversicherung einzurichtenden Krankenkassen voraussichtlich erwachsen wird», 2. Auflage, Bern 1895. Jeder von Ihnen besitzt dieselbe. Da sehen Sie, dass unterschieden werden muss zwischen der dienstlänglichen und der lebenslänglichen Krankenversicherung, d. h. der Krankenversicherung, in welcher jemand sich nur solange befindet, als er unselbständig Erwerbender ist, und derjenigen Krankenversicherung, welche stattfindet ohne Rücksicht auf diese Qualität des Versicherten. Selbstverständlich ist die erstere ungünstiger, weil im grossen und ganzen die arbeitenden Menschen mehr abgenützt und infolgedessen auch in einem frühern Alter ein ungünstiges Aliment für die Kasse werden, als diejenigen, welche nichts thun. Nun ist in der dienstlänglichen Krankenversicherung das Alter, wo die Leistungen und die Bezüge sich durchschnittlich balancieren, das Alter von 40,3 Jahren und in der lebenslänglichen Kranken-

versicherung das Alter von 48,2 Jahren. In diesem Alter gleichen sich nach der Erfahrung der Krankenkassen und der Versicherungsanstalten Leistungen und Bezüge aus. Vorher sind die Leistungen der Kasse geringer, nachher werden sie grösser als dasjenige, was die Leute einbezahlen. Da haben Sie nun die Zahlen: bei der obligatorischen Versicherung 40 Jahre, bei der freiwilligen Versicherung 48 Jahre, und aus dieser Differenz sehen Sie und kann auch Herr Gobat sehen, dass die freiwillige Versicherung ein günstiges Geschäft für die Kassen ist, das wir daher als rechnende Leute nicht verschmähen und den privaten und freien Kassen überlassen sollen.

Das Zweite, was ich Ihnen zu sagen habe, besteht darin, dass eben manche Kasse, die in Bezug auf das Alter in liberaler Weise hoch gieng, hievon zurückgekommen ist, gezwungen durch die Leere der Kasse, so z. B. die kantonalbernische Krankenkasse, diese bekannte grösse, segensreiche Institution, die dem Kanton Bern die allergrösste Ehre macht. Diese Kasse hatte zuerst auch das 45. Jahr als Altersgrenze angenommen; als aber die Defizite sich derart mehrten, dass man ganz ernsthaft an irgend eine Einschränkung denken musste, wurde die Einschränkung auf das 40. Jahr eingeführt. Das haben wir in der Kommission beherzigt und ich bitte Sie, es wenigstens in Betracht zu ziehen.

Und endlich verweise ich Sie auf die Uebergangsbestimmungen. Gewiss hat mancher das Gefühl gehabt, wenn auch im Verlauf der Dinge, nach Ablauf der nächsten Jahrzehnte — ich will nicht von Jahrhunderten sprechen — etwa einer deswegen nicht mehr aufgenommen wird, weil er schon mehr als 40 Jahre alt ist, so soll er sich nicht beklagen, denn die Institution bestand schon längst und er hatte Gelegenheit, schon vor seinem 40. Jahre einzutreten; warum wartete er so lange, warum ist er nicht zu rechter Zeit eingetreten! Also für die Zukunft — wird mancher von Ihnen gedacht haben — hat das Heruntersetzen des Höchstalters keine Bedenken, denn jeder soll wissen, dass er bei Zeiten eintreten soll. Allein für den Uebergang, wird wiederum mancher gedacht haben, sollte man etwas vorsehen, weil ich ja heute, auch wenn ich erst 40 oder 45 Jahre alt wäre, noch gar nicht eintreten kann, weil die Kasse noch nicht besteht und also jener Einwurf in Bezug auf diejenigen, die bei Beginn der Versicherung um jenes Alter herum sind, nicht zutrifft. Daran ist gedacht worden. Ich mache Sie auf den Art. 202 der Uebergangsbestimmungen aufmerksam, wo der Fall vorgesehen ist, dass in der Uebergangszeit Leute, welche die nötigen Bedingungen nicht mehr erfüllen können, dennoch als freiwillige Mitglieder aufgenommen werden können.

Soviel mit Bezug auf die Frage, ob 40 oder 45 Jahre. Als Berichterstatter der Kommission habe ich die Pflicht, zu beantragen, Sie möchten beim geringeren Alter von 40 Jahren bleiben.

Nun noch Herr Ming! Herr Ming bringt mich einigermassen in Verlegenheit. Er berührt da eine Anzahl von Artikeln, deren Konstruktion ausserordentlich schwierig war und deren Studium Ihnen gewiss Mühe gemacht hat, weil da jedes Wort erwogen und studiert werden mus, nicht nur, um alles zu verstehen, sondern auch um ein Urteil sich darüber zu bilden, ob man diese Artikel annehmen solle oder nicht. Ich will nun Herrn Ming antworten, so gut ich kann, erkläre aber jetzt schon, dass ich in Bezug auf seine Ausstellungen speziell betr. den Art. 37 in diesem Momente unmöglich antworten kann; mein Geist ist nicht mehr so elastisch wie in früherr Jahren und ich muss die Sache nochmals genau anschauen, bevor ich, der Verantwortlichkeit eingedenk, die ich vor Ihnen besitze, über den Antrag des Herrr Ming zu Art. 37 sprechen kann. Ich bitte also jedenfalls, weil wir nicht berechtigt sind, etwas abzulehnen, ohne zu wissen warum, die Abstimmung über den Antrag Ming zu Art. 37 bis morgen zu verschieben, damit ich vorher vielleicht nach Beratung mit der Kommission eine Antwort erteilen kann. Ueber alle anderen Abänderungsanträge von Hrn. Ming bin ich in der Lage sofort zu antworten.

Herr Ming will in allererster Linie mit Bezug auf die freiwilligen Mitglieder keinen Aufnahmszwang, wenigstens nicht in Bezug auf diejenigen, welche zum erstenmal bei irgend einer schweizerischen Kasse sich anmelden; er verlangt, dass in Art. 31 der Aufnahmszwang gestrichen werde. Herr Ming begründet dies damit, dass in Bezug auf den ärztlichen Ausweis grosse Täuschungen oder wenigstens Irrtümer möglich seien und dass, wenn der Aufnahmszwang eingeführt werde, von Anfang an die Kassen durch ungünstige Alimente schwer gefährdet werden können. Ich bitte Sie aber dringend, den Antrag des Herrn Ming abzulehnen und es nicht ins Ermessen der Kassen zu stellen, jemanden, der die gesetzlichen Bedingungen erfüllt, aufzunehmen oder zurückzuweisen. Das wäre Willkürherrschaft ohne gleichen und die Konsequenz wäre die, dass politische und sociale Parteien sich da bekämpfen würden, indem jeweilen die herrschende Partei durch Aufnahme solcher Mitglieder sich verstärken würde, welche zu ihr gehören. Das wollen wir nicht. Wir wollen keine Willkürherrschaft ermöglichen, sondern sagen: Das ist alles eines Bundesgesetzes unwürdig; wir stellen die und die Bedingungen auf und wer sie erfüllt, muss aufgenommen werden, obwohl auch dieses System grosse Inkonvenienzen haben wird.

Ich bemerke Herrn Ming, dass er sich irrt, wenn er glaubt, es genüge unter allen Umständen ein ärztliches Zeugnis. Wir haben mit Bewusstsein — eben um das zu vermeiden — gesagt, es müsse einer den Ausweis erbringen, dass er gesund sei. Wenn ein ärztliches Zeugnis vorgelegt wird und man dem Arzt nicht recht traut oder das Aussehen des Mannes und das Zeugnis nicht übereinstimmen, so kann man einen weitern Ausweis verlangen und dann allerdings in hundert und hundert Fällen sich wiederum täuschen; allein das geht eben in Gottes Namen nicht anders. Das das eine. Und wenn Herr Ming noch weiter mit Bezug auf die städtischen Verhältnisse sagt, dass man diejenigen zurückweisen solle, welche in ungünstigen Verhältnissen leben, so glaube ich, dass wir gerade für diese Leute das Gesetz schaffen und gerade die nicht zurückweisen sollten, welche in ungünstigen Verhältnissen zu Hause leben. Ich bitte Sie also, Sie möchten den Antrag Ming, in Art. 31 den Aufnahmezwang zu streichen, ablehnen.

In den Artikeln 33 und 34 will Herr Ming auch verschiedene Aenderungen vornehmen. Die erste besteht darin, dass er im Falle der Annahme seines Systems in Art. 31, der Ablehnung des Aufnahmezwanges, dann diesen Aufnahmezwang doch hier gelten lassen will; derselbe soll hier eine Ausnahme zu der in Art. 31 beliebten Regel bilden. Damit bin

ich unter allen Umständen einverstanden; das bedingt aber auch keine Aenderung des Entwurfes. Herr Ming stösst sich nun aber bei diesen Freizügigkeitsbestimmungen an der obligatorischen Streichung des Eintrittsgeldes. Wir haben die Freizügigkeitsbestimmungen von Entwurf zu Entwurf liberaler gestaltet, weil wir sagen: das allein ziert ein Bundesgesetz und das allein ist das Richtige, dass wir gerade für diese Leute, welche, durch die Not des Lebens getrieben, durch das Suchen nach Arbeitsgelegenheit genötigt, von Ort zu Ort wandern müssen, gerade für diese flottante Bevölkerung sorgen und das können wir nur dadurch thun, dass wir ihnen die Kontinuität der Versicherung garantieren auf dem Wege der Aufstellung möglichst liberaler Freizügigkeitsbestimmungen. Das ist vollständig richtig; wir werden dadurch Fälle kriegen, welche fast zum Himmel schreien. Da hat einer in seinen jungen, gesunden Jahren in Zürich gearbeitet und dort an die Krankenkasse beigetragen; dann zieht er, nachdem er älter und kränklicher geworden ist, nach Genf und sucht dort wieder Arbeit, weil er von der Arbeit leben muss, und so wird er vielleicht vom ersten Tage des Eintritts in die Genferkasse, den er erzwingen kann, die Kasse belasten, obgleich er an dieselbe nie etwas beigetragen hat. Das sind natürlich Härten; aber Sie können dieselben, wenn Sie die Freizügigkeit einführen wollen, nicht vermeiden, sondern müssen darauf rechnen, dass diese Härten sich nach und nach ausgleichen werden, dass jede Kasse das erlebt, was die Genferkasse mit diesem Zürcher Kameraden erlebt haben wird. Da möchte ich Sie nun dringend bitten, diese Bestimmungen, wonach ein Eintrittsgeld nicht bezahlt werden muss, nicht zu streichen; das wäre in der That hart und es wäre die Freizügigkeit paralysiert, auf den Kopf gestellt, wenn der Betreffende vom Alters- und Gesundheitszeugnis dispensiert wäre, aber ein Eintrittsgeld von vielleicht Fr. 50 bezahlen müsste. Lassen Sie das weg und seien Sie so liberal, wie es der Bundesrat und die Kommission waren.

Das die Antwort auf die Anregung von Dr. Ming mit Ausnahme seiner Anträge zu Art. 37; in Bezug auf letztere wiederhole ich die Bitte, es möchte über dieselben erst morgen gesrochen und abgestimmt werden.

Jäger: Es dürfte heute, am zehnten Tage unserer Beratung über diesen Gegenstand, am Platze sein, eine Bemerkung zu machen; gestatten Sie, dass diese Bemerkung von einem Mitgliede gemacht wird, das Ihre Aufmerksamkeit bis jetzt nicht in Anspruch nahm, obschon dieses Mitglied seit einer Reihe von Jahren sich berufsmässig mit dieser ganzen Frage, mit ihrer geschichtlichen Entwicklung, mit den Materien der Gesetzgebung und den bisherigen Vorarbeiten befasst hat.

Wir haben jedesmal, wenn Herr Kollege Forrer aufsteht, das Gefühl, dass da ein Schwergewappneter sich erhoben hat, und wir erfahren jedesmal, dass Einwendungen, die gegen sein System der Versicherung und gegen den Ausgleich an Pflichten und Leistungen, die dieses System bietet, von ihm in der Hauptsache siegreich zurückgeschlagen werden. Diese Beobachtung sollte uns veranlassen, im Interesse der Sache, im Interesse der Zeit und im Interesse anderer Gegenstände, die uns noch bevorstehen, etwas mehr aus dem Vollen zu schöpfen, wenn wir gegen die Entwürfe irgendwie etwas einzuwenden haben. Es sollte uns diese Wahrnehmung auch darin bestärken, dass das System des Herrn Forrer, von dem er in den Kommissionen, wie er ja jeweilen mit ingrimmiger Resignation zugesteht, sich genug Zugeständnisse hat abringen lassen, auf einem Punkte des Ausgleiches der Pflichten und Gegenleistungen angekommen ist, an dem man nicht weiter rütteln darf, ohne das Ganze zu gefährden.

Nun halte ich dafür, dass gerade der Abschnitt, mit dem wir uns gegenwärtig beschäftigen, ein solcher ist, der ein willkürliches Eingreifen, Aenderungen, sogar ein willkürliches Betasten am allerwenigsten verträgt. Vergegenwärtigen Sie sich in erster Linie eines. Diese Versicherungsgesetze stellen, wenn sie zur That werden, ich möchte sagen die ganze Oekonomie unserer unselbständig arbeitenden und erwerbenden Kreise auf einen andern Boden; es soll das bisherige System der Ersparnisse umgeändert werden in das System der Zusicherung einer Leistung im Falle der Not. Der Unterschied, der in die Augen springt und den der rechnende Arbeiter sofort konstatieren wird, wenn ihm der Entscheid über Annahme oder Verwerfung der Gesetze vorliegt, besteht zur Evidenz in folgendem. Im bisherigen Ersparnissystem war der Zins, der Ertrag desjenigen, was er in die Kasse legte, jederzeit zur Verfügung; jetzt aber hat er mit dem allerdings viel weitern und sichern System der Versicherung einen Wechsel auf mehr oder weniger lange Sicht für sein Kapital. Nun spricht man bis zur Stunde immer nur davon, dass diese Versicherung dem Arbeiter ein weitgehendes Aequivalent für das biete, was er selber leistet, dass sie überhaupt nur ein Institut der sogenannten Wohlthat bilde. Das ist ja ganz richtig; aber es darf nicht übersehen werden, dass er diese Wohlthat sich zuerst erkaufen, erwerben, einbezahlen muss; es darf nicht übersehen werden, das unser Volk, und das ist ja gerade der gesunde finanzielle Kern, sich zuerst die Mittel schaffen muss, welche die künftige Gegenleistung, die Wohlthaten, ihm geben können. Es wird also unser Volk von diesem System entschieden stark belastet und zwar in sehr viel stärkerem Grade belastet, als bisher unsere Rechnungen und die öffentlichen Zugeständnisse das gesagt haben, und das rechnet Ihnen vom ersten Momente an, wo die Vorlage praktischen Sinn bekommen soll, der Arbeiter und zwar der letzte Arbeiter nach.

Und nun dürfen Sie, namentlich wenn es Ihnen Ernst ist, das Gesetz durchzubringen, nicht die Positionen angreifen, bei denen dem zu Versichernden Vorteile geboten werden, die es ihn übersehen lassen, dass er nicht mehr, wie bisher, jeden Augenblick den Zinsgenuss hat, sondern den Wechsel auf längere Sicht. Dieses Kapitel der freiwilligen Versicherung, der Halbversicherung ist dasjenige, das nach meiner Ueberzeugung im Arbeitervolke die Popularität dieses Entwurfes des Versicherungsgesetzes überhaupt am allereinschneidendsten begründen und gegen alle möglichen Anfechtungen in der Zukunft erhalten wird. Herr Dr. Forrer hat sehr gut überall dem Recht die Pflicht, überall der Leistung die Gegenleistung gegenübergesetzt; er hat mit sich markten lassen bezüglich der kantonalen Herrlichkeit, die wieder eingeführt

worden ist, bezüglich der Herabsetzung gewisser Bundesbeiträge und bezüglich der Leistungen der Arbeitgeber; er hat aber mit Recht nicht mit sich markten lassen, dass da, wo der von mir kurz berührten neuen Belastung des arbeitenden Volkes eine wesentliche Gegenleistung der Versicherungskasse gegenübergestellt ist, diese letztere heruntergedrückt und dadurch die Popularität der Gesetze, die Aussicht auf Annahme gemindert werde. Ich bitte Sie, schöpfen Sie künftig, wenn Sie einzelne Positionen des Gesetzes angreifen, etwas mehr aus dem Vollen! Verlieren Sie sich nicht in Kleinlichkeiten und Einzelheiten, die ja, wie Sie aus dem bisherigen Verlauf sehen, doch keine Aussicht haben, gegen das klargefügte, festbegründete System des Herrn Forrer mit Erfolg aufzukommen.

Decurtins: Ich sehe mich dem verehrten Herrn Vorredner gegenüber zu einer Bemerkung veranlasst. Er hat erklärt, wir thäten besser, eigentlich gar nichts zu sagen; wir würden doch immer von dem schwer gewappneten Manne zu Boden geschlagen. Nun ist das allerdings richtig. Die meisten von uns haben die Vorlagen ganz kurze Zeit in den Händen gehabt; sie hatten keine Beamten zu ihrer Verfügung, hatten keine technischen Experten, hatten nicht die Männer, welche die Zahlen sammeln und lesen, an der Hand und sind also schlechter vorbereitet zum Kampfe, als diejenigen, welche das Vergnügen hatten, in irgend einer Experten- oder sonstigen Kommission zu sitzen. Herr Jäger bemerkt, das ist ein noli me tangere, rührt es nicht an; denn die Harmonie ist so wunderbar, dass, sobald ein Rädchen fehlen sollte, das gewaltige Gebäude zusammenbricht. Es mag so sein. Ich glaube wirklich, die Art und Weise, wie man in unserem Vaterlande bei der Schaffung der Kranken- und Unfallversicherung vorgegangen ist, war ein Fehler, der das noli me tangere erklärt. Man hat einen Mann damit betraut, ihn allein einen Entwurf fertigstellen lassen und diesen Entwurf erst als fertiges Ganze der Kommission vorgelegt. Ich leugne es nicht und gewiss wäre es eine Ungerechtigkeit, zu bestreiten, dass Herr Forrer den Entwurf mit ausserordentlichem Geschicke, eisernem Fleisse nach einer einheitlichen und einseitigen Idee bearbeitet und ausgeführt hat; aber gerade im einseitigen System liegt die Gefahr. Sein Werk entspricht seiner ganzen Auffassung, es ist eben ein Werk, das trotz der ausgezeichneten Redaktion und trotz der Energie, mit welcher der Grundgedanke ausgeführt worden, die socialen und geschichtlichen Verhältnisse zu wenig berücksichtigt; es ist ein individuell dogmatisches, kein historisches, organisches Werk. Das Richtigste wäre wohl gewesen, wenn man gleich von Anfang an eine grosse Expertenkommission aus allen Gegenden, aus allen socialen Kreisen und Interessengruppen einberufen hätte und wenn diese Kommission die Grundlinien des Entwurfes in allgemeiner Beratung besprochen und entworfen hätte; das wäre zweifellos richtiger gewesen und so geschah es auch in den meisten Ländern. Unsere Expertenkommission dagegen stand, als sie zusammentrat, schon einem fertigen einheitlichen Entwurfe gegenüber und jedem, der es wagte, sei es in grösserem oder kleinerem Masse, am Entwurfe zu kritisieren, wurde der gleiche Einwand entgegengehalten, den heute Herr Jäger macht; auch ihm hat man gesagt: entweder stimmt Ihr den Grundideen, den Leitmotiven bei, dann dürft Ihr nichts ändern, oder wir können die Unfall- und Krankenversicherung nicht durchführen, oder Ihr seid ein grundsätzlicher Gegner und was nützt dann die Kritik.

Darin liegt das böse Verhältnis, dass nicht die grundsätzlichen Fragen vorerst in einer Kommission ruhig durchgesprochen wurden, ohne dass diese einem fertigen Entwurfe gegenübergestanden hätte. Das geschah seiner Zeit bei der Haftpflicht, und jene Kommission, in welcher die verschiedenen socialen Anschauungen zum Ausdruck kamen, hat ausserordentlich wohlthätig gewirkt und bei der späteren Bearbeitung des Entwurfes konnte man alles innerlich Berechtigte berücksichtigen. Herr Forrer konnte das nicht; er kannte ja — ich mache ihm das nicht zum Vorwurfe — die Haupteinwände nicht und wusste nicht, welche Anschauungen weite Kreise hatten. Heute stehen Sie den gleichen Schwierigkeiten wie die Expertenkommission gegenüber; denn das Charakteristische am Werke des Herrn Forrer ist, dass die einseitige Idee, welche dem Werke zu Grunde liegt, immer wieder siegreich durchdringt. Das Werk des Herrn Forrer ist so logisch und fest gefügt, das Sie einzelne fremde Gedanken wohl hereinbringen; aber seien Sie versichert, diese fremden Zusätze werden später wegfallen wie ärmlich Flickwerk und die gewaltigen Steinquadern der primären Idee stets wieder nackt und rein dastehen. Nicht nur bei den freien Kassen, noch bei einer Anzahl anderer Fragen wird es sich erweisen, das die Zugeständnisse, welche gemacht wurden, rein fiktive sind; wenn das Werk dauern soll, fallen diese Zugeständnisse von selbst weg, weil sie fremd, nicht in das System hineinpassen. Von dem System Forrer kann man wie von den Jesuiten sagen: sit ut est aut non sit. Wenn aber Herr Jäger uns zum Vorwurf macht, dass wir allerlei Aussetzungen uns erlauben, so sind wir eben noch nicht so weit, dem Wort des Dichters, das Herr Forrer früher citiert: Vielherrschaft ist nicht gut, nur einer soll herrschen, zu folgen. Vielleicht kommen wir mit der Zeit noch dahin.

Bundesrat **Deucher:** Nur einige kurze Bemerkungen auf die Auseinandersetzungen des Herrn Decurtins. Ich kann den Vorwurf, der im Eingange seines Votums dem Bundesrate gemacht wurde, nicht sitzen lassen.

Herr Decurtins hat gesagt, dass der erste und Hauptfehler in der Anhandnahme dieser Materie darin bestand, dass der Bundesrat einen Mann mit der Ausarbeitung des Gesetzes beauftragte und dann später die Sache, nachdem sie nicht mehr geändert werden konnte, einer Kommission, bezw. den Kommissionen der Räte vorlegte. Ein zweiter Vorwurf nicht nur für den Bundesrat, sondern auch für Ihre Kommission und den Herrn Redaktor geht dahin, dass Sie hier im Rate nicht gut im stande seien, die Sache nach reiflicher Ueberlegung zu besprechen, weil die Anträge erst kurze Zeit in Ihren Händen seien.

Ich denke, der eine Vorwurf ist so unbegründet wie der andere. Wir haben die Materie einem Manne übergeben. Wir hätten einen andern Weg einschlagen und eine Kommission ernennen können, welche die Sache ausgearbeitet hätte, wie es, ähnlich wenigstens, beim Obligationenrechte geschehen ist;

wir glaubten aber mit Rücksicht auf die Art dieser Materie, mit Rücksicht auf den Gedanken, der für uns und für jeden in der Schweiz neu war, uns besser zu stellen, wenn wir einen Mann auswählen, sofern wir einen finden, der gerade mit dieser Materie schon praktisch vertraut und durch seine Studien befähigt wäre, dieselbe in einem Gesetze niederzulegen. Gerade so geschah es ja auch bei einer andern Gesetzesmaterie, beim Civilgesetzbuch, die auch einer Person, dem Herrn Professor Huber, übergeben wurde, und gerade so geschah es beim Strafgesetzbuch mit Herrn Professor Stooss. Man glaubte dort auch, für eine Materie in einer Person den richtigen, tüchtigen Mann zu haben und sich besser zu stellen als mit vielen Köpfen, welche unter Umständen zusammen nicht die Tüchtigkeit repräsentieren, die ein Mann repräsentiert. Auf den nämlichen Boden stellten sich das Departement und der Bundesrat, indem sie eine Person mit der Redaktion betrauten. Wir sind übrigens hier nicht Muster, sondern haben auch in Bezug auf diese Punkte Vorgänger in allen europäischen Staaten, in allen Kulturstaaten, nach beiden Richtungen; wenn Gesetze ausgearbeitet werden, macht man es das eine Mal so, das andere Mal anders, wie man es zweckmässiger findet. Nun aber was weiter? Dann haben wir den Weg befolgt, den Herr Decurtins von Anfang an einschlagen wollte; wir haben die grosse Expertenkommission bestellt und Herr Decurtins war Mitglied derselben. In dieser Expertenkommission nun sassen Juristen, Mathematiker, Techniker, überhaupt Vertreter der Industrie, der Gewerbe, des Handels und der Landwirtschaft, der Arbeiterschaft, auch der Socialdemokratie, wenn ich mich so ausdrücken darf; alles also war darin vertreten. Es war eine Kommission von 40 Mitgliedern, und in dieser Kommission wurde — das weiss Herr Decurtins so gut wie ich — auf Grund eines ersten Entwurfes gerade so vorgegangen, wie er es für die heutige Beratung gewünscht hatte; es wurde grundsätzlich beraten und grundsätzlich beschlossen, und der Herr Redaktor so gut wie der Vorsteher des Departementes, der sich bei diesen Debatten beteiligte, waren mannigfach und wiederholt genötigt, ihre Ansichten zu ändern, Anträgen von Herrn Greulich, Decurtins und anderen zuzustimmen; diese giengen dann in den neuen Entwurf über und wir waren so glücklich, am Ende jener Expertenkommission zu einer, wenn auch nicht vollkommenen Uebereinstimmung und, mit Ausnahme eines Postulates, auch zur Zustimmung des Herrn Decurtins zu gelangen; am Schlusse nämlich war Herr Decurtins in der Hauptsache nur noch in Bezug auf das System der freien Kassen gegenteiliger Meinung. Item, das sind persönliche Dinge, die in der Hauptsache nichts zu bedeuten haben. Dann wurde ein neuer Entwurf ausgearbeitet auf Grund der Lehren, welche wir aus der Summe des Wissens, das sich in der Expertenkommission geltend gemacht hatte, schöpfen konnten. Dieser neue Entwurf hat zuerst die Beratung einer kleinen Kommission durchgemacht, bestehend aus dem verstorbenen Herrn Göttisheim und den Herren Moser, Kaufmann, Kinkelin, Forrer und mir. Dann gieng die Sache an den Bundesrat und dann an die verschiedenen Kommissionen.

Wenn nun Herr Decurtins bemerkt, dass erst in allerletzter Zeit die Sache an Sie gelangt sei, so muss ich denn doch sagen, dass, wer die Sache studieren wollte, schon jahrelang Gelegenheit hatte und dass mit Ausnahme einiger weniger, allerdings hervorragender Punkte, die durch die Kommission geändert worden sind, die Vorlage des Bundesrates schon vor einem Jahre in den Händen der Mitglieder war und die Berichte der Expertenkommission für diejenigen, welche sie haben wollten, schon vor mehreren Jahren zur Verfügung standen.

Mit Bezug auf die hauptsächlichsten Punkte, die das Studium der Frage überhaupt möglich machen, und mit Bezug auf diejenigen Punkte, wo grosse Aenderungen stattfanden, wie die Organisation, wo wir vom System der Centralisation zum System der Decentralisation oder, wenn Sie wollen, des Föderalismus übergegangen sind, glaube ich, dass es keine grosse Kunst braucht, um sich in dieses System hineinzuarbeiten. Das andere aber ist sich in den Hauptprinzipien so ziemlich gleich geblieben mit Ausnahme des einen Punktes, der von Anfang an viel zu denken gab; ich meine das Kapitel der freien Kassen, welches aber in seiner heutigen logischen Gestaltung und mit den wenigen Artikeln, die es enthält, kein so enormes Studium erfordert, dass man sich nicht auch da bald zurechtfinden konnte.

Ich glaube, damit nachgewiesen zu haben, dass das Vorgehen, wie es eingehalten wurde, nicht so ganz schlimm war, und dass, wenn die Sache nicht zu dem gewünschten Ziele gelangen sollte, deswegen der Art und Weise des Vorgehens kein Vorwurf gemacht werden kann.

Endlich noch zwei Worte gegenüber den Ausführungen des Herrn Jäger. Ich gestehe, dass ich da auf dem Standpunkte des Herrn Decurtins stehe; trotzdem ja ein System da ist, das nach verschiedenen Richtungen Einbrüche nicht gestattet, glaube ich, dass dennoch eine Menge Punkte vorhanden sind, wo in dem System Aenderungen stattfinden können und sollen, und dass wir uns vor dem Missverständnisse oder der falschen Deutung hüten sollten, man wolle die Diskussion unterdrücken, man wolle die Sache, wie Herr Decurtins sich schon vor einigen Tagen auszudrücken beliebte, durchpeitschen und dem freien Worte nicht Raum geben. Ich denke, im Laufe der Beratung wird sich das von selbst machen und man wird sehen, wie es am besten geht; das freie Wort aber soll nach allen Richtungen gewahrt bleiben. Es war wohl auch nicht die Absicht des Herrn Jäger, das freie Wort zu unterdrücken, sondern, wie ich glaube, wollte er nur eine kleine Wegleitung geben, welche sich jeder hinter die Ohren schreiben und wonach jeder handeln mag, wie er will und kann.

Ming: Auch ich neige mich der Ansicht zu, dass gegen die allerdings sehr berechtigte Autorität des Herrn Forrer nicht wohl aufzukommen ist. Das kann mich aber durchaus nicht hindern, meinen Bedenken gegen diesen oder jenen Teil der Vorlage Ausdruck zu geben und ich gebe diesen meinen Bedenken um so eher Ausdruck und manche Abänderungsvorschläge um so lieber, weil ich grundsätzlich ein Freund des in dieser Vorlage ausgedrückten Gedankens bin und nun wünsche, die Vorlage möchte eine Form erhalten, welche sie auch dem Teil der Bevölkerung annehmbar macht, den ich hier zu vertreten die Ehre habe. Sie können sich

nun auch nicht verhehlen, dass in dieser Vorlage, wie noch in verschiedenen andern Gesetzen ein entschiedener Antagonismus waltet zwischen den Interessen der Landbevölkerung und den Interessen einer städtischen Bevölkerung. Dieser Antagonismus waltet hier ganz besonders, wie ich bereits Ihnen darzulegen die Ehre hatte, in Bezug auf das Verhältnis der freiwilligen Mitglieder der Kreiskrankenkassen. Das Beispiel, das Herr Forrer für die Freizügigkeit angebracht hat, ist allerdings ein sehr klares; aber es beleuchtet keineswegs die Verhältnisse, welche ich meine. Genf und Zürich sind zwei ganz ähnliche Gemeinwesen, welche beide eine industrielle Bevölkerung haben, zwischen denen der Verkehr offenbar ein sehr reger sein wird. Wir wollen nun aber das gleiche Beispiel auf zwei andere Gemeinwesen anwenden; nehmen wir wieder Zürich und den Kanton Uri, Unterwalden oder Schwyz. Es ist gewiss Ihnen allen wohlbekannt, dass gerade aus diesen Kantonen ein starker Zufluss nach den industriellen Centren stattfindet, dass sehr viele dieser Leute bei Privatfamilien in der Stadt Dienste nehmen. Es ist nun gewiss sehr häufig, dass diese Leute im Alter oder wenn sie arbeitsunfähig geworden sind, wieder ihrer Heimatgemeinde zuströmen, während der umgekehrte Fall ein äusserst seltener ist; da liegt nun aber gewiss eine Unbilligkeit, welche diese Kreise in die grösste Verlegenheit setzen, welche ihnen die grössten Ausgaben verursachen kann, sie unter Umständen dem Ruin entgegenführen muss.

Ich glaube nun, es liegt durchaus nicht in Ihrem Willen, diese Ungerechtigkeit hier in den Entwürfen festzusetzen, sondern Sie wollen, dass diese Kassen bestehen können, Sie wollen, dass sie lebensfähig seien. Ganz besonders aber ist diese Gefahr gegeben in der ersten Zeit, beim Inkrafttreten der Versicherung. In der ersten Zeit werden sich — es entspricht das der Natur der Sache im allgemeinen, es entspricht der menschlichen Neigung, dass man Neuerungen gerne Gehör schenkt — sehr viele Leute als freiwillige Mitglieder melden. Wenn nun der Eintritt allzusehr erleichtert ist, so ist natürlich die Gefahr eine viel grössere. Ist es deshalb nicht gegeben, dass wir allmählich in die Ausdehnung dieser Kassen einwilligen, dass wir allmählich diese Kassen erweitern, dass wir immer liberaler werden in den Aufnahmebedingungen? Ich glaube ja. Ich denke nicht, dass dieses Gesetz für lange Jahre Geltung haben, dass es so vollkommen aus unserer Beratung hervorgehen wird, dass nicht in den nächsten Jahren Abänderungen nötig werden, sondern ich denke im Gegenteil, wir werden in den künftigen Jahren — wenn nicht wir, so doch unsere Nachfolger — noch genug Gelegenheit haben, hier Abänderungen anzubringen. Es ist daher gegeben, dass wir in bescheidenem Rahmen — allerdings weniger liberal, aber dafür auf solider Basis — diese Bedingungen festsetzen. Wenn dann einmal die Kassen eine bestimmte Sicherheit haben, werden sie freudiger fortarbeiten und sie werden auch mit grösserer Freudigkeit ihre Aufnahmsbedingungen liberaler gestalten.

Was nun den Einwand anbelangt, es könnten die Kassen aus politischen oder andern Parteigründen die Aufnahme nicht gestatten, so glaube ich, dass die Gefahr in dieser Beziehung nicht grösser ist als in andern Beziehungen. Es giebt noch allerlei andere Bestimmungen in dieser Gesetzgebung, welche parteipolitisch in irgend einer Richtung ausgebeutet werden können. Es wird da doch irgendwie ein Korrektiv, irgend eine Rekursbehörde geben? Warum könnte man dies nicht auch da thun, nicht auch da eine solche anbringen? Herr Forrer schüttelt allerdings den Kopf und sagt damit, eine politische Ausbeutung dieses Gesetzes sei nicht möglich. Nun, ich glaube, dass er das Möglichste gethan hat, um eine solche Ausbeutung zu verhindern; aber ich glaube nicht, dass es ihm gelungen ist, denn die menschliche Schlauheit ist bekanntlich sehr erfinderisch, namentlich, wenn sie auf schiefen Wegen geht.

Was nun das Eintrittsgeld anbelangt, so hat mich Herr Forrer nicht vollständig verstanden. Ich habe ausdrücklich gesagt, dass der letzte Absatz des Art. 32 stehen bleibt. Es wird also das früher bezahlte Eintrittsgeld abgerechnet; unter Umständen ist also dieser betreffende Kandidat nur pflichtig, einen Teil des Eintrittsgeldes zu bezahlen, indem ihm alles, was er früher bezahlt hat, in Rechnung gebracht wird.

Meine Herren! Ich vertrete eine landwirtschaftliche Bevölkerung. Die meisten Herren, welche bis jetzt gesprochen haben, vertreten dagegen Industriebevölkerungen. Man sagt nun sehr häufig, man solle nicht so sehr die einzelnen Teile in Betracht ziehen, sondern solle das Grosse und Ganze, die gesamte Bevölkerung im Auge haben. Diese Mahnung ist in der Theorie ganz schön; aber in der Praxis kann sie zum Ruin dieser von Ihnen so schön ausgedachten, in ihrer Idee so gemeinnützigen Einrichtung führen. Darum bitte ich Sie, suchen Sie, dass auch die landwirtschaftliche Bevölkerung diese Einrichtung annehmen kann, dass dieselbe so gestaltet wird, dass auch wir, die armen Landgemeinden, nicht in die Gefahr gestürzt werden, enorme Defizite decken zu müssen. Wenn das geschieht, so wird auch diese Bevölkerung freudig diesen Projekten beistimmen. Wenn Sie nicht dafür sorgen, sondern über alle Bedenken hinweggehen, so können Sie zum Resultate kommen, dass das ganze Werk gefährdet ist. Um diese Möglichkeit auszuschliessen um das Werk möglichst zu verbessern, habe ich das Wort ergriffen, und werde ich mir erlauben, es noch später zu ergreifen, wenn ich es für nötig halte. Alle diese Mahnungen, das einmal gegebene System nicht anzugreifen, können mich nicht rühren; ich greife übrigens nicht das System an, sondern nur die Ausführung, wo ich finde, sie sei für die Bevölkerung, welche ich vertrete, und für die ihr verwandte Bevölkerung unannehmbar.

Jäger: Der verehrte Kollege Herr Dr. Decurtins hat den alten Vater Homer citiert und es ist Herr Dr. Decurtins insofern etwas homerisch gesinnt, als er eine Verschiebung der Zeitalter vornimmt, indem er uns durch seine Rede in die Periode der Eintretensverhandlungen zurückversetzt, während wir bereits seit einigen Tagen in einen etwas moderneren Zustand hinübergetreten sind. Ich denke, Herr Decurtins hat mich missverstanden; er wollte mich vielleicht auch missverstehen, um dann an dieses Missverständnis die Expektorationen zu knüpfen, die wir von ihm hörten. Es fällt mir nicht von

ferne ein, mich für irgend ein System schon zu engagieren; ich habe dazu auch keine Verpflichtung, weil ich keiner Kommission angehörte, weder der Expertenkommission, noch der parlamentarischen Kommission. Ich fühle mich aber dadurch nicht im geringsten Grade touchiert; ich betrachte deshalb die Entwürfe und Einwürfe vollständig vorurteilsfrei. Es fällt mir nicht ein, die Redefreiheit zu beschränken, so wenig als mir einfällt, das System des Herrn Forrer als das alleinseligmachende zu erklären. Ich habe lediglich darauf aufmerksam gemacht, dass wir etwas mehr aus dem Vollen schöpfen sollten, wenn wir dieses System bekämpfen, und ich habe speciell in Bezug auf den Abschnitt, den wir jetzt behandeln, gesagt, es möchten diejenigen, denen an der Annahme der Gesetze gelegen ist, dafür sorgen, dass gerade dieses Kapitel nicht abgeschwächt werde; denn es sei meines Erachtens eines der massgebendsten, um die Annahme des Gesetzes beim rechnenden Volke der Arbeiter zu garantieren.

Meine Herren, das war der Sinn und die Tendenz meiner Aeusserung und ich glaube annehmen zu dürfen, Herr Dr. Decurtins habe mich missverstanden, indem er in etwas heftiger Weise meine Auffassung bekämpfte. Ich glaube, das deswegen annehmen zu dürfen, weil das, was ich will, mit dem übereinstimmt, was Dr. Decurtins seit Jahren verfochten hat, nämlich dass den Hülflosen, Schwachen und Gedrückten diejenige Hülfe zu teil werde, welche die massgebende und richtige ist. Dass ein einzelner Mann hier herrsche oder anderswo, wünsche ich nicht. Ich würde mich bedanken, wenn Herr Decurtins herrschen würde, und ich würde mich bedanken, wenn Herr Forrer herrschen würde oder herrschen wollte. Ich denke, wir sind Manns genug, uns in jedem Falle unsere Ueberzeugung zu wahren, auch dann, wenn vielleicht die Neigung etwas mehr vorherrschen würde, uns in unsern parlamentarischen Reden etwas einzuschränken. Ich erkläre, dass ich diese Einschränkung nicht so verstehe, als ob nicht Anträge gestellt werden sollten, die von den Entwürfen abweichen; ich muss solche Anträge vielleicht selber stellen, aber ich bin der Meinung, dass insofern nicht an dem Entwurf gerüttelt werden darf, als er in den Leistungen des Gesetzes ein Aequivalent für die Mehrbelastung der Arbeiter bietet.

Schmid (Uri): Wenn ich das Wort ergreife, beabsichtige ich, Sie nicht lange aufzuhalten. In erster Linie werde ich in den Kampf zwischen den Herren Jäger und Decurtins keinen Spiess tragen. Herrn Decurtins gegenüber will ich aber doch in aller Freundschaft eine Gegenbemerkung machen. Herr Decurtins hat davon gesprochen — ich glaube nicht, dass er es beabsichtigt hat — als ob die Kommission am Entwurf des Herrn Forrer eine Flickarbeit vorgenommen habe. Ich muss diesen Ausdruck entschieden zurückweisen; ich glaube nicht, dass die Abänderungen, welche von der Kommission getroffen worden sind, vom Gesichtspunkte eines Flickwerkes aus beurteilt werden können. Ich habe auch für mich die entschiedene, feste Ueberzeugung, dass es sich hier nicht um dem System fremde Abänderungen handelt, die später wieder abgestossen werden sollen, sondern um Abänderungen, die ich als wirkliche Verbesserungen der Vorlage betrachte.

Auf die Sache übergehend, welche mich veranlasste, das Wort zu ergreifen, möchte ich replicando nur zwei ganz kurze ergänzende Bemerkungen zur Unterstützung des Antrages, dass die Altersgrenze auf 45 Jahre angesetzt werde, anbringen und wende ich mich zuerst an Herrn Wunderly. Er hat erklärt, 40 Jahre seien doch ein schönes Alter. Ich möchte ihm zu bedenken geben, ob 45 Jahre nicht ein noch schöneres Alter seien. Herr Wunderly hat erklärt, er sei überzeugt, das ganze Volk würde sich für die 40 Jahre aussprechen. Ich erlaube mir, diesfalls eine ganz entgegengesetzte Ueberzeugung zu haben. Ich bin der Meinung, dass, wenn das eigentliche Volk sich darüber auszusprechen hätte, es eher zu 50 als zu 40 Jahren sich bestimmen lassen würde. Ich darf auch beifügen, dass Herr Wunderly sich ganz entschieden irrt, dass bei den gegenwärtig bestehenden Krankenkassen das 40. Jahr die Altersgrenze gebildet habe. Soviel ich erfahren habe, sind es 45 Jahre.

Und nun Herr Forrer. Von Herrn Forrer hätte ich erwartet, dass er dem Antrag der Minderheit der Kommission etwas mehr entgegenkommen würde. Nichtsdestoweniger bleibe ich sein getreuer Anhänger, nicht überall, aber doch in den Hauptpunkten. Herr Forrer hat uns so hübsch auseinandergesetzt, warum diese 45 Jahre nicht acceptiert werden können. Allein auch ihm ist diese Einsicht etwas spät gekommen. Wenn ich den Entwurf zur Hand nehme, so finde ich die 45 Jahre von Herrn Forrer vorgeschlagen und vom Bundesrat angenommen. In der Kommission ist es dann, ich möchte sagen im Handumdrehen, gelungen, sowohl den Herrn Bundespräsidenten, als Herrn Dr. Forrer eines andern zu belehren. Ich hoffe aber, es werde gelingen, die beiden Herren wieder auf den richtigen Punkt zu bringen, von dem Herr Forrer ausgegangen ist und zu welchem er hoffentlich auch wieder zurückkehren wird. — Ich unterstütze nochmals, im Interesse des Gesetzes, den Antrag des Herrn Vogelsanger.

Gysi: Nur einige kurze Worte. Was vor allem den Antrag des Herrn Forrer anbetrifft, so muss ich mich demselben entschieden entgegenstellen, denn ich betrachte auch vom landwirtschaftlichen Standpunkt aus die Aufnahme freiwilliger Mitglieder als eine Perle des Gesetzes. Wir haben sehr viel landwirtschaftliche Existenzen, welche scheinbar selbständig erwerbende Personen sind, in Wirklichkeit aber für den Zinsherrn arbeiten, und für welche durch dieses Gesetz durch Aufnahme in die Versicherung als freiwillige Mitglieder etwas geschehen kann.

Was den Antrag des Herrn Ming anbetrifft, so muss ich mich gegen denselben aussprechen. Ich gebe zwar zu, dass es für gewisse Berggemeinden etwas Chockierendes hat, Leute aufzunehmen, welche in jungen Jahren ihr Brot auswärts suchten und dann in der Heimat von ihrem ersparten Scherflein leben wollen. Aber auf der andern Seite waren alle jene Existenzen, die nun wieder in die Heimat zurückkehren, in ihrer Jugend, in ihrem arbeitsfähigen Alter, obligatorische Mitglieder einer Kasse, und es ist jedenfalls gerechtfertigt, dass diese Leute, welche in ihrer Jugend, so lange sie arbeitsfähig waren, solange sie verdienen konnten, Mitglie-

der einer obligatorischen Kasse waren, auch in ihrem Alter Mitglieder einer Kasse sein können. Es liegt auf beiden Seiten eine Ungerechtigkeit; nach meinem Dafürhalten ist es aber besser, wenn diese Ungerechtigkeit, wenn es nicht anders geht, von der Allgemeinheit getragen wird, als dass das einzelne Mitglied dadurch geschädigt werde.

Was den Antrag des Herrn Iselin anbetrifft, so möchte ich, wenn derselbe wirklich an die Kommission zurückgewiesen wird, Ihnen auch noch die landwirtschaftlichen Taglöhner in dieser Beziehung empfehlen. Sie haben eine Reihe von Gemeinden, wo meistens kleine Leute sind, wo der Mann während des Sommers sich nach auswärts begiebt, um dort als landwirtschaftlicher Taglöhner sein Brot zu verdienen; drei Wochen ist er hier, drei Wochen dort und vier oder fünf Wochen an einem dritten Orte. Diese Leute sind im Sommer, im Heuet und zur Erntezeit, bei ihrem grossen Taglohn obligatorisch versicherte Mitglieder, während sie im Winter, wenn sie in die Heimat zurückkehren, absolut nicht versichert sind. Von ihrem grossen Taglohn, der ihnen die Mittel verschaffen muss, um im Winter zu leben, müssen sie im Sommer ihr Scherflein an die obligatorische Versicherung beitragen, während sie im Winter, wo sie keinen Verdienst haben und der Gefahr der Erkrankung noch mehr ausgesetzt sind, unversichert sind. Ich glaube, wenn die Anregung des Herrn Iselin durchführbar ist, so sollte sie auch für diese Arbeiter durchführbar sein und wir könnten dann vielleicht auch in Bezug auf die periodischen Auswanderer aus dem Tessin eine Fassung finden, welche allgemein befriedigen würde.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Es ist mir eine Pflicht, einen Irrtum zu berichtigen, der Herrn Ming passiert ist. Derselbe hält daran fest, dass ein Aufnahmszwang mit Bezug auf freiwillige Mitglieder im Gesetze nicht statuiert werden solle, weil er besonders die Kassen auf der Landschaft gefährde. Herr Dr. Ming führt aus, dass nach der Statistik und notorischerweise der Zufluss der jungen Leute aus der Landschaft nach der Stadt ein starker sei und ebenso stark auch der Abfluss der alten Leute aus der Stadt in die Landschaft. In der That ist ein solches statistisches Gesetz festgestellt worden; aber ich glaube, mit Bestimmtheit sagen zu können, dass dasselbe seine Gültigkeit nunmehr in der Schweiz verloren hat. Gegenwärtig haben wir die eigentümliche Erscheinung, dass aus den innern Kantonen, gerade aus den Kantonen, die Herr Ming im Auge hat, Hunderte und Hunderte von Familien nach den grossen Bevölkerungscentren abgeschoben werden oder wegziehen, besonders nach Zürich. Wir brauchen den Gründen dieser Erscheinung nicht nachzuforschen, wir brauchen auch nicht zu fragen, ob diese Leute freiwillig oder durch dritte Personen veranlasst, Zürich und Basel aufsuchen, sondern wir brauchen nur die Thatsache zu konstatieren. Wir können nun sicher sein, dass alle diese Familien an ihrem neuen Wohnorte beieinander bleiben; es handelt sich nicht mehr um einzelne, welche als Dienstboten in die Stadt gehen und später, älter geworden, wieder zurückkehren, sondern es sind ganze Familien, welche nach Zürich und Basel kommen und nun dort bleiben und es wird also die Erscheinung des Rückflusses der ältern Leute nicht mehr in dem Masse zu Tage treten wie früher.

Dies das eine zur Beruhigung des Herrn Dr. Ming. Und das zweite, was ich als Irrtum bezeichnen muss, ist die Annahme des Herrn Ming, dass, auch in seinem System, wenn der Vorstand der Krankenkasse oder die Generalversammlung einen Angemeldeten ablehnt, man an eine höhere Behörde gelangen könne. Das geht natürlich nicht. Wenn es in die Willkür, oder sagen wir etwas sanfter in das freie Ermessen der Kassen, gelegt ist, aufzunehmen oder abzulehnen, kann es keinen Rekurs an eine höhere Behörde geben, sonst hört jedes Ermessen der Kassen auf, sonst wird schliesslich doch in der Form des Rekurses ein Aufnahmezwang in das Gesetz eingeführt. Das geht absolut nicht, dass wir bei dem System von Herrn Dr. Ming ein Rekursrecht aufstellen. Was sollte die Rekursbehörde in einem solchen Falle thun? Nach welchen Grundsätzen soll sie entscheiden, ob der Rekurs begründet ist und ob der betreffende Angemeldete aufgenommen werden soll oder nicht? Da müssten wir doch Grundsätze ins Gesetz niederlegen, nach welchen solche Rekurse entschieden werden müssen. Ich glaube also sagen zu können: nach dem System Ming, wonach der Aufnahmezwang abgelehnt wird, kann von einem solchen Rekurse gar nicht die Rede sein.

Abstimmung. — *Votation.*

In eventueller Abstimmung siegt der Antrag der Kommission zu Art. 31 (40 Jahre) mit 60 gegen 59 Stimmen gegenüber dem Antrag Vogelsanger (45 Jahre).

Nach dem Ergebnis dieser Abstimmung fallen die Anträge Vogelsanger zu den Art. 33, 34 und 37 dahin.

Der Antrag Berchthold erhält eine Stimme.

Der Antrag Ming wird mit Mehrheit gegen 10 Stimmen verworfen.

Art. 33 und 34. Der Antrag Ming erhält zwei Stimmen und ist damit verworfen.

In der definitiven Abstimmung wird gegenüber dem Streichungsantrag des Herrn Gobat mit grosser Mehrheit der ganze Abschnitt nach dem Antrag der Kommission festgehalten.

(En votation éventuelle, la proposition de la commission à l'art. 31 (limite d'âge: 40 ans) l'emporte par 60 voix contre 59 que réunit la proposition Vogelsanger (45 ans).

Les propositions Vogelsanger aux articles 33, 34 et 37 tombent ensuite de cette votation.

La proposition de M. Berchthold fait une voix.

La proposition Ming est rejetée par majorité contre 10 voix.

Art. 33 et 34. La proposition Ming fait 2 voix et est repoussée.

En votation définitive, le texte de la commission est maintenu par une grande majorité contre la proposition de suppression de ce chapitre de M. Gobat.)

Präsident: Was den Art. 37 betrifft, so nehme ich an, Sie seien einverstanden, dass derselbe erst morgen bereinigt und inzwischen der Antrag des Herrn Ming dem Druck übergeben wird.

cc. Die Vertreter von freiwilligen Mitgliedern. — Réprésentants de membres volontaires.

(Art. 41—43)

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Schon unter den obligatorisch Versicherten giebt es viele Personen, welche nicht handlungsfähig oder nur beschränkt handlungsfähig sind; auch unter den freiwillig Versicherten werden solche Personen erscheinen und es entstand auch schon von Anfang an die Frage, ob es nicht notwendig sei, hinsichtlich derjenigen Mitglieder, welche handlungsunfähig oder in der Handlungsfähigkeit beschränkt sind, irgend jemanden aufzustellen, der in verbindlicher Weise für sie handeln und dem auch in zuverlässiger Weise eine Strafandrohung zugestellt werden kann. Dieses Bedürfnis wurde ein intensives, als wir die Halbversicherung einführten, die sich in der Hauptsache auf die Kinder bezieht, die von vorneherein ganz handlungsunfähig sind. Deshalb ist hier ein Kapitel eingefügt «die Vertreter von freiwilligen Mitgliedern». Diese Bestimmungen, Art. 41—43, sind rein juristischen Inhaltes und da hier wohl kaum eine Diskussion entstehen dürfte, finde ich mich nicht veranlasst, dieselben des weitern zu erläutern, sondern erlaube mir, auf die gedruckte Botschaftzu verweisen.

M. Comtesse, président de la commission: Un grand nombre de personnes ne jouissant pas de la capacité civile, placées sous tutelle, doivent avoir, pourjouir de l'assurance, un représentant qui intervient pour lui lorsqu'il s'agit d'exercer les droits acquis par l'assurance.

C'est une facilité accordée aux membres volontaires. Elle se comprend d'autant mieux que vous venez de voter l'assurance volontaire restreinte qui intéressera surtout les enfants mineurs.

Ces dispositions ont un caractère essentiellement juridique, la situation de ces représentants étant d'ailleurs exactement définie par la loi.

c. Das Meldewesen. — Avis d'entrée et de sortie, burèaux d'avis.

(Art. 44 und 45)

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Der folgende Abschnitt c bezieht sich auf das Meldewesen und erstreckt sich auf die Art. 44 bis 45. Ich habe zu diesem Abschnitt nur die eine Bemerkung zu machen, dass gemäss Art. 116 der Vorlage betr. die Krankenversicherung die Uebertragung des Meldewesens an die Organe der Gemeinden auf dem Wege der Vereinbarung zwischen Gemeinden und Kassen vorgesehen ist; ich denke, Sie werden damit einverstanden sein.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Wir gehen nun über zu einem der wichtigsten Kapitel:

d. Verfahren bei Erkrankungen; Leistungen der Kasse. — Mode de procéder en cas de maladie, prestations des caisses.

(Art. 46—66)

Ich beantrage Ihnen, Sie möchten die Beratung dieses Abschnittes in drei Teile zerlegen, in erster Linie die Art. 46 bis 52 vornehmen, alsdann den zweiten Abschnitt betrachten, die Artikel betreffend die Aerzte und die Arznei, und sodann drittens die übrigen Artikel des Abschnittes behandeln. Ich denke, Sie werden damit einverstanden sein, und erlaube mir, von vorneherein zu bemerken, dass über den zweiten Teil, über die Aerzte- und Apothekerfrage, Herr Bähler, Mitglied der Kommission, referieren wird, wenigstens in deutscher Sprache.

Präsident: Werden in Bezug auf die vorgeschlagene Dreiteilung Bemerkungen gemacht? — Es scheint dies nicht der Fall zu sein. Ich erteile dem Herrn Berichterstatter das Wort über die

Art. 47—52.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Hier mache ich Sie auf den neuen Art. 48 bis aufmerksam, welcher das Verhältnis derjenigen Mitglieder ordnet, die im Auslande erkranken oder die Krankheit, für welche sie Leistungen von der Kasse beanspruchen, im Auslande erhalten. Während da ganz genaue Bestimmungen aufgestellt sind mit Bezug auf die Verpflichtung der kranken Mitglieder, die sich im Inlande befinden, sich von Zeit zu Zeit zu melden, sich über dieses und jenes auszuweisen, dies und jenes zu befolgen haben, muss in Bezug auf solche Leute, welche ins Ausland wandern, nachdem sie hier erkrankt sind und, gleichwohl sie Kassenleistungen von hier beanspruchen, gesagt werden, dass alle die Bestimmungen in der Luft hängen, dass überhaupt jegliche Kontrolle über den Krankeitsverlauf und die Genesung, über die ärztlichen und Arzneibedürfnisse dieser Leute unmöglich oder jedenfalls sehr schwierig ist. Wir haben da nicht Organe zur Hand, welche wir anrufen können, um Nachschau zu halten, und deswegen haben wir es in der Kommission für notwendig gefunden, solche Bestimmungen aufzustellen, wie sie in Art. 48 bis niedergelegt sind. Ich will mich auch hier enthalten, über das Verhältnis der fremden, nichtschweizerischen Mitglieder zu unserer Kasse zu sprechen; es wird das in einem spätern Absatze geschehen müssen.

Nun die Art. 49 bis 51. Wir gehen alle einig, dass wir jedem Mitglied der öffentlichen Krankenkassen in allererster Linie unentgeltlich die ärztliche Behandlung und die nötigen Arzneimittel gewähren; das ist ja ein Hauptzweck der Krankenversicherung, dass die Versicherten in den Zeiten der Krankheit gehörig ärztlich behandelt und mit Arznei versehen werden, damit sie möglichst bald geheilt werden. Diese Leistung steht sowohl den Voll- als den Halb-

versicherten zu; sie ist definiert in dem Art. 49 und beginnt selbstverständlich schon mit dem ersten Tage, mit dem Augenblicke der Erkrankung und lässt nicht, wie das Krankengeld, einige Tage auf sich warten.

Anders verhält es sich mit der zweiten Art der Kassenleistungen, nämlich mit dem baren Geld, das als Ersatz für den entgehenden Arbeitsverdienst den Mitgliedern verabfolgt wird; diese zweite Art kommt nur den obligatorischen und den vollversicherten freiwilligen Mitgliedern zu; die Halbversicherten haben darauf keinen Anspruch; es könnte auch für Halbversicherte nur auf dem Wege der Fiktion ein Lohnausfall konstruiert werden.

Das Krankengeld nun beträgt nach dem Antrage der Kommission eine Quote des Lohnes, stuft sich also nach dem Lohne ab, den der Versicherte erwirbt, wenn er gesund ist, im Gegensatze zu einem einheitlichen Krankengeld, welches gegenwärtig bei sehr vielen freien Kassen vorkommt und welches nicht Rücksicht nimmt auf die Höhe des Erwerbs des nun Erkrankten in seinen gesunden Tagen. Wie hoch soll dieses Krankengeld bemessen werden? Der Bundesrat sagt auf 66⅔ % und die Kommission auf 60 %. Ueber diese Differenz ist schon in der allgemeinen Erörterung ziemlich erschöpfend gesprochen worden und ich will nur noch das allernotwendigste neuerdings resumierend vorbringen. Warum giebt man nicht einfach die 100 %? Einmal und besonders in der Krankenversicherung deshalb, damit nicht die Simulation und die Aggravation des Krankheitszustandes durch eine solche Gewährung bedeutend gefördert werden. Die Simulation ist der grösste Feind der Krankenversicherung; wir müssen derselben mit allen möglichen Mitteln entgegentreten und wenn nun eben der Erkrankte ganz genau so viel bezieht, wie wenn er gesund wäre und arbeiten würde, so liegt die Versuchung sehr nahe, es so einzurichten, dass man zwar nicht krank ist, aber dennoch, ohne zu arbeiten, diese 100 % bezieht, indem man sich krank stellt. Das ist eine so allgemein vorkommende Thatsache und es ist so allgemein anerkannt, dass diese Gefahr bestehe, dass ich darüber kein weiteres Wort verlieren will.

Die Grundregel soll also sein, dass man im Falle der Erkrankung und der Verunglückung nicht den ganzen Betrag des Lohnes vergütet, sondern nur eine Quote davon, allerdings eine Quote, welche den Zweck erreicht, die Leute nach Möglichkeit auf dem bisherigen Standard of life zu erhalten, ihnen die Möglichkeit zu geben, in der bisherigen Höhe der socialen Stellung und des Unterhalts zu verbleiben.

Eine zweite Rücksicht ist dann, wie schon erwähnt, diejenige auf die Tasche der Prämienzahler; wir müssen nach Möglichkeit dafür sorgen, dass die Prämien von den Prämienpflichtigen aufgebracht werden können, ohne dass letztere dadurch zu sehr gedrückt werden. Je grösser die Leistung, desto höher auch die Prämie und aus dieser zweiten Rücksicht ist man nun ebenfalls zurückgegangen und zwar der Bundesrat auf 66⅔ %, die Kommission auf 60 %. Ich hebe nochmals hervor, weil wir darauf zurückkommen müssen, dass das gleiche Interesse nicht überall besteht. Das müssen wir im Auge behalten, besonders in Ansehung der Klassen, welche speciell von Herrn Dr. Sourbeck in diesem Saale vertreten werden.

Nun 66⅔ oder 60 %? Sie wissen, wie man auf 60 % zurückgegangen ist. Ich bin verpflichtet, den Antrag der Kommission zu vertreten und festzuhalten, werde aber natürlich nicht unglücklich sein, wenn Sie auf den ersten Antrag des Sprechenden zurückkommen und bitte sehr um Entschuldigung, wenn ich scheinbar mit mir selbst in Widerspruch gerate; dies wird überall da der Fall sein, wo ich die vom ersten Entwurfe abweichenden Anträge der Kommission zu vertreten habe; allein wenn man einen Kompromiss geschlossen hat, so soll man ehrlich dabei bleiben und das vertreten, was Gegenstand des Kompromisses ist. Ich mache Sie darauf aufmerksam, dass Sie ganz human sein und ganz gut zu dem früheren Antrage des Sprechenden zurückkehren können. Ich wünsche Ihnen Glück auf diesen Weg; nur müssen Sie im Auge behalten, dass der Betrag, das Plus, das gedeckt werden soll, aufzubringen ist durch den subventionierenden Bund und die Prämienpflichtigen und jedenfalls müssen wir uns überall, wo Sie höher gehen, am Schlusse die Berechnung vorbehalten; wir müssen dann neuerdings unter Beiziehung unseres Mathematikers Dr. Moser fragen: wie stellt sich die Sache? Kommen wir mit dem Maximum der Prämie von 4 % aus?

Das mit Bezug auf diesen wichtigen Punkt. Ich mache darauf aufmerksam, dass eine Anzahl Mitglieder nur mit Widerstreben von 66⅔ auf 60 % heruntergiengen und dass insbesondere Herr Vogelsanger erklärte, er könne nur mit schwerem Herzen, aber jedenfalls nur dann dem Antrage zustimmen, wenn nun für die Fälle besonderer Not eine höhere Limite geschaffen werde, dass man in diesen Fällen höher gehen könne und es hat dann dieser Antrag durch die Kommission folgende Fassung erhalten:

«In besonders schweren Fällen gänzlicher Hülflosigkeit und bei gleichzeitigem Notbedarf kann, mit Bewilligung der kantonalen Aufsichtsbehörde, das Krankengeld bis auf 100 % des für die Krankenversicherung in Betracht kommenden Tagesverdienstes erhöht werden.»

Wir schränken also diese Möglichkeit ein auf die besonders schweren Fälle und zwar der gänzlichen Hülflosigkeit und des gleichzeitigen Notbedarfs. Ich denke, Sie werden jedenfalls damit einverstanden sein, wenn wir da recht prägnant und möglichst deutsch sagen, dass dies eine Ausnahme und nur eine seltene Ausnahme bilden soll, wenn wir da den Vorständen den Finger erheben und sagen: Nehmt Euch in Acht, seid nicht zu large, denn Ihr seid zur Sparsamkeit verpflichtet und nur in äussersten Notfällen dürft Ihr bis auf 100 % hinaufgehen. Hier kommt zum ersten Male der Notbedarf als ein Kriterium; ich bemerke, dass wir im allgemeinen dieses Kriterium aus dem Gesetze weggelassen haben. Wir geben die Leistungen nicht nach Massgabe des individuellen Bedürfnisses im einzelnen Falle, obgleich dies ethisch genommen das richtigste wäre, wir geben fixe Leistungen jedem, der die Prämien bezahlt hat, aber nicht nach Massgabe seines nachweisbaren oder behaupteten Bedürfnisses, sondern nach bestimmten Ziffern, welche für alle zur Anwendung kommen. Wir sind nach reiflicher Erwägung zu diesem Resultate gelangt und ich glaube nicht, dass Sie im allgemeinen dieses System durch

dasjenige der Bemessung der Leistungen nach dem individuellen Bedürfnisse ersetzen werden; aber hier glaubten wir, um das Ausnahmerecht zu markieren, noch beifügen zu sollen, «bei gleichzeitigem Notbedarf». Wo ein solcher Notbedarf nicht herrscht, halten wir dafür, dass man auch bei gänzlicher Hülfslosigkeit des Erkrankten nicht über 60 % oder jedenfalls nicht viel darüber hinaus gehen soll.

Und nun müssen wir dafür sorgen, dass die Vorstände, welche darüber zu entscheiden haben, in den Krankenkassen mit diesem Artikel nicht Vetterschaft treiben, dass eben nicht aus der Ausnahme die Regel wird und dass diese gesetzliche Ausnahme nicht auf diejenigen angewendet wird, die Vettern und Basen der Vorstandsmitglieder sind, dass keine Günstlingswirtschaft eintritt, wie sie nach dem Antrage Vogelsanger, sofern die Bedeutung desselben nicht eingeschränkt wird, möglich ist. Zu diesem Zwecke sagen wir: wenn ein solcher Fall der gänzlichen Hülfslosigkeit und gleichzeitig Notbedarf eintritt, so kann der Vorstand nicht von sich aus sagen: wir geben 100 % (was ja mehr als 100 % bedeutet, indem wir das Krankengeld für jeden Tag geben), sondern es bedarf der Zustimmung einer Behörde, nunmehr, nach der kantonalen Gestaltung der Aufsicht über die Krankenkassen, der kantonalen Aufsichtsbehörde. Wenn ein solcher Fall eintritt, so kann der Vorstand bewilligen, muss aber unter Darstellung des Falles die kantonale Aufsichtsbehörde, welche für die Kassen und deren Existenz zu wachen hat, begrüssen und deren Zustimmung einholen. Es hat nun dieser Zusatzartikel natürlich nur dann einen wirklichen Sinn, wenn wir bei den 60 % der Kommission verbleiben; sie stehen auch damit im Zusammenhang. Ich glaube, es ist die Meinung von Herrn Vogelsanger und der Kommission, dass wenn man wieder auf die $^2/_3$ geht, dann von dieser Zusatzbestimmung Umgang genommen werden soll und dass man dann dabei bleibe, dass man allen gleich viel giebt und nicht einer darüber hinaus Anspruch auf 100 % erheben können soll.

Ueber die Klassen, in welchen das Krankengeld nach seiner Höhe bemessen wird, werden wir später in einem weitern Kapitel sprechen müssen; ich bemerke nur das: der Tagesverdienst kommt nur in Betracht, soweit er den Betrag von Fr. 7. 50 nicht übersteigt; das Plus kommt nicht in Betracht. Ich denke, Sie werden damit einverstanden sein und ich darf in dieser Richtung wohl auf die Begründung in der gedruckten Botschaft verweisen.

Nun noch ein Wort über die Bestimmung, dass das Krankengeld erst vom dritten Tage an gegeben wird. Die zwei ersten Tage sind krankengeldfrei. Warum? An und für sich sollte man das Krankengeld von Anfang an geben. Aber wenn einer einen Tag oder zwei zu Hause bleiben muss, etwa nach einem etwas mühevollen Sonntag (Heiterkeit) den Montag und Dienstag zu Hause zubringen muss, weil er krank ist, so halten wir dafür, es lohne sich nicht der Mühe und rechtfertige sich nicht, deswegen die Krankenversicherung in Bewegung zu setzen, um dem armen Kameraden die zwei Tage zu entschädigen, es lohnt sich nicht, diese kleinen Fälle zu vergüten; wir wollen uns ans Grosse halten oder, wie Herr Jäger sagte, aus dem Vollen schöpfen; darum also beginnen wir erst mit dem dritten Tag. Aber nun entsteht die Frage, wie steht es, wenn die Krankheit mehr als zwei Tage dauert? Sollen wir dann auch die zwei ersten Tage vergüten oder sollen wir in Bezug auf die zwei ersten Tage den ernstlich Erkrankten demjenigen gleichhalten, der nur zwei Tage krank war? Die Antwort muss sein, dass man auch dem ernstlich Erkrankten nur vom dritten Tage an giebt; sonst wäre die Versuchung sehr gross, dass man auch noch am Mittwoch krank läge, um dann das Krankengeld für drei Tage zu erhalten. Ich denke, Sie werden nach diesen Ausführungen mit dem Antrage einverstanden sein.

Ich gehe weiter zu Art. 51. Wir geben diese Leistungen mit zeitlicher Beschränkung; wenn wir eine solche nicht aufstellen, so kommen wir zur Invaliditätsversicherung und dann ist gar keine Rede mehr davon, dass wir mit dem Maximum von 4 %, überhaupt mit dem vorgesehenen Mass der Mittel auskommen. Die Invaliditätsversicherung kostet sehr viel Geld; es ist die grosse Klage der gegenwärtigen Kassen, welche keine zeitliche Beschränkung in ihren Statuten haben, dass sie ungeheuer belastet werden mit diesen ewigen Kostgängern, wie sie genannt werden, mit den Auszehrigen, die es ganz genau so einzurichten wissen, dass sie fast beständig aus der Kasse ziehen. Sie sind ja genug zu bedauern, wenn sie wirklich so krank sind; aber viele giebt es, bei denen die Kassen daran zweifeln, ob sie in der That so krank seien. Das nur nebenbei. Wir müssen hier also steuern, damit wir beim Maximum von 4 % bleiben können; wir müssen zeitlich beschränken, aber wo ist nun die Beschränkung? Wie weit sollen wir gehen? Herr Dr. Moser hat Ihnen in seiner Denkschrift eine Anzahl Tabellen gegeben, welche darüber sehr lehrreichen Aufschluss erteilen; wir können nach Massgabe jener Kurven und beigefügten Berechnungen auf ein Jahr gehen, müssen aber bemerken, dass wir damit sehr weit gehen und eine Dauer annehmen, welche weit über das hinausgeht, was gegenwärtig die meisten freien Kassen leisten. Es ist das ein etwas gewagter Schritt; aber wir wollen es thun, weil wir den Leuten eine wirkliche Hülfe schaffen wollen. Leider müssen wir dann mit Jahresablauf aufhören und sagen: jetzt ist es fertig, und wenn Notbedarf erst recht einträte, so können wir nicht die Invaliditätsversicherung einführen bei einer Beschränkung auf ein Maximum von 4 % in der Prämienhöhe. Ich mache Sie darauf aufmerksam, dass in der Unfallversicherung eine zeitliche Beschränkung nicht stattfindet und will mich enthalten, die Frage zu diskutieren, ob es nicht angezeigt wäre, bezüglich der Höhe des Krankengeldes innerhalb der 52 Wochen zu differenzieren, zuerst mehr zu geben und nachher weniger oder, wie Herr Steiger beantragt hat, zuerst weniger und nachher mehr. Im Zweifel, was das richtige sei, sagten wir: wir geben für alle Tage gleich viel mit Ausnahme der Rekonvalescenz, auf welche der letzte Satz des Art. 50 Anwendung findet «Bei nur teilweiser Erwerbsunfähigkeit wird das Krankengeld entsprechend verkürzt».

Ich beantrage Ihnen auch die Annahme des Art. 52. Derselbe liegt auf der Grenze zwischen den bisher besprochenen und den spezifischen Doktorartikeln. Ich will ihn ohne weitere Begründung zur Annahme empfehlen, um dann das Schwert in die Hand des Herrn Dr. Bähler zu legen, der diese Sachen besser versteht als der Sprechende.

Dies das Referat über die Art. 46 bis 52; ich beantrage Ihnen deren Annahme.

M. Comtesse, président de la commission: Nous abordons l'un des chapitres les plus importants du projet, celui des prestations qu'aurait à fournir la caisse-maladies.

Les art. 46 et 48 déterminent les règles, les formalités à suivre par l'assuré lorsqu'il est atteint par la maladie. Il doit naturellement en donner avis à son employeur, et celui-ci doit en nantir le bureau d'avis de la caisse, afin qu'aussitôt on puisse contrôler la maladie, se rendre compte de ses causes et prescrire les soins nécessaires pour arriver à la guérison dans le plus bref délai possible, l'assurance-maladie ayant avant tout pour but de procurer les soins qui amènent cette prompte guérison.

Nous avons introduit un art. 48bis par lequel nous imposons au malade ou convalescent qui veut se rendre hors de Suisse, l'obligation de se munir d'une autorisation, afin qu'on puisse se rendre compte si l'autorisation doit être accordée et exercer sur lui, selon les circonstances, un contrôle.

Même obligation pour l'assuré qui tombe malade à l'étranger et veut se soigner à l'étranger. Il faut que celui-ci demande l'autorisation nécessaire, sous peine d'être privé de tout ou partie des prestations de la caisse.

L'art. 50 fixe le montant de l'indemnité à laquelle aura droit l'assuré pour la durée d'incapacité de travail résultant de sa maladie. Cette indemnité sera proportionnée au salaire, car il importe qu'elle corresponde autant que possible aux besoins de l'assuré, qu'elle lui permette de couvrir ses dépenses habituelles. Mais cette indemnité que nous graduons ne devra jamais, sauf l'exception que nous avons faite, atteindre le salaire plein; d'abord afin que l'assuré ait intérêt à se guérir au plus tôt en observant les soins, les prescriptions nécessaires, ensuite afin que l'assuré ne soit pas mis dans la tentation — à laquelle beaucoup succomberaient, si l'indemnité correspondait au salaire intégral — de prolonger sa maladie, en ayant recours à la simulation.

Nous avons donc fixé cette indemnité aux 60 % du salaire quotidien, — tandis que le projet du conseil fédéral proposait les deux tiers de ce salaire quotidien —, tenant compte des ressources limitées mises à la disposition de l'assurance, et en prenant en considération le fait que l'indemnité est payée à l'assuré non pas seulement pour les jours de travail, les jours ouvrables, mais aussi pour les jours fériés, alors que la prime qu'il est appelé à payer ne lui est réclamée que pour les jours ouvrables.

Nous avons fait une exception en faveur des assurés qui sont à la fois totalement pauvres, «notarm» et totalement infirmes par suite de leur maladie, en acceptant une proposition de notre collègue M. Vogelsanger qui consent à la réduction de l'indemnité aux 60 % sous réserve que dans ces cas d'une gravité toute particulière, l'indemnité pourrait atteindre les 100 % du gain journalier.

Cette disposition ne laisse pas évidemment que d'être très dangereuse. Une quantité d'assurés réclameront une indemnité supérieure aux 60 % en prétendant se trouver dans les conditions énoncées ci-dessus. Il y aura lieu cela est certain d'examiner très attentivement dans chaque cas si les conditions prévues pour toucher les 100 % du salaire quotidien sont bien remplies.

L'assuré n'aura droit à cette indemnité qu'à partir du troisième jour de la maladie.

Nous avons pensé en effet qu'il ne fallait pas que l'assurance-maladie ait à s'occuper de maladies sans aucune gravité ou d'une gravité passagère, qui cèdent aux premiers soins, voire même de simples indispositions ne durant qu'une journée, et que l'assurance n'avait à intervenir que lorsque la maladie présente déjà un véritable caractère de gravité.

Dans les cas ordinaires, il sera donc payé les 60 % du salaire quotidien, dans les cas particulièrement graves, les 100 %, mais jamais, ni pour les uns ni pour les autres, pendant les trois premiers jours, et au-delà d'une année après le début de la maladie.

Nous avons fixé ces limites en tenant compte des expériences faites ailleurs, des indications fournies par les statisticiens. Nous ne pouvions pas aller au-delà. Si nous accordions indéfiniment des indemnités pour incapacité de travail, notre assurance-maladie se transformerait en assurance-invalidité. Nous allons du reste plus loin que les sociétés de secours mutuels qui n'accordent pas d'indemnités au-delà de six mois de maladie; il est très rare en tout cas qu'elles aillent jusqu'à l'année complète.

Sans doute, il faudrait trouver, pour celui dont la maladie persiste au-delà d'une année, une assurance que nous n'avons pas, mais que nous pourrons organiser plus tard. A chaque jour suffit sa peine.

Nous avons donc l'honneur de vous proposer pour le moment d'accepter les dispositions concernant les prestations de la caisse pour indemnités de chômage, soins médicaux, médicaments, appareils, moyens de traitements, etc. Quant aux soins du médecin, on en parlera plus en détail tout à l'heure.

Benziger: Ich beantrage, in Art. 50 das Krankengeld nur auf 50% der Löhnung zu stellen und den Zusatz, dass in ausserordentlichen Fällen bis auf 100 % gegangen werden könne, zu streichen. Es ist Ihnen bereits gesagt worden, dass der ursprüngliche Antrag des Bundesrates auf 66⅔ % lautete und dass die Kommission dann auf 60 % zurückgieng. Der Aufschluss des Bundesrates liess uns fühlen, wie es schwer halte, das Gesetz durchzubringen, ohne ein Monopol, wie das Tabakmonopol zur Deckung der Defizite zu verlangen und die Kommission gieng von dem Grundsatze aus, ein solches Monopol solle vermieden werden. Der Bundesrat hat uns aufmerksam gemacht, dass bei einer Reduktion der Leistungen der Bund in der Lage wäre, 5 Millionen zu geben. Die Kommission bestrebte sich, dem Bundesrat entgegenzukommen. Eine Reduktion des Beitrags an die Prämien hat aber nicht nur Einfluss auf den vom Bunde sowohl in der Kranken- als in der Unfallversicherung zu leistenden Beitrag, sondern sie hat auch grosse Bedeutung für den Arbeitgeber und den Arbeiter. Wir stehen vor einem ganz neuen Werke, von dessen Tragweite sich die Bürger vielfach noch kein ganz richtiges Bild machen können. Wenn wir von den höchsten Lohnklassen absehen, wo der Arbeitgeber für einen Arbeiter, der Fr. 7.50 Lohn bezieht, jährlich Fr. 65 bezahlen muss und der Arbeiter Fr. 47, sondern uns an eine Durchschnittsrechnung halten

und nur eine Löhnung von Fr. 2.50 in Betracht ziehen, so ergiebt sich — Herr Dr. Moser hat dies auf der Tabelle I zusammengestellt —, dass der Arbeitgeber jährlich Fr. 20 beizutragen hat und der Arbeiter mit Fr. 15 belastet wird. Nun tritt gerade hier der Unterschied zwischen Stadt und Land besonders hervor. In einer grossen Stadt, wo man sich mehr an die grossen Ausgaben gewöhnt ist, als auf dem Lande, nimmt man eine Ausgabe von 15 oder 20 Fr. viel leichter, während ein solcher Betrag auf dem Lande schon sehr hoch taxiert wird.

Ferner mache ich darauf aufmerksam, dass man in Deutschland und Oesterreich zuerst auch mit einem Krankengeld von 50 % begonnen hat und erst mit der Zeit, nach fast zehn Jahren, kam man dort dazu, bis auf 75 % zu gehen. In Oesterreich wurde der Beitrag auf 60 % bestimmt und später derselbe bis auf 75 % ausgedehnt. Wir müssen uns nun fragen, ob in vielen Verhältnissen des Lebens — ich spreche da namentlich von unsern ländlichen Verhältnissen — der Arbeiter sich nicht schon ausserordentlich erleichtert fühlen müsste, wenn die Kosten des Arztes und der Arzneien ihm abgenommen werden. Es ist nicht zu leugnen, dass ein grosser Teil unserer genügsamen Bevölkerung sich schon glücklich fühlen würde, wenn sie auch nur diese Hülfe erhielte. Es geht dies auch aus dem Begehren der französischen Schweiz hervor, die nur unter der Bedingung beipflichtete, dass wir eine neue Serie von Instituten bilden, wo nebst Verabfolgung der ärztlichen Pflege etc. nur ein Krankengeld von Fr. 1 bis 2 bezahlt werde. Es fragt sich nun, ob wir im Anfange nicht besser thäten, wie die Deutschen, etappenweise vorzugehen. Unser Werk ist eben auch darin schon von den ausländischen verschieden, dass wir demselben gleich von Anfang an eine grössere Ausdehnung gegeben haben, während man in Deutschland und Oesterreich nur mit den durch die Haftpflicht betroffenen Betrieben begonnen hat, was in der Schweiz eine Hülfebringung für 200,000 Personen bedeuten würde. Wir sind statt dessen gleich auf alle unselbständig Erwerbenden gegangen und haben unser Werk auf eine Million unserer Mitbürger ausgedehnt. Wir decken ferner alle Unfälle, während Deutschland und Oesterreich nur die Betriebsunfälle decken. Wir haben auch damit unser Werk mehr belastet und es ist diese Deckung aller Unfälle mit einer der Gründe, weshalb das Krankengeld nicht auf die Höhe des vollen Lohnes festgesetzt wurde.

Nun muss ich Sie noch auf einen weitern Umstand aufmerksam machen. Wenn die Kommission Ihnen heute beantragt, 60 % Krankengeld zu geben, so sind dies in Wirklichkeit 72%, da die Zahl der Arbeitstage jährlich höchstens 300 beträgt, in vielen Geschäften nur 288, während das Krankengeld für 365 Tage ausbezahlt wird. Also auch wenn Sie meinen Vorschlag, auf 50 % zu gehen, annehmen, so sind dies in Wirklichkeit mehr als 50 %. Gehen Sie aber noch weiter und nehmen Sie in gewissen Fällen sogar 100 % in Aussicht, so kommen Sie faktisch, weil das Krankengeld für alle Tage bezahlt wird, auf 110 bis 120 % vom Lohne.

Was den Zusatz anbetrifft, in gewissen Fällen der Not das Krankengeld bis auf 100 % ausdehnen zu können, so mag derselbe ja einem Zuge wohldenkenden Herzens entsprungen sein und jedermnan wäre vielleicht geneigt, in dieser Beziehung zu folgen. Allein wir müssen denn doch fragen, ob eine solche Ausdehnungsmöglichkeit nicht eine grosse Gefahr in sich schliesst. Wir werden uns nicht täuschen, wenn wir voraussehen, wie wir sehr verschiedenen Kassen, sehr verschiedenen Vorständen begegnen. Wir werden solchen begegnen, die ausserordentlich sparsam und genügsam sind und wir werden — ich glaube da kaum etwas Unrichtiges zu sagen — namentlich in den grossen Städten auch solche finden, die mit dem Gelde etwas splendider umgehen. Wenn aber solche Vorstände die Interpretation der ausserordentlichen Hülflosigkeit zu weit ausdehnen, so mögen sie dabei auch bedenken, wie fatal dies für die Betroffenen wird, welche infolge dessen — sei es als Arbeitgeber, sei es als Arbeiter — ungleich viel mehr beitragen müssen. Täuschen wir uns nicht! Wir stehen da vor verschiedenen Verhältnissen. Es ist einerseits unsere Pflicht, den Bund zu schonen und gleichwohl zu ermöglichen, das das Werk ohne Schaffung eines neuen Monopols zur Ausführung gelangen kann. Ich zweifle nicht, dass der Bund mit der Zeit zu noch weitern Ausgaben herangezogen wird. Allein heute stehen wir andernseits vor den Arbeitern und Arbeitgebern. Wenn auch viele der letztern dem Werke mit Freuden beitreten, um den Arbeitern nützlich zu sein, so werden wir doch auch vielen begegnen, für die diese Last eine beschwerliche neue Steuer sein wird. Wir sollten uns aber Mühe geben, auch diese letztern zu gewinnen. Wenn wir im Anfang in Bezug auf das Krankengeld nicht zu hoch gehen, so werden wir dieselben viel bereitwilliger finden, an die Urne zu gehen und mitzustimmen. Diese Arbeitgeber werden bei der Abstimmung wesentlich mitzusprechen haben. Allein auch unter den Arbeitern werden wir vielen begegnen, welche durch diese Beiträge, wenn sie auch einsehen, dass sie zu ihrem Nutzen sind, doch stark belastet werden.

Dies sind die Gründe, welche mich und einen Kollegen in der Kommission bewogen haben, zu beantragen, das Institut möchte im Anfange mit einem bescheidenen Krankengelde beginnen und es der Zukunft überlassen, wenn die Einrichtung populärer geworden und in den Geist des Volkes übergegangen sein wird, eine höhere Leistung folgen zu lassen.

Ich beantrage Ihnen also, das Krankengeld auf 50 % festzusetzen und den Zusatz, der die Möglichkeit bieten will, in ausserordentlichen Fällen bis auf 100 % zu gehen, zu streichen. Den schwächern Kassenbeständen erleichtern die 50 % Krankengeld die Bestreitung der anfänglich schwierigen Aufgabe.

Vogelsanger: Der Antrag Benziger bedeutet ein Verlassen des Kompromisses und enthebt mich nun auch meinerseits ebenfalls der Pflicht, den Kompromiss, den die Kommission abgeschlossen hat, zu halten. Ich habe mir erlaubt, im Gegensatze zu dem Antrage des Herrn Benziger und auch zu demjenigen der Kommission, einen neuenAntrag zu bringen.

Meine Herren! Zunächst eine Bemerkung. Herr Forrer hat mit Recht darauf aufmerksam gemacht, dass ich in der Kommission — allerdings mit schwerem Herzen — zu diesen 60 % lediglich deshalb gestimmt habe, weil die Kommission dann dazu kam, als zweites Alinea des Art. 50 die mehrfach besprochene Bestimmung aufzunehmen, wonach bei Notbedarf eine Entschädigung bis auf 100 % des entgangenen Arbeitsverdienstes gewährt werden kann. Ich füge bei, dass Herr Forrer auch Recht

hat, wenn er annimmt, dass für den Fall, als die Leistungen der Krankenversicherung auf ²/₃ des entgangenen oder entgehenden Arbeitsverdienstes erhöht würden, ich an meinem Orte dann auf das zweite Alinea verzichten könnte, d. h. auf die Ausnahme, wonach 100 % Unterstützung gewährt werden.

Zur Sache selber folgendes: Ich glaube, man muss bei Festsetzung des Krankengeldes, bei der Formulierung dieses Art. 50 des Krankenversicherungsgesetzes den Zusammenhang mit den Leistungen der Unfallversicherung und mit der heutigen Haftpflicht nicht vergessen. Die Krankenkasse hat in Zukunft, wie Sie wissen, alle Unfälle für die ersten sechs Wochen, die sogenannte Karenzzeit, auszuhalten. Bezahlt nun die Krankenkasse nur 60 % des anrechenbaren Lohnes, so stellt sich der Arbeiter, welchem jetzt in Haftpflichtfällen, sofern nicht ein Selbstverschulden vorliegt, der volle Lohn ersetzt werden muss, gegenüber heute schlechter. Nun gehen wir ja davon aus, dass die Versicherungsgesetze nicht eine Verschlechterung der Lage desjenigen, der in der Fabrik arbeitet, mit sich bringen sollen, sondern eine Verbesserung der Lebenshaltung unserer Arbeiter. Es besteht nun, wenn wir auf dem Boden dieses Antrages der Kommission bleiben oder nach dem Antrage Benziger verfahren, ein Widerspruch mit dem, was der Zweck des Ganzen sein soll, ein Widerspruch, den wir, wie ich glaube, nur dadurch lösen können, dass wir mit den Leistungen der Krankenversicherung und auch mit den Leistungen der Unfallversicherung hinaufgehen. Wir müssen hinaufgehen auf die ²/₃ Entschädigung, um damit auch die Unfallrente auf eine angemessene billige Höhe zu bringen. Es handelt sich in der Unfallversicherung speciell um Invalidenrenten, die nach den Entwürfen, gleich dem Krankengeld, nicht höher sein sollen als 60 % des Lohnes. Diese 60 % des Lohnes sind in sehr vielen Fällen entschieden zu wenig. Es ist zu wenig in Fällen, wo schon der Lohn ein ganz kärglicher war und der Betroffene eine Famiile zu ernähren hat. Wo dies der Fall ist, genügen 60 % nicht, um die Leute vor Not zu schützen und davor, dass ein so Betroffener trotz Versicherung der Armengenössigkeit anheimfällt. Der kranke wie der invalide Mensch hat in der Regel nicht geringere Bedürfnisse als der gesunde; die Bedürfnisse in den kranken Tagen sind nicht kleiner als in den gesunden. Wer in dieser Lage ist, wer krank, wer invalid ist, empfindet nun den Ausfall in den Einnahmen um so schwerer, je geringer die ordentliche Lohneinnahme in den gesunden Tagen war. Wer nur einen Tagesverdienst von Fr. 1, von Fr. 1. 50, von Fr. 2—3 hat, der ist ohne Frage auf eine sehr kärgliche Lebenshaltung angewiesen, sodass es sich wohl rechtfertigen würde, noch über ²/₃ der Leistungen hinauszugehen, d. h. ihm den vollen Lohn zu ersetzen, wenn er erkrankt. Wenn man die 100 % in vielen Fällen der Oekonomie oder des Systems wegen oder deshalb, weil man der Simulation steuern will, nicht geben kann, so sollte wenigstens die Lohneinbusse nicht eine zu grosse sein. Nun glaube ich, es sei eine zu grosse Einbusse, wenn man demjenigen, der erkrankt oder von einem Unfall betroffen wird, der von der Krankenversicherung ausgehalten werden muss, nur 60 Rappen Krankengeld giebt statt eines Frankes Lohn und es sei zu wenig, wenn man demjenigen, der in der zweiten Klasse mit Fr. 1. 50 eingeschätzt ist, nur ein Krankengeld von 90 Rappen giebt oder wenn man demjenigen, der in der dritten Klasse mit Fr. 2 eingeschätzt ist, nur ein Krankengeld von Fr. 1. 20 verabfolgt. Wenn man die 60 % Krankengeld und die 60 % Unfallrente vom Standpunkt der untern Lohnklassen und der Existenzbedürfnisse derselben und weniger vom Standpunkt der obern Lohnklassen, von denen man schliesslich sagen kann, sie könnten in gesunden Tagen eher etwas zurücklegen für die kranken Tage, betrachtet, so ist der Schluss notwendig nicht der, den Herr Benziger zog, dass man auf 50 % herabgehen müsse, sondern der Schluss ist der, die 60 % seien unbedingt zu wenig.

Ich habe bereits in der Eintretensdebatte angedeutet, warum wir prüfen sollten, ob nicht eine Erhöhung der Leistungen über die 60 % hinaus eintreten könnte. Und nachdem Herr Benziger nun vorangegangen ist und einen Antrag gestellt hat, auf 50 % zu gehen, so erlaube ich mir, zu beantragen, es sei die Leistung der Kassen auf ²/₃ des anrechenbaren Lohnes festzusetzen.

Wir gehen — es ist das richtig — damit allerdings über Oesterreich hinaus. Allein schliesslich ist das kein Unglück, denn wir brauchen unsere Gesetzgebung nicht nach österreichischem Muster einzurichten. Aber das ist auch richtig: es wäre nicht möglich, hinter Deutschland zurückzubleiben, welches während der Dauer der gänzlichen Erwerbsunfähigkeit eine Rente von ²/₃ bezahlt. Wenn wir unsere Kranken- und Unfallversicherung derart einrichten, dass sie eine wirkliche sociale That bedeutet, dass sie die untern Kreise heraufbringt, dass die Leute in der That mit der Versicherung sich eine Hülfe schaffen, so dass sie nicht der Armengenössigkeit verfallen, dann, glaube ich, thun wir damit etwas besseres, als wenn wir nach Antrag Benziger noch mehr reduzieren und die Sache derart verschlechtern, dass sie schliesslich für einen grossen Teil der Einwohner unannehmbar wird. Herr Benziger weist allerdings darauf hin, dass auf dem Lande oder einzelnen Teilen desselben die Bedürfnisse geringer seien. Er hat auch in der Kommission bemerkt, dass es nicht angehe, die Verhältnisse in den Städten denjenigen auf dem Lande gleichzustellen. Ich gebe zu, dass die Bedürfnisse nicht ganz dieselben sind, aber auch auf dem Lande ist eine Leistung von bloss 50 % einer Krankenkasse zu gering und ich möchte davor warnen, den Einfluss derjenigen, die in den Städten mit diesen Dingen sich abzugeben haben, hier zu unterschätzen. Der Einfluss der städtischen Bevölkerung, von welcher Herr Benziger annimmt, dass sie grössere Bedürfnisse habe, ist bei der Abstimmung jedenfalls von grosser Bedeutung und es geht nicht an, sich über diesen Einfluss wegzusetzen und über das, was kommen könnte, wenn wir hier nicht richtig vorgehen.

Ich will nicht weitere Bemerkungen machen. Ich glaube, Sie thun im Interesse des Werkes gut, wenn Sie die ²/₃-Leistung wieder aufnehmen, die der Bundesrat beantragt hat. Auf jeden Fall möchte ich Sie davor warnen, den Antrag Benziger anzunehmen. Sofern Sie die ²/₃ als Regel aufnehmen, dann allerdings erkläre ich, auf den zweiten Absatz des Art. 50 zu

verzichten. Ich will dann gerne diese Ausnahme opfern, obschon ich sage, es wäre auch bei einer ²/₃-Leistung in Notfällen ein Höhergehen angezeigt.

Wunderly: Ich bedaure aufrichtig, dass von den Herren Kommissionsmitgliedern hier nun wieder die gleichen Streitigkeiten ausgefochten werden, um die wir uns in der Kommission tagelang herumgestritten haben. Wir haben über diese Frage, ob 60 oder 50 %, tagelang diskutiert und finaliter wurde der Kompromiss auf 60 % festgestellt. Ich halte deshalb, obschon ich in der Kommission mit meinem verehrten Freunde, Herrn Benziger, stimmte, an 60 % fest. Ich hätte auch geglaubt, unser hochverehrter Herr Bundespräsident dürfte sich in der Aerztefrage eines weitern Antrages enthalten. Auch in Bezug auf diese letztere Frage hat der Kampf tagelang gedauert und ebenso prinzipiell, wie ich heute meinen Freund Benziger gewissermassen im Rate im Stiche lasse, werde ich auch in der Aerztefrage unter keinen Umständen mit Herrn Deucher stimmen. Es hätte mich sehr gefreut, wenn Herr Deucher jetzt schon, um die Debatte zu vereinfachen, seinen Antrag zurückgezogen hätte.

Baldinger: Im Art. 50, mit dem wir uns befassen, handelt es sich darum, den Betrag des Lohnersatzes festzusetzen, den wir denjenigen geben wollen, welche infolge Krankheit erwerbsunfähig sind. Der Referent, Herr Forrer, hat uns mit Recht darauf aufmerksam gemacht, dass bei Beurteilung der Höhe dieses Betrages hauptsächlich zwei Momente zu berücksichtigen seien: einmal die Bekämpfung der Gefahr der Simulation und sodann auch die Rücksicht darauf, ob die Prämie in der Folge nicht allzu hoch werde. Die Auffassung von der Notwendigkeit möglichst weit gehender Wirksamkeit des Institutes, das wir schaffen, hat den Sprechenden auf den Standpunkt des Herrn Vogelsanger gebracht. Ich wünsche mit Herrn Vogelsanger, dass man bezüglich des Krankengeldes soweit als möglich gehe, und in diesem «so weit als möglich» erblicke ich diese ²/₃ des Lohnes nach Antrag des Bundesrates. Ich halte dafür, wenn wir ¹/₃ weniger geben als die 100 %, so dürfte unter Umständen damit, so wie ich gerechnet habe, die Gefahr der Simulation vollständig gedeckt sein. Etwas Simulation und etwas Missbrauch werden wir im Krankenkassenwesen immer haben; es wird nie möglich sein, durch irgend welche Vorschriften diese beiden Gefahren ganz abzuwenden. Aber ich wiederhole nochmals: ich halte dafür, dass mit dem Dritteile des Lohnes, der zurückbehalten wird, diese Gefahr vollständig gedeckt sein dürfte. Ich will mich in keine Einzelheiten verlieren; Herr Vogelsanger hat diese Auffassung sehr richtig dargethan und ich kann mich also darauf beschränken, hier mehr allgemein zu sprechen.

Was sodann den zweiten Gesichtspunkt anbetrifft, die Rücksicht auf die Kassen selbst, die Rücksicht auf die Bemittelung, die Rücksicht darauf, dass die Prämienauflage für den Arbeiter, für den Versicherten nicht allzu drückend werde, so habe ich die Anschauung, dass wir sehr unbekümmert vorgehen dürfen. Ich halte dafür, der Bund sei in der That stark genug, diesen vermehrten Ansprüchen gerecht zu werden. Ich habe wiederholt gesagt und sage es heute wieder: wenn Sie das Budget des Bundes zur Hand nehmen und wenn Sie sich fragen: Welches sind diejenigen Auslagen des Bundes, welche weniger wichtig, weniger dringend, weniger nötig sind, als die Kranken- und Unfallversicherung, so haben Sie sehr bald eine Zusammenstellung aufgestellt, welche zeigt, dass die erforderlichen Mittel sich finden lassen. Ich würde in dieser Beziehung auch vor dem Tabakmonopol, um noch einmal von diesem zu sprechen, keineswegs zurückschrecken. Bei der allgemeinen Beratung der Vorlage hat der Referent, Herr Forrer, auch dieser Seite etwelche Aufmerksamkeit geschenkt und gesagt, auf das Tabakmonopol habe er verzichtet, weil die Welschen und die Aargauer von vorneherein dagegen wären. Gestatten Sie mir, dass ich diesen Anlass benütze, um zu widerlegen, was hier immer und immer wiederholt wird, als ob der Aargau gegen das Tabakmonopol sei.

Wo hatte der Aargau Gelegenheit, sich über das Tabakmonopol auszusprechen? Ein paar wenige Zeitungsstimmen und einige Tabakfabrikanten und Leute, welche mit denselben in Beziehung stehen, haben sich dagegen ausgesprochen, aber sonst niemand. Das ist aber noch lange nicht der Aargau! Ich behaupte gewiss mit ebenso viel Recht, es dürfte nicht schwierig sein, im Aargau für das Tabakmonopol eine Mehrheit zu finden, dann wenigstens, wenn es sich ausdrücklich darum handeln sollte, den Ertrag nicht direkt fiskalisch zu verwenden, sondern für kulturelle Zwecke, zur Lösung zeitgemässer volkswirtschaftlicher Aufgaben. Ich habe gerne Anlass genommen, diesen Bemerkungen einmal entgegenzutreten; denn sie stehen im Widerspruch mit den thatsächlichen Verhältnissen im Aargau. Also ich meine, die Bemittelung des Bundes dürfte uns in der That nicht beunruhigen, wenn es sich darum handelt, den Versicherten einen möglichst wirksamen Genuss an der Krankenversicherung einzuräumen, den ich ausgedrückt finde in einer ²/₃-Leistung des Lohnes. Ich will das nicht weiter ausführen, es ist ja schon von anderer Seite geschehen. Ich wiederhole, dass ich dem Antrage des Herrn Vogelsanger zustimme.

M. **Dinichert:** Je propose la suppression de la dernière phrase de l'article 48:

« . . . elle lui verse en outre pour ses peines une indemnité équitable. »

Je comprends parfaitement qu'on fasse rembourser les frais de la caisse qui prendra soin des malades assurés dans une autre caisse, mais non qu'il soit question de rembourser des « peines ». Quelle espèce de « peines » ? La commission ne le dit pas. Qui est-ce qui tarifera ces « peines »? Est-ce la cuisse qui rend le service ou celle qui le demande? Et si les deux caisses ne sont pas d'accord, qui tranchera la difficulté? Je prévois que cette disposition aura pour effet d'ouvrir la porte à des tiraillements, des ré-

criminations, des difficultés même. On a parlé des grands principes de solidarité à l'occasion de la discussion de cette loi. Il me semble que c'est leur faire un accroc en pensant que telle caisse sera tenue de payer les « peines » que telle autre aura prises pour elle. Toute caisse peut être dans le cas de demander à une autre un service analogue à celui qu'elle vient de lui rendre en vertu de cet art. 48.

Je crois qu'il n'est pas nécessaire de développer davantage devant vous les motifs qu'on peut invoquer à l'appui de la suppression de cette dernière phrase de l'article.

Bundespräsident **Deucher:** Nur wenige Worte mit Bezug auf die Anträge der Herren Vogelsanger und Schmid. Die Sache ist ein Rechenexempel und Sie müssen, wenn Sie die Anträge Vogelsanger-Schmid annehmen, also die Leistung von 60 auf 60²/₃ % erhöhen, entweder den Bundesbeitrag auf die ursprüngliche Höhe bringen, also statt der 5 Rappen per Woche wieder die 7 Rappen geben — es steht das in Verbindung mit einem Antrage, der, wie ich glaube, schon gestellt ist — oder die Prämie, welche die Versicherten zu bezahlen haben, gemäss der Rücksprache, welche ich mit unserem Mathematiker genommen habe, um circa 1/20 erhöhen. Herr Dr. Moser meint zwar, man könnte das annehmen. Immerhin würden Sie die Versicherten um 1/4—1/2 % mehr belasten. Nun klagen ja Arbeiter und Arbeitgeber schon jetzt übereinstimmend, das sei nicht möglich, sie müssen jetzt schon zu viel bezahlen. Da sind die Herren in rührender Eintracht und man begreift das; man nimmt lieber, als man giebt! Ergo wird es darauf hinauskommen, wenn Sie den Antrag Vogelsanger annehmen, dass Sie auf den Bund abstellen und die 7 Rappen wieder annehmen und in konsequenter Weise müssen Sie dann bei der Unfallversicherung vom Fünftel, den wir jetzt angenommen haben, wieder auf den bundesrätlichen Viertel gehen und alles das macht für den Bund eine Mehrausgabe von gegen 2 Millionen aus.

Ich habe gesagt, es handle sich um ein Rechenexempel. Der Bund stellt Ihnen jetzt schon Fr. 5,300,000 zur Disposition. Im andern Fall müssten Sie die ursprüngliche Freigebigkeit des Bundes, respektive des Bundesrates — aber auf anderem Boden — in Anspruch nehmen mit Fr. 7,300,000. Nun frage ich: ist das möglich? In dieser Beziehung habe ich in der Kommission schon erklärt, im Sinne der einstimmigen Meinung des Bundesrates: Das können wir nicht, das vermögen wir nicht! Der Herr Finanzdirektor kann Ihnen das vielleicht noch besser auseinandersetzen. Er hat mir bereits gestern und vorgestern erklärt, davon könne keine Rede sein, und ich glaube, er hat recht. Sie kennen meine Tendenz, überall so viel zu geben, als möglich ist. Aber ich glaube, da müssen wir dem Vorstand des Finanzdepartements glauben. Lesen Sie in dieser Beziehung unsere Nachtragsbotschaft. Wir sind weit gegangen, wenn wir von Fr. 5,353,000 sprechen. Wären wir noch weiter gegangen, dann kämen vielleicht die Vorwürfe, welche Herr Curti in der Eintretensfrage uns gemacht hat, und wir könnten die Frage, die er uns stellte, nicht mehr ruhig beantworten. Herr Curti hat uns gefragt: Wenn Sie aus den Zolleinnahmen die Unfall- und Krankenversicherung finanzieren wollen, was haben Sie dann noch für die Subventionierung der Landwirtschaft, der Schule, des gewerblichen Bildungswesens? Heute können wir Herrn Curti auf der Basis des Bundesrates antworten: Wir haben noch genug für die Schule, die Landwirtschaft, das gewerbliche Bildungswesen und alle andern in Aussicht genommenen Ausgaben, für die Erhöhung der Besoldungen, für die Militärversicherung; wir haben Geld und sind solid fundiert. Der Herr Finanzdirektor wird dies bestätigen; er schreibt seinen Namen nicht unter eine unsolide Rechnung. Wir sind solid fundiert, können wir Herrn Curti antworten. Aber wenn Sie soweit gehen, wie die Herren Schmid und Vogelsanger wollen, und 2 Millionen mehr vom Bunde verlangen, dann können wir Herrn Curti nicht mehr antworten und dann kann er Opposition machen und sagen: die Herren machen Gesetze und haben kein Geld oder können dann für alles andere nichts geben.

Nun sage ich: ich bin ein begeisterter Anhänger der Kranken- und der Unfallversicherung; aber nur soweit als möglich, und möglich ist nicht mehr, als die Kommission vorschlägt, es wäre denn, dass Sie zum Tabakmonopol greifen. Wenn sie dieses schöne Gebilde, das Ihnen Herr Curti in der Eintretensfrage gemalt hat, annehmen wollen, wenn Sie das Tabakmonopol acceptieren, ja dann können wir noch viel weiter gehen, dann können wir die Arbeiter und auch die Arbeitgeber entlasten.

Das Tabakmonopol trägt zwar nicht, wie Herr Curti ausrechnete, 15 Millionen ein, sondern nur Franken 6,500,000. Aber man kann die Einnahmen ganz richtig, wie Herr Curti am Muster von Oesterreich und Frankreich ausgeführt hat, sofort auf 15 Millionen steigern. Aber wo wird die Belastung eintreten? Beim kleinen Manne! Und da muss ich doch heute erklären, dass Herr Curti uns einen Vorwurf machte, den wir nicht verdienen. Er hat gesagt, das Finanz- und Industriedepartement sei 1893 — glaube ich — beauftragt worden, Studien zu machen über den allfälligen Ertrag eines Tabakmonopols, man habe aber davon nichts mehr gehört. Meine Herren! Wir haben die Studien gemacht, wir besitzen eine Vorlage für uns — die wir aber nicht herausgegeben haben, weil dies nicht mehr nötig ist —, worin wir genau ausgerechnet haben, was das Tabakmonopol einträgt, und dort steht schwarz auf weiss, man könne den Ertrag des Tabakmonopols mit leichter Mühe auf 10 bis 15 Millionen bringen. Allein wir müssten dann von dem Grundsatz abgehen, der gerade von der Arbeiterpartei aufgestellt worden ist, dass das Pfeifchen des armen Mannes nicht belastet werden dürfe; wir müssten die wohlfeileren Sorten belasten; da ist etwas zu holen, nicht auf den teuren Cigarren, da der Import dieser leztern zu gering ist. Die Masse macht es; die Masse macht es auch in Frankreich aus; auf dem Pfeifchen des armen Mannes wird das Geld verdient. Nun will man aber das Tabakmonopol überhaupt nicht, und in diesem Falle ist die Frage eine unendlich einfache: können wir mit den jetzigen Finanzen das ausführen, was die Herren Vogelsanger und Schmid wollen? Antwort: Nein, das können wir nicht! Wenn Sie diesen Antrag annehmen, müssen Sie den Arbeiter und den Arbeitgeber wesentlich mehr belasten, und das wollen wir auch nicht, weil diese sonst schon genug bezahlen müssen. Ergo müssen wir da bleiben, wo wir sind. Wenn Sie das wollen,

was die Herren beantragen, so müssen Sie auch die Konsequenzen wollen und die Arbeiter und Arbeitgeber mehr belasten, denn der Bund kann zur Zeit nicht mehr bezahlen. Später ist vielleicht eine Erhöhung möglich. Der Artikel, wonach der Bund nur 5 Rappen per Woche bezahlt, ist nicht fest, sondern er ist auf den Antrag des Bundesrates so gefasst, dass wir, wenn die Finanzen besser werden, höher gehen können, und dann kann man die Prämien herabmindern oder die Kassenleistung auf 66⅔ oder auf noch mehr Prozent erhöhen. Aber so, wie die Situation heute ist, können Sie dies nicht thun ohne zu weitgehende Bundesbelastung oder Erhöhung der Prämie.

Schmid (Uri): So angenehm es für mich ist, mich in der Gesellschaft des Herrn Vogelsanger zu befinden, so muss ich doch zur Richtigstellung bemerken, dass ich keineswegs ein Anhänger seines Antrages auf Erhöhung der Kassenleistung auf 66⅔% bin. Ich hielt es in der Kommission im Gegenteil mit Herrn Benziger. Ich werde diesen Standpunkt hier nicht wieder aufgreifen, weil ich mich überzeugt habe, man sollte, wenn ein Kompromiss zu stande gekommen ist, nicht zu sehr daran rütteln. Allerdings ist es richtig, dass ich den Antrag des Herrn Vogelsanger bezüglich Erhöhung des Bundesbeitrages unterzeichnet habe. Dabei leitete mich der Grund, dass unter Umständen den Klagen der Arbeiterführer Rechnung getragen werden könnte, dass dem Arbeiter beim gegenwärtigen System zu starke Leistungen aufgezwungen werden. Ich dachte, durch den Antrag Vogelsanger würde der Bundesrat veranlasst werden, uns nähere Auskunft zu geben — vielleicht in etwelcher Vervollständigung der Nachtragsbotschaft — und je nachdem die Antwort ausfallen wird, werden Herr Vogelsanger und der Sprechende nicht unbelehrbar, sondern unter Umständen gewissen Auseinandersetzungen zugänglich sein. Sollte es aber möglich sein, den Antrag des Bundesrates wieder herzustellen, dann, glaube ich, liegt es in unserer Aufgabe, darauf zu dringen, dass er wieder hergestellt werde, um gewissen Revindikationen, die laut geworden sind, innerhalb der Grenze des Möglichen gerecht zu werden. Es ist also kein Axiom, zu welchem ich unbedingt schwören werde, von dem ich mich nicht trennen will. Aber wenn diese Erhöhung Platz greifen kann, so glaube ich, dass wir damit etwas Gutes schaffen.

Da ich gerade das Wort habe, möchte ich in aller Kürze den Antrag der Kommission, nachdem er bereits von Herrn Forrer begründet worden ist, befürworten, wiewohl ich nochmals erkläre, dass ich in der Kommission mit Herrn Benziger gestimmt habe, was sich auch aus dem Protokoll der Kommission ergiebt.

Wir haben gegenüber den zwei Dritteln und der Hälfte ein Mittel zu finden gesucht und ich glaube, wir haben es gefunden; ich habe mich dabei namentlich durch die Ausführungen des Herrn Deucher bestimmen lassen, dass, wenn wir dem Bunde mehr zumuten, er nur dann in der Lage sei, die Zumutung zu erfüllen, sofern ihm neue Mittel zufliessen. Auf das Tabakmonopol, über das schon so viel gesprochen worden ist, will ich nicht weiter eintreten.

Wenn Sie mit aller Gewalt einmal wissen wollen, was das Volk davon hält, so stellen Sie eine Anfrage an dasselbe. Sie werden die richtige Antwort erhalten! Aber verkoppeln Sie diese Frage nicht mit der gegenwärtigen Vorlage, damit letztere nicht gefährdet wird. Dagegen opponiere ich nicht dagegen, wenn Sie den Versuch mit dem Tabakmonopol gesondert machen wollen. Wir werden in der Zwischenzeit — jeder von seinem Standpunkt aus — der eine dafür, der andere dagegen agitieren. Ich werde im Lager derjenigen sein, welche das Tabakmonopol bekämpfen, und wir werden uns dann nach der Abstimmung einen guten Morgen wünschen. Aber wir wollen nicht beides zusammenkoppeln, weil wir damit etwas gefährden würden, was einmal kommen muss und fürwahr nicht mehr zu früh kommt. Für den Bund hat — wenn ich richtig berichtet bin — die Frage, ob zwei Drittel des Lohnes als Krankengeld ausgerichtet werden sollen, keine tief einschneidende Bedeutung. Der Bund giebt seinen Fünfer per Woche oder 1 Rappen per Tag, und die Erhöhung des Krankengeldes wird nur Einfluss auf die Prämien haben. Nun sagt aber Herr Dr. Moser, dass bei Erhöhung des Krankengeldes auf zwei Drittel wir mit einer Prämie von 4 % nicht auskommen werden. Die Frage stellt sich also so: wenn wir mit 4 % nicht auskommen, wollen wir gleichwohl diese zwei Drittel des Lohnes? Was wird die Folge sein? Dann haben Sie entweder Defizite, die gedeckt werden müssen, oder Sie müssen die Prämie erhöhen, und das wollen Sie nicht. Herr Forrer wird mir bezeugen, dass ich in der Kommission gewillt war, den Antrag zu stellen, sofern die Krankenkasse schlechte Geschäfte mache, solle eine Erhöhung der Prämie auf 5 % oder eine Verminderung der Kassenleistung möglich sein. Ich stellte aber diesen Antrag nicht, weil ich mir sagte, eine Verminderung des Krankengeldes würde die Arbeiterkreise stossen und eine Erhöhung der Prämie sei einfach nicht möglich, d. h. die Nachteile, welche sich damit verknüpfen, wären viel grösser, als wenn wir das Krankengeld reduzieren.

Ich will nicht weitläufiger sein. Ich hoffe, dass zwischen dem Mehr und Minder unsere Versammlung den richtigen Weg einschlagen wird; es ist der Weg, der von der Mitte ausgeht, d. h. den Kommissionalantrag acceptiert.

M. Péteut: Si je prends la parole, c'est pour demander une explication au rapporteur de la commission, car en lisant le message du conseil fédéral je n'ai pas réussi à me convaincre de l'excellence du projet à cet égard.

D'après les tarifs qui viennent d'être cités par M. Vogelsanger, on accorderait une indemnité de 50 centimes aux classes indigentes, et l'on va jusqu'à fr. 7. 50 pour celles qui gagnent davantage. Donc, quand le premier est malade, il faudrait qu'il vive avec cette somme de 50 centimes, sa femme se trouvant sans doute dans l'obligation de le soigner et ne pouvant plus de son côté continuer le travail qui permet au ménage de vivre normalement. C'est matériellement impossible. Et vous n'aurez pas atteint le but proposé, celui d'empêcher l'assistance, à laquelle vous serez obligé d'avoir recours.

Je me demande donc s'il n'aurait pas été préférable de fixer un minimum par jour, en disant que l'indemnité ne pourra pas être inférieure à fr. 1,

ou fr. 1.20 par jour. M. Benziger a proposé le 50 % : cela équivaudrait à la moitié de l'assistance.

Notez que l'assurance-maladie doit secourir l'ouvrier pendant les six premières semaines de l'incapacité de travail produite par un accident, et c'est bien à ce moment qu'il conviendrait de donner l'indemnité la plus forte.

On me dira sans doute que cette manière de voir va tout à fait à l'encontre du projet qui établit mathématiquement, par une espèce de règle de trois, l'indemnité à laquelle l'ouvrier a droit. Mais dans d'autres domaines, celui de l'impôt par exemple, vous favorisez la classe pauvre : certains cantons ont établi l'impôt progressif qui frappe le riche dans son superflu et déduit une somme de fr. 600, considérée comme représentant le « minimum d'existence », chiffre qui peut être augmenté encore suivant le nombre des enfants.

Il me semble qu'il devrait être possible, sans accroître les dépenses de la Confédération, d'augmenter le minimum de l'indemnité, quitte à en réduire, s'il le faut, le maximum. Je ne veux pas prétendre par là que fr. 7. 50 soit trop, mais je dis que fr. 0. 50 par jour, ce n'est pas assez.

Je serais très heureux que le rapporteur de la commission pût nous rassurer sur ce point.

Wullschleger: Ich möchte Ihnen den Antrag des Herrn Vogelsanger warm zur Annahme empfehlen. Die schönen Reden, welche in der Eintretensdebatte speciell an unsere Adresse gehalten worden sind, sollten doch noch etwas Praktisches zu Tage fördern. Man hat uns die heilige Pflicht auferlegt, dass wir unter allen Umständen für das Werk der Krankenversicherung einstehen sollen und man hat uns quasi in Aussicht gestellt, dass in der Detailberatung das eine und andere verbessert werden könne. Aber bis zur Stunde hat man uns keine einzige Konzession gemacht, und sogar den bescheidenen Antrag auf Festsetzung des Aufnahmealters bei den freiwillig Versicherten auf 45 Jahre, allerdings nur mit einer Stimme Majorität, abgelehnt. Wir haben uns von vornherein verpflichtet, Sie nicht lange aufzuhalten mit Abänderungsvorschlägen dritten und vierten Ranges, sondern beschlossen, uns darauf zu beschränken, Ihnen in einigen wenigen wichtigen Punkten Verbesserungsvorschläge zu unterbreiten. Wenn Sie uns nun aber auch in diesen wenigen Punkten in keiner Weise entgegenkommen, wie sollen wir es dann vor unserer Wählerschaft, wie sollen wir es vor denjenigen, deren Interessen wir in erster Linie zu vertreten haben, verantworten, ihnen das ganze Werk zur Annahme zu empfehlen?!

Es ist heute mehrfach von der Gefahr der Simulation die Rede gewesen. Ich anerkenne das Vorhandensein dieser Gefahr; allein sie liegt in der Hauptsache in einer ganz andern Richtung, als in derjenigen, wo man sie gewöhnlich sucht. Die Simulation wird nicht in nennenswertem Masse dadurch gesteigert, dass wir das Krankengeld höhersetzen, sondern sie liegt darin, dass der Arbeiter, welcher arbeits- und verdienstlos ist, allerdings unter Umständen dazu verleitet wird, Erkrankung vorzuschützen, um dadurch — da wir eben an den meisten Orten keine Arbeitslosenversicherung haben — sich eine Unterstützung für die arbeitslosen Tage zu verschaffen. Allein diese Gefahr ist vorhanden, ob Sie 30, 50 oder 70 % des Lohnes auszahlen. Dem verdienstlosen Arbeiter, der überhaupt auf dem Niveau angelangt ist, dass er jedes Mittel, sich irgendwie eine Finanzquelle zu eröffnen, aufzufinden sucht, wird es ganz gleichgültig sein, welche Entschädigung ausbezahlt wird, er wird eine Erkrankung simulieren und eben das zu erhaschen suchen, was zu erhaschen ist. Dieser Gefahr werden Sie durch eine Reduktion des Krankengeldes nicht vorbeugen, sondern lediglich durch eine möglichst umfassende und genaue Kontrolle, und ich glaube, dass in der Ausführung des Krankenversicherungsgesetzes jedenfalls von oben herab, wie von unten herauf, von den Aufsichtsbehörden, wie von den Versicherten, alle Mittel und Wege in Anwendung gebracht werden, um die Kontrolle zu einer recht umfassenden und wirksamen zu gestalten. Ich möchte Sie deshalb bitten, das Mittel zur Bekämpfung der Simulationsgefahr ja nicht auf dem Wege einer niedrigern Bemessung des Krankengeldes, sondern in einer ausgiebigeren, umfassenderen Gestaltung der Kontrollmassregeln zu suchen.

Nun hat Ihnen Herr Vogelsanger bereits vor Augen geführt, dass auch eine Zweidrittelsentschädigung des Lohnausfalls, namentlich in den untern Lohnklassen, immer noch unzureichend ist. Ich möchte aber noch weiter gehen und sagen, dass eine Zweidrittelsentschädigung auch eine absolute Notwendigkeit ist für diejenigen Arbeiterkategorien, die über ein höheres Einkommen verfügen. Denn wo der Lohn steigt, steigert sich naturgemäss auch die Lebenshaltung, und es ist dies vom allgemeinen socialen Gesichtspunkt aus nur zu begrüssen. Der Arbeiter, der einen hohen Lohn hat, sagen wir 5½, 6, 6½ Fr. — es ist das eine beschränkte Minderzahl der Arbeiter —, wird, wenn er ein verständiger Mann ist, mehr ausgeben für seine Wohnung, er wird geräumiger und angenehmer wohnen wollen, was nur im Interesse seiner Gesundheit und der Gesundheit seiner Familie liegt und darum auch wieder im Interesse der Krankenversicherungsanstalt, die infolgedessen weniger in Anspruch genommen wird. Dieser Arbeiter wird auch grössere Opfer für die Ausbildung seiner Kinder bringen, um ihnen den Kampf ums Dasein zu erleichtern, und er wird auch dadurch wieder etwas thun, was im Interesse der ganzen Gesellschaft nur zu begrüssen ist. Er wird deshalb auch mit einem höhern Lohn keine wesentlichen Ersparnisse erzielen können, und es ist dies auch nicht einmal zu wünschen, sofern er seinen höhern Lohn wirklich zu einer vernünftigen Steigerung seiner Lebenshaltung verwendet. Es wird also im Erkrankungsfalle auch in der Familie des besser gestellten Arbeiters die Not eine grosse sein, und es wird, wenn infolge der Erkrankung eine Reduktion der Lebenshaltung eintreten muss, diese Reduktion um so schmerzlicher empfunden werden. Gerade der, der besser gestellt ist, wird es um so tiefer empfinden, wenn er seiner bisherigen Lebenshaltung Abbruch thun muss, wie Herr Wunderly es gewiss auch aufs schmerzlichste empfinden würde, wenn er von seiner Höhe herabsteigen und in That und Wahrheit ein Paria werden müsste, als den er sich vor einigen Tagen in seiner Phantasie vorstellte. Er würde das gewiss viel bitterer empfinden, als der

schlecht gestellte Arbeiter, der so wie so an Not und Entbehrungen aller Art gewöhnt ist und der es vielleicht weniger empfindet, wenn er in seiner socialen Lage noch um etwas schlechter gestellt wird. Ich möchte Sie deshalb bitten, sowohl vom Standpunkt des schlechter, wie vom Standpunkt des besser gestellten Arbeiters aus das Krankengeld auf $66^2/_3$ % festzusetzen.

Man kann allerdings einwenden, die privaten Kassen gehen nicht so weit. Allein vergessen Sie nicht, dass man mit dieser Kranken- und Unfallversicherung ein sociales Reformwerk schaffen will und dass, indem man die freien Kassen unter allen Umständen mehr oder weniger schädigt, indem man die Bewegungsfreiheit der bisher privatim Versicherten einigermassen einschränkt, man doch dafür ein Entgelt erwartet in der Form einer höhern Leistung dieser staatlichen Versicherungsanstalt, von welcher man in der That infolge des gesetzgeberischen Eingreifens des Bundes auch höhere Leistungen beanspruchen d a r f.

Es ist nun allerdings, wie der Herr Bundespräsident bemerkt hat, so, dass diese Frage ein Rechenexempel darstellt. Und in der That hat Herr Vogelsanger mit Zustimmung seiner politischen Freunde auch bereits einen Antrag gestellt, der Ihnen gedruckt vorliegt, wonach der frühere Artikel des Bundesrates mit dem in Aussicht genommenen Bundesrappen wiederhergestellt werden soll. Wir sind uns der Konsequenz desselben vollkommen bewusst, allein wir glauben, dass Sie diesen Schritt thun müssen, wenn Sie überhaupt geneigt sind, der Arbeiterschaft irgendwelche Konzessionen zu machen. Ich glaube aber nicht, dass eine allzugrosse Gefahr darin liege, wenn Sie diesen Schritt thun. Es ist ja begreiflich, dass der Herr Finanzdirektor von seinem speciellen Standpunkt aus die Ausgaben des Bundes möglichst zu reduzieren sucht und man nimmt den Herren Finanzdirektoren diese Stellungnahme nicht übel; man ist froh, wenn man haushälterische Männer an der Spitze der Staatsverwaltung hat. Aber auch im Bundesratshaus giebt es von Zeit zu Zeit verschiedene Rechnungsmethoden. Je nachdem der Bundesrat einem Projekt mehr oder weniger freundlich gegenübersteht, je nach der Situation, in der man sich gerade befindet, rechnet man das eine Mal so und das andere Mal anders, ohne dass man direkt nachweisen könnte, es sei im Bundesratshaus eine falsche Rechnung gemacht worden. Es lassen sich eben in guten Treuen verschiedene Rechnungen aufstellen und oft rühren diese verschiedenen Rechnungen sogar von den nämlichen Personen her.

Ich mache Sie aber auf folgenden Punkt aufmerksam. Es ist in der Nachtragsbotschaft des Bundesrates auf eine Reihe neuer Aufgaben hingewiesen, denen der Bund notwendigerweise in der nächsten Zeit werde genügen müssen. Andrerseits ist von warmen Befürwortern der Versicherungsprojekte uns unter der Hand versichert worden — so zwischen den Worten war es herauszuhören — es sei das nur ein Anfang, man werde später weiter gehen und es müsse die Härte, welche darin liege, dass eine Anzahl Leute nicht unter die Versicherung fallen, trotzdem sie es ebenso notwendig hätten wie die andern, später gemildert werden. Alle diese Verbesserungen, die später angebracht werden sollen, werden aber neue finanzielle Mittel erheischen, und es werden auch auf dem Gebiete der Versicherung neue grosse Aufgaben an den Bund herantreten. Ich denke, man wird auch in den Kreisen des Bundesrates und in den herrschenden parlamentarischen Kreisen die sociale Reform mit dieser Kranken- und Unfallversicherung nicht als abgeschlossen betrachten, sondern sie nur als eine Abschlagszahlung an die social Geknechteten und Unterdrückten auffassen. Wenn Sie aber später weiter gehen wollen, so muss die wichtige Frage der Eröffnung neuer Finanzquellen eingehend studiert werden. Ich glaube, man darf es sich nicht so bequem machen wie Herr Kollega Schmid, der einfach erklärt: unter keinen Umständen nehmen wir das Tabakmonopol an. Man wird vielmehr diese Frage ernsthaft prüfen und auch Herr Schmid wird an die Prüfung derselben aufrichtig herantreten müssen, wenn er sich nicht den Vorwurf machen lassen will, dass er bloss schöne Worte machte, als er vor einigen Tagen in der Eintretensdebatte sich als grossen Socialpolitiker bekannte. Man kann nicht Socialpolitiker sein, ohne auch diejenigen Mittel zu wollen, die den gewollten Zweck verwirklichen können. Es wird dabei natürlich nicht nur das Tabakmonopol in Frage kommen, sondern es wird auch an die Erschliessung anderer neuer Finanzquellen gedacht werden müssen. Aber wenn Sie jetzt schon erklären: wir können nicht mehr thun, als was die Kommission vorschlägt, wir können in den nächsten Jahren nicht daran denken, neue Finanzquellen zu erschliessen, so widersprechen Sie den Versprechungen, welche man machte und die dahin giengen, dass man die Kranken- und Unfallversicherung so rasch als möglich auf eine breitere Basis stellen werde. Und man wird dann im einem Volke wenig Glauben schenken, wenn man das Werk zur Annahme empfiehlt. Das Volk wird sagen: die Herren haben ja erklärt, sie hätten in den nächsten Jahren kein Geld. Um die Chancen der Annahme zu erhöhen, müssen Sie uns also in diesem Punkte entgegenkommen.

Ich mache Sie schliesslich noch darauf aufmerksam, dass die Kommission in Aussicht nimmt, einen Reservefonds anzulegen. Man nimmt an, dass das Werk vor Ablauf von drei Jahren nicht in Kraft treten könne. Es wird also bis dahin ein Reservefonds von mindestens 1 Millionen angesammelt werden können und ich denke, dieser Reservefonds werde ein wesentliches dazu beitragen, diese höhere Leistung, die wir der Krankenversicherung zumuten, zu decken. Mittlerweile wird dann die Zeit kommen, da man über die Erschliessung neuer Finanzquellen sich klarer geworden sein wird. Für die allererste Zeit aber wird dieser Reservefonds uns über die Schwierigkeiten hinweghelfen.

Von allen diesen Gesichtspunkten aus möchte ich Sie dringend bitten, dem Antrag des Herrn Vogelsanger Ihre Zustimmung zu geben.

Ming: Ich bin überzeugter Gegner jeder Erhöhung des Krankengeldes über den in den Entwürfen liegenden Betrag; ja ich möchte mit Herrn Benziger unter diesen Betrag gehen und für 50 % stimmen. Ich würdige alles, was Herr Vogelsanger über die Lage der arbeitenden Klassen und deren Wünsche gesagt hat; aber ich glaube, Herr Vogel-

sanger sollte doch auch einmal zufrieden sein, wenn das Gute kommt und sollte es auch erwarten können, dass man nach und nach, je nach der Lage unserer Finanzen, je nach den Erfahrungen, welche wir hier machen, die Versicherungsleistungen weiter ausdehnt. Ich bin nun gar nicht der gleichen Ansicht wie er, wenn er meint, dass die Simulation durch Erhöhung des Krankengeldes nicht gefördert werde. Ich muss sagen, dass ich als Arzt in dieser Beziehung einige Erfahrung habe in Bezug auf die freien Kassen; ich muss auch speciell vom Standpunkt der landwirtschaftlichen Bevölkerung aus sagen, dass ich eine Entschädigung von 50 % nebst freier Krankenpflege als eine vorläufig sehr schöne Leistung, ja in vielen Beziehungen als vollständig genügend erachte. Es ist durchaus nicht nur im Interesse des finanziellen Gedeihens der Kassen, warum ich zögere, weiter zu gehen als die Kommision vorschlägt resp. als Herr Benziger will, sondern es ist noch ein moralisches Interesse. Wir wissen alle ganz gut, wie die Rechtsanschauungen sind in solchen Grenzgemeinden, welche sich vorwiegend etwa mit dem Schmuggel befassen. Ganz ähnliche Zerrüttungen der Rechtsanschauungen werden überall da eintreten, wo aus diesem oder jenem Grunde die Simulation, die Uebervorteilung der Krankenkassen platzgreift. Es werden sich dann die schiefen Rechtsanschauungen, diese reduzierte Moral, nicht nur gegenüber den Krankenkassen geltend machen, sondern sich nach und nach auch auf andere Gebiete ausbreiten und das möchte ich verhindern.

Für ganz gefährlich halte ich den eventuellen Antrag Vogelsanger, unter Umständen die Leistung auf 100 % auszudehnen. Sie geben also in diesem Falle unter Umständen mehr, als der Betreffende hätte verdienen können. Ich will von der Möglichkeit der Simulation in diesem Saale durchaus nicht weiter reden; ich frage Sie nur: Wo haben Sie irgendwelche Anhaltspunkte, die Ihnen sagen, in welche Ausgaben Sie sich mit diesem Amendement stürzen? Alle andern Berechnungen ruhen auf mehr oder weniger sichern Prämissen; hier aber haben Sie gar keine Prämissen, sondern Sie gehen rein ins Blaue hinaus. Ich bin der Letzte, welcher einem armen Manne die Unterstützung im Falle der Not wegdekretieren möchte; aber wir müssen doch in jedem Fall bedenken, ob wir das, was wir leisten wollen, auch wirklich leisten können und ob unsere Mittel gestatten, da generös zu sein. Dann habe ich noch einen weitern Grund, warum ich gegen diese Ausdehnung spreche. Ich bin absolut der Ansicht, dass die Garantien, welche sich die Kantone für die Kreiskrankenkassen auferlegen, derartige Konsequenzen haben wird, dass der Bund mit seinen Subventionen einschreiten muss. Wenn nun auf diese Weise ein Teil der Armenpflege auf den Bund abgeladen werden könnte, wie nahe würde da die Möglichkeit oder die Versuchung liegen, nun wirklich in vielen Fällen eine solche Ausdehnung des Krankenbeitrages zu gewähren! Ich weiss wohl, man darf gegenwärtig gar nicht davon reden, dass solche Versuche in den jetzigen Verhältnissen schon vorgekommen seien; das ist ja nicht der Fall; aber die Möglichkeit wäre da für die Zukunft und die Versuchung wäre sehr gross. Wenn Sie den Artikel so annehmen, wie Herr Vogelsanger ihn vorschlägt, so wird man nicht ohne Grund gegen jedes Gesuch um Bundessubvention den Einwand machen: Ja, ihr wollet einen Teil Eurer Armenlasten auf diese Weise auf den Bund abwälzen, und man wird um so mehr Grund haben, einem solchen Subventionsgesuch sich entgegenzustellen. Ich stimme also für den Antrag Benziger und gegen den eventuellen Antrag Vogelsanger.

Wild: Ich war in der Kommission auch einer derjenigen, welche für den Antrag Benziger eingestanden sind; gegenwärtig bleibe ich aber beim Antrage der Kommission und da derselbe angegriffen wird und gegen ihn ein Gegenantrag eingebracht worden ist, so erlaube ich mir meinerseits ebenfalls einige Worte für Beibehaltung des Betrages von 60 % zu sprechen.

Als man das Krankengeld von 66⅔ % in der Kommission nach langen Verhandlungen auf 60 % reduzierte, da war für viele, welche von Anfang an auf dem Boden standen, dass eine Reduktion grundsätzlich angezeigt erscheine, wenn dies notwendig sei, der Standpunkt massgebend: Haben wir das Geld oder nicht? Ich sage, wie schon einmal: wenn wir die Versicherung organisieren, wenn wir diese ganze Einrichtung schaffen, wenn wir Bundesbeiträge daran leisten, soweit die Bundesfinanzen es gestatten, wenn wir die Autorität des Gesetzes anrufen, um von den Arbeitgebern Beiträge zu verlangen, welche sie nicht unbedingt leisten müssen, sondern allenfalls unter dem Zwange des Gesetzes leisten, so ist bereits etwas geboten, das überhaupt mehr ist, als wir jetzt haben, das für viele etwas ganz Neues ist, das für 400,000 Arbeiter etwas vollständig Neues ist und das für 600,000 Arbeiter, soweit es die Krankenversicherung anbetrifft, etwas ganz Neues ist. Also von einem Zurückkommen von etwas, was man bereits gehabt hätte, kann gar nicht die Rede sein, sondern nur von einer weisen Abwägung dessen, was man auf Grund erreichbarer Mittel bieten kann, ohne dass man fürchten muss, durch gesetzliche Uebernahme von Lasten sich einer Rechnung gegenüber zu befinden, die nicht mehr klappt, die zu unangenehmen Enttäuschungen und eventuell zu gezwungenen Reduktionen führt. Man sagt, in Deutschland gehe man auch auf ¾; das ist richtig, aber nicht a priori. Man giebt in Deutschland den halben Taglohn und gestattet, bis auf ¾ zu gehen. In Oesterreich werden 60 % bezahlt und es besteht ebenfalls die Fakultät der Kasse, weiter zu gehen. Allein dabei ist folgendes nicht zu übersehen. In Deutschland ist die Krankenunterstützung auf 13 Wochen angesetzt. Doch ist den Kassen erlaubt, auf ein Jahr zu gehen; allein sie sind dazu nicht genötigt, sondern können es thun, wenn sie es vermögen. In Oesterreich ist ebenfalls die Erlaubnis vorhanden, von 20 Wochen auf das volle Jahr zu gehen. Nun ist es ja schon richtig, dass die Mehrzahl der Fälle nicht auf 20 oder 13 Wochen sich erstreckt, sondern auf eine kürzere Dauer; aber die Leistung, welche die Krankenkasse als Ganzes übernimmt und mit welcher sie ihre Rechnung abschliesst, ist eben doch diejenige, welche sich über das ganze Jahr erstreckt, d. h. sie muss darauf rechnen, dass solche Fälle auch eintreten und ihre Verpflichtungen wesentlich beeinflussen. Ich glaube daher, es wäre

unzutreffend, wenn man mit Deutschland und Oesterreich vergleichen und, gestützt darauf, sagen wollte: wir wollen eine Reduktion der Kassenleistungen bis auf 50 % als wahrscheinlich nötig ansehen.

Da in Bezug auf den Bundesbeitrag ausserordentlich wenig Sicheres zu vernehmen war, so wurde eine Idee angeregt, die ich hier nicht wieder aufnehmen, über die ich aber doch einige Worte verlieren will, indem ich andeute, in welcher Beziehung eine Korrektur möglich wäre. Es liesse sich denken, dass einzelnen Kassenmitgliedern gestattet würde, sich bei der gleichen Kasse für eine höhere Kassenleistung zu versichern, als die Kasse normal gewährt. Es wäre das nicht eine Doppelversicherung, sondern, ich möchte sagen, eine Zusatzversicherung. Dabei wäre eine Begrenzung der Kassenleistungen auf vielleicht 80 % am Platze, um die Simulation möglichst fernzuhalten. Damit wäre also die Möglichkeit gegeben, höher zu gehen, und zwar würde diese Möglichkeit für den Einzelnen dadurch geschaffen, dass er erklärt, er wolle zu der Prämie noch so und so viel hinzulegen. Stellt sich zwischen dem Arbeitgeber und dem Arbeiter ein weiteres Einvernehmen ein, sodass der Arbeitgeber auch einen Teil der Zusatzprämie bezahlt, so ist das um so besser. Ich halte es nicht für ausgeschlossen, dass man dieses Auskunftsmittel im Schosse einzelner Kassen noch in Betracht ziehen wird, und ich glaube damit angedeutet zu haben, dass Auswege noch möglich sind.

Ich möchte noch auf einen andern Punkt aufmerksam machen. Wir bezahlen, wenn der Fall eintritt, das Krankengeld für die ganze Dauer der Krankheit und zwar eventuell ein volles Jahr, und ebenso bezahlen wir die Unfallrente so lange es nötig ist, eventuell für die ganze Dauer des Lebens des Verunglückten; wir bezahlen sie auch den Hinterlassenen, wiederum für eine gewisse Zeitdauer. Hat nun ein Arbeiter die Gewissheit in der Tasche, dass er seinen Taglohn immer ununterbrochen verdienen wird? Davon kann ja keine Rede sein. Jeder Arbeiter steht vor der Möglichkeit und der Gefahr, dann und wann arbeitslos zu werden, und auch mit Rücksicht hierauf steigern sich diese 60 % — die so wie so mehr sind als 60 %, weil auch der Sonntag vergütet wird — noch weiter. Wenn also die Arbeiterpartei, die als grosse Gruppe auch das Grosse ins Auge fassen soll, sich fragt: was erhält unsere Wählerschaft?, so muss sie in Anrechnung bringen, dass alle jene, welche kranken- oder unfallunterstützungsgenössig sind, auch gewissermassen gegen die Folgen der Arbeitslosigkeit versichert sind, und der betreffende Betrag ist für manche nicht unbedeutend.

Alles das zusammengerechnet, können wir sagen, dass das, was wir bieten, mehr ist, als in Zahlen ausgedrückt wird, dass sich das wohl sehen lassen darf und dass wir ruhig das Bessere abwarten können. Je sicherer wir unsere Kassen begründen, je weniger Rückschläge erfolgen infolge schlechter Rechnung, infolge mühseliger Deckung des Defizits, infolge des Suchens nach neuen Finanzquellen, um so eher wird die Besserung erfolgen. Ich kann mir nicht vorstellen, dass man von einem richtigen Standpunkt ausgeht, wenn man sagt: gebt uns jetzt möglichst viel, sonst glauben wir nicht an eine Verbesserung. Nein, das Rationelle scheint mir das zu sein, zu sagen: gebt jetzt, was wirklich möglich ist, und wenn dann die Möglichkeit einer Verbesserung eintritt, so wollen wir euch bei eurem Versprechen behaften. Wenn man aber dem Steuerzahlenden, dem Prämienpflichtigen jetzt schon das Uebermässige zumutet, so soll man sich nicht wundern, wenn statt einer Verbesserung später naturgemäss eine Verschlechterung eintritt.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Gestatten Sie mir eine Bemerkung in Bezug auf die Anregung des Herrn Dinichert, in Art. 48 die letzten Worte zu streichen: «und angemessene Entschädigung für die verursachten Bemühungen». Ich bin gegen diesen Streichungsantrag und zwar aus folgenden Gründen.

Meine Herren! Es handelt sich, um sofort ein Beispiel zu geben, um den Fall, dass ein Mitglied der Krankenkasse Bern in Freiburg krank liegt, weil es zu seinen dortigen Eltern zurückgekehrt ist und seine Krankheit dort durchmacht. Die Krankenkasse Bern schreibt nun an die Krankenkasse Freiburg: wir übertragen euch die Besorgung dieses Krankheitsfalles, die ärztliche Besorgung, die Verabfolgung der Arzneien, die Kontrolle über den Verlauf der Krankheit. Es versteht sich von selbst, dass die Kasse Freiburg den Ersatz der Auslagen verlangen muss und es entsteht lediglich die Frage: haben wir — die Kommission — recht, wenn wir noch beifügen, es muss auch eine angemessene Entschädigung Seitens der Kasse Bern an die Kasse Freiburg für die Bemühungen stattfinden, oder hat Herr Dinichert recht, wenn er sagt, es sollen das freiwillige Dienste sein, für welche man sich nicht gegenseitig entschädigen muss, indem ja alle Kassen dem gleichen Zwecke dienen? Ich will Herrn Dinichert mitteilen, warum wir diese Bestimmung aufnahmen. Einmal müssen wir uns sagen, dass die Besorgung eines Kranken für eine andere Kasse unter Umständen bedeutende Bemühungen veranlassen kann, für welche der Ausdruck Auslagenersatz nicht passt. Wenn ein Mitglied des Vorstandes 2 bis 3 Stunden weit gehen oder fahren und Zeit versäumen muss, um zu sehen, ob der Kranke recht untergebracht worden sei, wenn der Krankenbesucher zwei bis drei Mal in der Woche zum Kranken zu gehen verpflichtet ist, um hierauf Bericht zu erstatten, damit die Kasse Bern immer weiss, wie es steht, so sind das Bemühungen, welche man entschädigen soll, da ja die Gegenleistung, die Prämie, nicht in die Kasse in Freiburg fliesst. Aber noch mehr. Wir haben gefunden — es ist darüber ausführlich gesprochen worden — dass wenn wir diese Bestimmung betr. Entschädigung für die Bemühungen nicht aufnehmen würden, sich die Kasse in Freiburg möglicherweise sagen würde, der Angehörige der Kasse Bern gehe sie nichts an, und sie sich um denselben nicht so bekümmern würde, wie um einen eigenen Angehörigen. Wenn man dagegen die Kasse für ihre Bemühungen entschädigt, so kann man ihr zumuten, für den Betreffenden in gleicher Weise zu sorgen, wie für ein eigenes Mitglied.

Das die Erweiterung gegenüber Herrn Dinichert. Ich weiss nicht, ob er trotzdem seinen Antrag festhält. Sollte dies der Fall sein, so würde ich auf dem Antrag der Kommission beharren.

Dagegen hat Herr Dinichert in einem Punkte recht, nämlich wenn er sagt, es sei ja gar nicht gesagt, wer im Streitfall über die Höhe der Ent-

schädigung zu entscheiden habe. Ich denke, dass dieser Entscheid nicht eine Rechtssache bilden, sondern Sache der Verwaltung sein soll. Ich würde mir erlauben, zu Art. 48 einen Zusatz, als zweites Alinea, zu beantragen, wonach über die Höhe des Ersatzes und den Umfang der Entschädigung für die verursachten Bemühungen die Aufsichtsbehörde zu entscheiden hat.

Abstimmung. — *Votation.*

Art. 48. Der Antrag Dinichert vereinigt 9 Stimmen auf sich und ist somit abgelehnt. Der Antrag Forrer wird ohne Widerspruch angenommen.

Art. 50. Der Antrag der Kommission (60 %) wird mit 82 Stimmen gegenüber dem Antrag Vogelsanger, der 22, und gegenüber dem Antrag Benziger, der 9 Stimmen auf sich vereinigt.

Das zweite Alinea der Kommission wird mit 72 gegen 22 Stimmen, welch letztere auf den Antrag Benziger fallen, festgehalten.

(Art. 48. La proposition Dinichert fait 9 voix et est repoussée.

La proposition Forrer est adoptée sans opposition.

Art. 50. La proposition de la commission (60 %) est adoptée par 82 voix contre la proposition Vogelsanger (22 voix) et la proposition Benziger (9 voix).

Le deuxième alinéa de la commission est maintenu par 72 voix contre 22 que réunit la proposition Benziger.)

Hier wird die Beratung abgebrochen.
(Ici, le débat est interrompu.)

Für die Redaktion verantwortlich: *Rud. Schwarz.* — Druck und Expedition von *Jent & Co.* in *Bern.*

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdruckschriften
Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées
Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali

Kranken- und Unfallversicherung. I. Vorlage. BG vom 5. Oktober 1899 (verworfen)

Assurance en cas de maladie et d'accident. Ier projet. LF du 5 octobre 1899 (rejetée)

In Dans In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr Année Anno	1897
Band Volume Volume	II
Session Session Sessione	Sommersession Session d'été Sessione estiva
Rat Conseil Consiglio	Nationalrat Conseil national Consiglio nazionale
Sitzung Séance Seduta	07
Geschäftsnummer Numéro d'objet Numero dell'oggetto	1897_004
Datum Date Data	18.06.1897 - 07:30
Seite Page Pagina	359-386
Ref. No	20 026 782

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.
Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.
Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.

Bern, Samstag, 19. Juni VII. Jahrg. 1897 VII^me année Berne, samedi, 19 juin

Amtliches stenographisches Bülletin der schweizerischen Bundesversammlung

BULLETIN STÉNOGRAPHIQUE OFFICIEL DE L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE SUISSE

№ 20

Abonnemente: Jährlich Fr. 2. — für die Schweiz, Fr. 4. — für das übrige Postvereinsgebiet. In der Schweiz kann nur bei der Post abonniert werden.
Abonnements: Un an: Suisse fr. 2. —, Union postale fr. 4. —. On s'abonne en Suisse exclusivement aux offices postaux.

Nationalrat. — Conseil national.

Sitzung vom 19. Juni 1897, vormittags 7½ Uhr. — Séance du 19 juin 1897, à 7½ heures du matin.

Vorsitz: / Présidence: *Hr. Grieshaber.*

Tagesordnung: — *Ordre du jour:*

Kranken- und Unfallversicherung.

Assurance en cas de maladie et d'accident.

Fortsetzung der Detailberatung. — *Suite de la discussion chapitre par chapitre.*

(Siehe Seite 359 hievor. — Voir page 359 ci-devant.)

Es liegen folgende neue Anträge vor:

Krankenversicherung.

Antrag
von Hrn. Nationalrat Ming.
17. Juni 1897.

Art. 37.

Jederzeit auf Monatsbeginn ist innerhalb der nämlichen K.-K.-K. der unmittelbare Uebertritt aus der Klasse der Vollversicherten in die Klasse der Halbversicherten ohne weiteres statthaft.

Zum Uebertritt von der Klasse der Halbversicherten in diejenige der Vollversicherten ist berechtigt, wer im Verlaufe der letzten fünf Jahre, vom Anmeldungstag zurückgerechnet, zusammen mindestens zwei Jahre lang und im Verlauf des letzten Jahres vom Anmeldungstage zurückgerechnet zusammen mindestens 6 Monate lang Mitglied einer öffentlichen Krankenkasse oder von öffentlichen Krankenkassen gewesen ist, sofern er

a. das Alter von 45 Jahren noch nicht überschritten hat,

b. den Gesundheitsausweis erbringt,

c. den allfälligen Mehrbetrag des Eintrittsgeldes, welches im Zeitpunkt des Uebertrittes von einem neueintretenden Vollversicherten im Alter des Hinübertretenden bezahlt werden müsste, erlegt hat.

Les nouvelles propositions suivantes sont en présence:

Assurance des malades.

Proposition
de M. conseiller national Ming.
17. juin 1897.

Art. 37.

Le premier jour de chaque mois, les membres volontaires d'une caisse peuvent passer de la caisse des membres à assurance entière dans celle des membres à assurance restreinte de la même caisse.

Pour passer de la classe des membres à assurance restreinte dans celle des membres à assurance entière, le membre à assurance restreinte doit avoir été affilié à une ou plusieurs caisses publiques d'assurance contre les maladies, au moins durant deux ans dans les cinq années précédant le jour de son transfert, et au total au moins durant six mois dans le cours de la dernière année, s'il fait la preuve

a. qu'il est âgé de moins de quarante-cinq ans révolus;

b. qu'il est en bon état de santé;

c. qu'il a payé la différence en plus qui peut exister entre sa finance d'entrée comme membre à assurance restreinte, et celle que la caisse exigerait d'un membre volontaire du même âge, concluant directement une assurance entière.

Es ist den K.-K.-K. anheimgestellt, Kandidaten, welche die oben aufgestellten Bedingungen — mit Ausnahme von litt. a, b und c — nicht erfüllen, sofern ihre Mitgliedschaft für die Kasse günstig erscheint, freiwillig aufzunehmen.

Gegen einen Abweisungs- oder Aufnahmebeschluss kann von den Beteiligten an die kantonale Aufsichtsbehörde rekurriert werden.

Abänderungsantrag von Hrn. Bundespräsident Deucher.

17. Juni 1897.

Art. 52bis.

Den Mitgliedern der Kreiskrankenkasse oder den Vertretern (Art. 41) steht die Wahl des behandelnden Arztes unter den im Gebiete der Krankenkasse, zu welcher sie gehören oder an welche sie verwiesen sind (Art. 48), praktizierenden Aerzten frei. Die Krankenkasse ist jedoch nicht gehalten, mehr als die tarifmässigen Gebühren zu bezahlen, oder überflüssige oder unnütze Kosten zu übernehmen. Mehrkosten gegenüber dem Tarif fallen zu Lasten des Versicherten.

Die Tarife für die Entschädigung ärztlicher Leistungen werden unter Berücksichtigung der örtlichen Verhältnisse von der zuständigen kantonalen Behörde aufgestellt und unterliegen der Genehmigung seitens des eidgenössischen Versicherungsamtes. Die im Gebiete des Versicherungskreises praktizierenden Aerzte, welche den Tarif annehmen, sind den Mitgliedern bekannt zu geben (eingeschriebene Aerzte).

Aerzten, welche sich einer Krankenkasse gegenüber Missbräuche zu schulden kommen lassen, kann die zuständige kantonale Behörde, auf Antrag des Vorstandes einer Krankenkasse oder von sich aus, nach Feststellung des Missbrauchs und nach Anhörung von Sachverständigen, das Recht, Versicherte auf Rechnung der öffentlichen Krankenkassen ärztlich zu behandeln, für eine bestimmte Zeit entziehen.

Ein solcher Beschluss wird nach erlangter Rechtskraft öffentlich bekannt gemacht.

Die zuständige kantonale Behörde ist ausserdem befugt, solchen Krankenkassen, bei denen sich infolge der freien Aerztewahl Missstände einstellen, die Anstellung von Kassenärzten vorzuschreiben, an die sich der Kranke zu halten hat, widrigenfalls ihm, nach erfolgter Mahnung, für die Folgezeit die Kassenleistungen ganz oder teilweise entzogen werden können. Dabei soll der Kranke zwischen mindestens zwei Kassenärzten die Auswahl haben.

Auch wenn die Krankenkasse eigene Aerzte bestellt hat, so darf, bei zureichenden Gründen für die Berufung eines andern Arztes als eines Kassenarztes, die Wahl eines solchen andern Arztes dem Kranken hinsichtlich der Kassenleistungen, unter Vorbehalt des 2. Satzes dieses Artikels, nicht zum Nachteil gereichen.

Als Aerzte im Sinne dieses Artikels gelten solche, welche den eidgenössischen Befähigungsausweis besitzen.

La caisse peut volontairement admettre des postulants qui ne satisfont pas aux conditions ci-dessus énoncées, — à l'exception des lettres a, b, c — si leur affiliation lui présente des avantages.

Il peut y avoir recours à l'autorité cantonale de surveillance contre les décisions de la caisse admettant ou refusant l'affiliation.

Proposition de M. Deucher, président de la Confédération.

17 juin 1897.

Art. 52bis.

Tout assuré malade d'une caisse d'arrondissement, ou son représentant (article 41), peut consulter à son choix un médecin pratiquant dans le domaine de la caisse à laquelle l'assuré appartient ou aux soins de laquelle il a été remis (article 48). La caisse n'est toutefois pas tenue de payer davantage que ne prévoit le tarif, ni de supporter des frais inutiles. Les dépenses qui excèdent le tarif sont à la charge de l'assuré.

Les tarifs règlant la rémunération des soins médicaux sont établis par les autorités cantonales compétentes, en tenant compte des circonstances locales; ces tarifs sont soumis à l'approbation de l'office fédéral des assurances. Les noms des médecins pratiquant dans l'arrondissement d'assurance et qui adoptent le tarif (médecins inscrits) doivent être portés à la connaissance des membres de la caisse.

L'autorité cantonale compétente, d'office ou sur la proposition de la direction de la caisse, après enquête et sur avis d'experts, peut retirer pour un temps déterminé, à tel médecin qui aurait commis des abus à l'égard d'une caisse, le droit de traiter des assurés pour le compte de caisses publiques.

Aussitôt exécutoire, la décision de l'autorité cantonale est rendue publique.

La nomination de médecins de caisse peut en outre être ordonnée par l'autorité cantonale de surveillance pour les caisses dans lesquelles, par suite du libre choix du médecin, des inconvénients se sont produits; tout malade doit alors s'adresser exclusivement à ces médecins sous peine de perdre, ensuite d'une sommation restée sans effet, tout ou partie de ses droits aux prestations ultérieures de la caisse. Le malade doit avoir le choix entre deux médecins au moins.

Si des motifs suffisants ont milité ou militent en faveur de la consultation d'une personne autre qu'un médecin de la caisse, le fait de cette consultation est sans préjudice des droits du malade aux prestations de l'assurance; la seconde disposition de l'alinéa 1 ci-dessus demeure réservée.

Seuls, les médecins porteur du diplôme fédéral sont réputés médecins au sens du présent article.

Anträge der HH. Nationalräte Vincent und Müller.

17. Juni 1897.

Art. 52bis.

Den Mitgliedern der Kreiskrankenkasse oder den Vertretern (Art. 41) steht die Wahl des behandelnden Arztes unter den im Gebiete der Krankenkasse, zu welcher sie gehören oder an welche sie verwiesen sind (Art. 48), praktizierenden Aerzten frei.

Der Kassenvorstand kann die Zuziehung eines zweiten Arztes auf Antrag des behandelnden Arztes oder des Kranken oder seiner Familie oder des Vertreters (Art. 41) gestatten oder von sich aus anordnen und behufs exakter Kontrolle des Kranken die notwendigen Untersuchungen durch den Arzt eventuell in Verbindung mit den Krankenbesuchern vornehmen lassen. Die Krankenkasse ist jedoch nicht gehalten, mehr als die tarifmässigen Gebühren zu bezahlen oder unnütze Kosten zu übernehmen. Mehrkosten gegenüber dem Tarif fallen zu Lasten des Versicherten.

Die Tarife für die Entschädigung ärztlicher Leistungen werden unter Berücksichtigung der örtlichen Verhältnisse von der zuständigen kantonalen Behörde aufgestellt und unterliegen der Genehmigung seitens des eidgenössischen Versicherungsamtes. Die im Gebiete des Versicherungskreises praktizierenden Aerzte, welche den Tarif annehmen, sind den Mitgliedern bekannt zu geben (eingeschriebene Aerzte).

Aerzten, welche sich einer Krankenkasse gegenüber Missbräuche zu schulden kommen lassen, kann die zuständige kantonale Behörde, auf Antrag des Vorstandes einer Krankenkasse oder von sich aus, nach Feststellung des Missbrauchs und nach Anhörung von Sachverständigen, das Recht, Versicherte auf Rechnung der öffentlichen Krankenkassen ärztlich zu behandeln, für eine bestimmte Zeit entziehen.

Der Rekurs gegen einen solchen Beschluss an den Bundesrat ist statthaft.

Ein solcher Beschluss wird nach erlangter Rechtskraft bekannt gemacht.

Als Aerzte im Sinne dieses Artikels gelten solche, welche den eidgenössischen Befähigungsausweis besitzen.

Propositions de MM. les conseillers nationaux Vincent et Müller.

17 juin 1897.

Art. 52bis.

Tout assuré malade d'une caisse d'arrondissement, ou son représentant (article 41) peut consulter à son choix un médecin pratiquant dans le domaine de la caisse à laquelle l'assuré appartient ou aux soins de laquelle il a été remis (article 48). D'office, ou à la demande du médecin traitant du malade, de son représentant (article 41) ou de sa famille, la direction de la caisse peut, aux frais de cette dernière, faire appeler un second médecin, et elle peut faire exercer un contrôle sévère tant par les médecins que par les commissaires-visiteurs. La caisse n'est toutefois pas tenue de payer davantage que ne prévoit le tarif, ni de supporter des frais inutiles. Les dépenses qui excèdent le tarif sont à la charge de l'assuré.

Les tarifs réglant la rémunération des soins médicaux sont établis par les autorités cantonales compétentes, en tenant compte des circonstances locales; ces tarifs sont soumis à l'approbation de l'office fédéral des assurances. Les noms des médecins pratiquant dans l'arrondissement d'assurance et qui adoptent le tarif (médecins inscrits) doivent être portés à la connaissance des membres de la caisse.

L'autorité cantonale compétente, d'office ou sur la proposition de la direction de la caisse, après enquête et sur avis d'experts, peut retirer, pour un temps déterminé, à un médecin qui aurait commis des abus à l'égard d'une caisse, le droit de traiter des assurés pour le compte des caisses publiques.

Il peut y avoir recours au conseil fédéral contre toute décision de l'autorité cantonale prise en vertu de l'alinéa précédent.

Aussitôt exécutoire la décision de l'autorité cantonale est rendue publique.

Seuls les médecins porteurs du diplôme fédéral sont réputés médecins au sens du présent article.

Präsident: In erster Linie sollte der Antrag Ming zu Art. 37 bereinigt werden. Derselbe konnte aber noch nicht studiert werden. Ich nehme die Bereinigung dieses Artikels daher für eine spätere Sitzung in Aussicht. Ich beantrage Ihnen, zu den Artikeln über die Aerztefrage überzugehen. Das Wort hat Dr. Bähler als deutscher Berichterstatter.

Art. 52bis, 52ter, 52quater und 53.

Bähler, deutscher Berichterstatter der Kommission: Der Abschnitt, den wir heute zu behandeln haben, ist jedenfalls einer der wichtigsten des Gesetzes, einer der wichtigsten in Bezug auf sein Wesen und in Bezug auf das Schicksal des Gesetzes. Es

liegt in der Natur der Sache, dass in einem Gesetz, das sich auf die Krankenversicherung erstreckt, die Frage der ärztlichen Hülfe in weiterm Sinne in den Vordergrund tritt. Aber auch in anderer Beziehung hat das Gesetz seine Bedeutung; es erstreckt seine Wirksamkeit auf Hunderttausende unserer Mitbürger und zwar in den schwersten Stunden des Lebens, in den Tagen der Krankheit, und deshalb verlangt speciell die Aerztefrage eine allseitige Prüfung und Erwägung. Dieser Gegenstand ist denn auch schon in der Expertenkommission vom Jahre 1893 einlässlich besprochen worden, und wenn wir die damaligen Verhandlungen nachlesen, so verspüren wir in denselben noch den Geist des selig verstorbenen Dr. Sonderegger, des besten Freundes des Volkes. Des weitern hat der Bundesrat die Sache sehr einlässlich beraten, und auch in der Vorlage des Bundesrates finden wir den praktischen, klugen und humanen Geist des Mitarbeiters im Bundesrate. Dann kam die Sache auch in der nationalrätlichen Kommission wiederholt zur Sprache und Sie erblicken das Resultat dieser Beratung heute auf Ihrem Tische. Ich bin Berichterstatter und sage zum vorneherein, dass ich mich an die Anträge der Kommission halten werde, obschon ich mich mit einer kleinen Einzelheit der Kommissionalvorlage nicht ganz befreunden kann.

Es liesse sich von vorneherein die Frage aufwerfen: Gehört dieses Kapitel ins Gesetz oder will man es auch hier wiederum, wie es mit anderen Sachen geschehen ist, den Kantonen oder sogar den einzelnen Kassen überlassen, darüber Bestimmungen zu treffen? Das darf nicht sein. Der Gegenstand ist so wichtig, dass das Volk, wenn das Gesetz zur Abstimmung kommt, wissen will, wohin es führt, und die Konsequenzen desselben klar vor Augen haben will. Es ist nicht ratsam, unserm Volke Gesetze und Verfassungsbestimmungen vorzulegen, deren Ende es nicht recht absieht, so wie es geschehen ist mit dem Gewerbeartikel, den wir vor zwei oder drei Jahren einführen wollten. Dieser wurde verworfen, weil die Arbeiter die Konsequenzen des Gesetzes nicht sahen. So würde es auch unserem Gesetze ergehen, wenn wir unserem Volke nicht klare Auskunft geben, wie die ärztliche Hülfe im weitern Sinne beschaffen sein soll. Die Sache den einzelnen Kassen überlassen, das dürfte man erst recht nicht, denn da könnten auf ganz unzukömmliche Weise Rivalitäten getrieben und Minoritäten majorisiert werden. Also diese Sache gehört ins Gesetz!

Gestatten Sie mir nun, angesichts der Wichtigkeit der Sache, mich etwas weiter auszulassen. In der ganzen Krankenpflege, in den vielen Krankenkassen, welche wir schon jetzt seit Jahren zu Hunderten und Hunderten im Lande herum haben, zeigen sich zwei entgegengesetzte Pole in Bezug auf die Leistung der ärztlichen Hülfe: auf der einen Seite der Pol der vollständig freien Aerztewahl, auf der andern Seite der Pol des Aerztezwanges, wonach die Mitglieder der Kasse an einen einzigen bestimmten Arzt gewiesen werden. Zwischen hinein finden Sie eine Menge Abstufungen; wir haben z. B. Kassen, die sich mit der Arzneimittelfrage gar nicht befassen, die ganz einfach dem Mitgliede im Erkrankungsfalle ein Taggeld ausrichten und sich im übrigen um die ärztliche Hülfe gar nicht bekümmern. Andere Kassen kommen für Arzt und Apotheker auf und zahlen zugleich ein gewisses Krankengeld per Tag. Diese Kassen verfahren in Bezug auf die ärztliche Hülfe so, dass sie in der Regel eine grössere oder geringere Zahl von Aerzten bezeichnen, an welche sich die Mitglieder nach freier Wahl wenden können, wobei aber die Aerzte sich vorher gegenüber dem Vereine verbindlich machen müssen, nach gewissen Normen oder nach so und so viel Prozent Abzug von den landesüblichen Preisen Rechnung zu stellen. Sodann haben Sie namentlich in den Fabriken das System der fix angestellten Kassenärzte, der beschränkten Aerztewahl, wo oft nur ein einziger Arzt da ist, an welchen der kranke Arbeiter obligatorisch gewiesen ist, wenn nicht gerade specielle Fälle, die ein operatives Eingreifen erfordern, vorhanden sind. — Alle diese Systeme haben Sie gegenwärtig in unsern freiwilligen Krankenkassen.

Wenn wir nun darüber legiferieren wollen, so müssen wir uns fragen: Welche Gesichtspunkte kommen da bei einer gerechten Beantwortung in Betracht? In erster Linie kommt der Kranke. Wie steht es da? Was ist dem Kranken lieber und besser, ob an sein Bett der Arzt seiner Wahl, seines Vertrauens herantritt oder aber ein Arzt, der ihm zugeschickt wird? Die Frage stellen, heisst sie auch sofort beantworten. Der Kranke wird mit Ausnahme einiger Fälle, wo eine Operation durch einen Specialisten nötig ist, sagen: Ich wünsche den Arzt meiner Wahl. Und wenn Sie zu den obligatorisch Versicherten gehörten, so würden Sie jedenfalls einstimmig auch so sprechen. Es ist das für den Kranken nicht nur eine Annehmlichkeit, eine Sache des Gemütes, sondern es ist auch von Bedeutung für die Hülfe. Das Verhältnis des Arztes zum Kranken ist nicht nur ein äusserliches, denn der Arzt behandelt nicht nur die Krankheit — es giebt eigentlich gar keine Krankheit, denn Krankheit ist ein abstrakter Begriff, den wir gemacht haben — sondern wir haben kranke Menschen vor uns, und da ist das Verhältnis des Arztes zum Kranken in hohem Grade ein psychologisches. Und wenn Sie das Gebiet der Suggestion überschauen, das Gebiet der Einwirkung eines menschlichen Willens auf den andern, so dürfen Sie den Einfluss des sympathischen Arztes im Sinne der Aufmunterung, des Trostes für den Kranken gar nicht vergessen. So kommen wir zur freien Aerztewahl.

Nun giebt es aber noch einen andern Gesichtspunkt. Betrachten wir die Sache vom Standpunkt der Kasse aus und fragen wir: was sagen die gesunden Mitglieder zu dieser Frage, was sagt der Vorstand dazu, was sagt der Kassier dazu, der am Ende des Jahres für die Differenz, für das Klappen von Ausgaben und Einnahmen verantwortlich ist? Da freilich ist die Betrachtung eine etwas andere. Es giebt leider illoyale Aerzte, welche die Kassen finanziell schädigen können und geschädigt haben — es ist schon vorgekommen — und schädigen werden. Es ist leider so, aber es sind das doch schliesslich Ausnahmen. Deshalb sind dann die Kassenärzte erfunden worden; sonst hat man nur Menschen- und Tierärzte gekannt, aber seit die Krankenkassen existieren, giebt es eine dritte Art, die Kassenärzte (Heiterkeit), welche die Kassen zu behandeln haben! Wie der Name sagt, ist dabei nicht nur das Interesse für den Kranken, sondern auch — wenn Sie den Ausdruck erlauben — ein fiskalisches Interesse massgebend. Diese Lösung empfiehlt sich nun natürlich für die gesunden Mitglieder; im Erkrankungsfalle dagegen ist der Kassen-

arzt nicht mehr so beliebt wie vorher. Es lässt sich nicht leugnen, dass diese Beschränkung der Aerztewahl eine gewisse Bedeutung, einen gewissen Nutzen für das ganze Institut hat. Dagegen hat sie auch ihre Schattenseiten, indem bei der Wahl der Kassenärzte nicht immer nur die Gewissenhaftigkeit, die berufliche Tüchtigkeit die Hauptrolle spielen werden, sondern dass bei Kreierung von Kassenärzten — sei es durch die Kassen selbst oder durch den Vorstand — oft auch vielleicht kameradschaftliche oder in gewissen Zeiten und in gewissen Gegenden politische oder religiöse Einflüsse zur Ernennung beitragen, sodass in solchen Fällen das ärztliche Interesse des Kranken nicht im Vordergrund steht, sondern neben dem fiskalischen Interesse noch anderweitige Machinationen, welche nicht hineingehören. Also, meine Herren, die Beschränkung der freien Aerztewahl hat auch in dieser Beziehung ihre Nachteile.

Nun noch ein dritter Gesichtspunkt. Wie verhält sich die ganze Frage gegenüber den Aerzten, ich sage ungern gegenüber dem ärztlichen Stand, aber ich sage zu der Mehrzahl der Aerzte? Bisher hat der Staat von jedem Arzte ungefähr die gleiche Vorbildung verlangt, wenn er ihn approbieren sollte, und er hat nach der Prüfung jeden Arzt, abgesehen von den bürgerlichen und menschlichen Pflichten, noch mit einem schweren moralischen Pflichtenheft ins praktische Leben hinausgehen lassen, einem Pflichtenheft, das Tag und Nacht dessen Verantwortlichkeit zu einer enormen macht. Dabei hat der Staat alle Aerzte, den einen wie den andern, gleich behandelt, er hat auch alle gleichmässig zum Gesundheitsdienst im Militärwesen herbeigezogen. Wenn Sie nun das System der Kassenärzte einführen würden in diesem Gesetz, das über das ganze Land sich erstrecken wird, das jede Gemeinde, jede Haushaltung vielleicht betreffen wird, dann giebt es plötzlich zwei Klassen von Aerzten: es giebt dann berufene und unberufene Aerzte, es giebt dann ideell zu Ehren gezogene, materiell honorierte Aerzte und auf der andern Seite hintangesetzte Aerzte; man kann sagen, der Staat kreiert Aerzte erster und zweiter Güte. Diese Sonderung des ärztlichen Personals ist in sich selber nicht gerecht und auch nicht praktisch; sie wird auch nicht ohne Einfluss auf das Schicksal des Gesetzes sein. Warum nicht praktisch? Ich werde Ihnen das am Schluss meiner Rede sagen.

Unter diesen Gesichtspunkten ist nun die Vorlage ausgearbeitet worden; sie liegt auf Ihrem Tische und ist in ihrem Inhalt leicht verständlich. Sie sehen, die Kommission stellt die freie Aerztewahl an die Spitze, aber doch so, dass der betreffende Arzt staatlich approbiert sein und sich gewissen Tarifen unterwerfen muss. Der Arzt meldet sich zur Einschreibung, nicht die Kasse stellt ihn an. Will sich ein Arzt nicht einschreiben lassen, so ist das seine Sache.

Nachdem so der Grundsatz der freien Aerztewahl aufgestellt ist, kommt nun die durch die Erfahrung gebotene Beschränkung; es tritt eine gewisse Beschränkung in der freien Aerztewahl ein. Im bundesrätlichen Antrage, sowie auch im Kommissionalantrag ist das Interdikt vorgesehen gegenüber einzelnen Aerzten, welche sich Missbräuche zuSchulden kommen lassen. Bei diesem Interdikt war ein Rekursrecht vorgesehen; das Interdikt gieng von der Oberbehörde aus, vom Versicherungsamt, mit Rekursrecht an den Bundesrat. In der heutigen Kommissionalvorlage ist die kantonale Behörde an die Stelle des Versicherungsamtes getreten und mag sie das Interdikt aussprechen. Im Antrag Vincent-Müller sehen Sie, dass da noch ein Rekursrecht an den Bundesrat gewünscht wird. Ich weiss nicht, was die Kommission dazu sagen würde. In der Kommission kam die Sache nicht zur Sprache. In gewissen Kantonen dürfte mit Rücksicht auf die politischen Verhältnisse es besser sein, die Sache nicht endgültig der Kantonsregierung zu überlassen; ein Rekursrecht an den Bundesrat wäre da also nicht übel.

Dann kommt eine zweite Beschränkung im Kommissionalantrag, nämlich die Bestimmung, welche zwei Dritteln der Kassenmitglieder das Recht erteilen will, besondere Kassenärzte zu bezeichnen. Diese Beschränkung geht weiter als der bundesrätliche Antrag, obschon auch da vorgesehen ist, dass auch Nichtkassenärzte, sogar nicht eingeschriebene Aerzte beigezogen werden können, immerhin mit der einschränkenden Bestimmung, dass der Tarif der Kassen auf diese beigezogenen Aerzte Anwendung finden soll und nicht höhere Kosten entstehen sollen.

Das die heutige Vorlage der Kommission. Es ist noch ein anderer Antrag ausgeteilt worden von Herrn Bundespräsident Deucher, welcher die Kreierung von Kassenärzten nicht an diese zwei Drittel knüpfen, sondern dies der Kantonsregierung überlassen will. Dies wäre vielleicht noch besser, als der Kommissionalantrag ; allein ich stelle keinen Antrag, sondern referiere im Namen der Kommission.

Ich sage also: alle Anträge, welche heute vorliegen, unterscheiden sich nicht wesentlich von einander; alle stellen die freie Aerztewahl an die Spitze; der eine oder andere Antrag sieht das Rekursrecht bis zum Bundesrat hinauf vor, und endlich sieht jeder der Anträge vor, dass auch anderweitige Aerzte beigezogen werden können.

Meine Herren! Nachdem ich so die Vorlage nach ihrem Inhalte entwickelt habe, erlauben Sie mir noch eine kleine Erörterung. Wie verhalten sich diese Vorschläge zum Schicksal des Gesetzes? Wir wissen alle aus Erfahrung, dass es nicht genügt, logisch gute Gesetze im Studierzimmer auszuarbeiten, sondern man soll Gesetze machen, die vom Volke angenommen werden. Unsere gegenwärtigen socialen Verhältnisse zwingen Tausende, Hunderttausende von unsern politisch gleichberechtigten Mitbürgern, sich von vornherein, um durchs Leben zu kommen, in ein Pflichtverhältnis zu einem andern Mitbürger zu begeben, ein Verhältnis, das — es mag vielleicht gar nicht diesen Charakter haben — vom Arbeiter doch durchschnittlich als ein inferiores empfunden wird. Wir können noch lange an der socialen Gesetzgebung herumarbeiten, Lohnbewegungen mögen noch gelingen, aber sie werden nicht verhindern können, dass die Tausend und Tausend Bürger, welche sich als Arbeiter in der Gesellschaft herumbewegen, sich in inferiorer Stellung befinden und glauben, der Arbeitgeber sei viel besser gestellt. Wenn wir daher sociale Gesetze machen, so dürfen wir uns nicht verhehlen, dass Tausende und Tausende unserer Mitbürger diese socialen Gesetze ebenso sehr als einen von aussen aufgedrungenen Zwang empfinden werden denn als Wohlthat. Wenn Sie nun fortfahren, diese persönliche Freiheit in der Gesetzgebung noch mehr zu beschränken, so wird sich der Referendumsbürger — wie man gestern den Ausdruck gebraucht hat — das Gesetz zweimal ansehen. Nun schaffen

Sie den Zwang, dass Hunderttausende, ob sie wollen oder nicht, unter dieses neue Gesetz sich fügen müssen. Gehen Sie nun noch weiter und beschränken Sie auch noch die freie Aerztewahl, sodass der Bürger auch da noch einen fernern Zwang empfindet, so gefährden Sie das Gelingen des Gesetzes jedenfalls. Also möglichst viel Freiheit lassen! Und ein ferneres Moment zum Gelingen des Gesetzes ist das, dass die völlig freie Aerztewahl zur Folge hat, dass die freiwilligen Mitglieder in grosser Zahl eintreten werden, und dies sind bekanntlich sanitarisch und moralisch gute Kassenelemente.

Dazu kommt noch eines! Ich möchte das nicht als Drohung aussprechen und nicht als Agitationsmittel zum Fenster hinaussagen: aber in allen ärztlichen Kreisen, in den kantonalen Vereinen, in der schweizerischen Aerztegesellschaft, in allen Besprechungen, die die Aerzte unter sich abhielten, hörte man nur eine Stimme: Freiheit! — wir wollen die Kassenärzte nicht! Gegenwärtig verkehren etwa 2000 Aerzte Tag für Tag in den Wohnungen des Landmannes, des Arbeiters, etc., und wenn diese sich über das Gesetz aussprechen, so liegt darin auch ein Moment, das wir für das Gelingen des Gesetzes berücksichtigen müssen und — ich sage es nicht als Drohung, sondern als Mahnung — nicht vergessen dürfen.

Ich werde Sie nicht länger aufhalten. Stellen wir die Aerztefreiheit als obersten Grundsatz auf und lassen wir Beschränkungen nur in dem Masse eintreten, als sie absolut nötig sind. Dann entsprechen wir dem Wunsche des erkrankten Arbeiters, dass er sich den Arzt seiner Wahl ans Bett rufen kann und nicht einen Arzt, den er nicht will.

Unter den gleichen Gesichtspunkten erscheint auch die Frage der Beschaffung der Arznei. Die staatlich approbierten Apotheker, welche einen gewissen Tarif annehmen, können von den einzelnen Mitgliedern angerufen werden. Also staatliche Approbation und Festsetzung des Tarifes, sodass auch hier die Freihheit gewahrt ist!

Meine Herren! Nach diesen Erörterungen empfehle ich Ihnen im Namen der Kommission die Annahme unserer Vorschläge, wie sie aus der Kommissionsberatung hervorgegangen sind. Sollte der Ausdruck «Kassenarzt» daraus verschwinden, so weine ich ihm keine Thräne nach.

M. **Comtesse,** président de la commission: Vous venez d'entendre l'exposé de la question médicale fait par notre collègue M. le Dr Bähler, qui est à la fois professionnel distingué et expérimenté. Je pense d'ailleurs qu'on laissera un peu la parole aux médecins dans ce débat.

Votre commission n'a pas hésité à accepter comme étant le seul système juste celui du conseil fédéral, c'est à dire la liberté pour l'assuré malade de choisir son médecin. Il nous paraît que la question du médecin ne peut pas être résolue autrement. Vouloir m'imposer un médecin dont je ne veux pas, en qui je n'ai pas confiance, et me priver de celui que je veux, en qui j'ai confiance, c'est évidemment aller au-devant de très grandes difficultés, sans compter la résistance du médecin, dont l'intervention d'ailleurs n'est pas toujours sans être mortelle. (Rires.)

Laissons à l'assuré le soin de faire appel au médecin de son choix, à celui qui mérite d'ailleurs son estime par les services rendus dans la famille, par la conscience, le dévouement, l'habileté professionnelle dont il a fait preuve dans telles ou telles circonstances, en sauvant par exemple à tel moment donné un enfant atteint de la diphtérie, à un médecin fréquemment consulté dans la famille et qui en est arrivé à connaître la position de chacun des membres, leur genre de vie, leurs particularités, les prédispositions maladives, héréditaires. Ce médecin-là est évidemment bien mieux placé pour combattre la maladie et en diriger le traitement. Par la force des choses, il devient très souvent l'ami, le conseiller de la famille, le confident des soucis, des peines intimes, tout autant de considérations qui engagent la commission à vous proposer d'inscrire dans la loi le principe du libre choix du médecin.

Il est vrai qu'à ce principe nous avons apporté une restriction, dans le seul cas où l'assemblée générale d'une caisse d'assurance vient à décider à la majorité des $^2/_3$ des votants l'institution de médecins de caisse, auxquels devront exclusivement s'adresser les malades, sous peine de perdre tout ou partie des prestations de la caisse.

Nous vous proposons le maintien de cette restriction.

On peut se demander, il est vrai, si c'est bien le moyen d'assurer l'indépendance du médecin, son jugement et son impartialité, que de faire dépendre sa nomination du vote d'une assemblée d'assurés, et s'il ne sera pas plus indulgent, moins sévère, qu'il ne l'aurait été s'il ne s'était pas senti sous cette dépendance. Nous savons par expérience que la prospérité, la marche normale des caisses d'assurance, dépendent souvent des médecins, de l'attention et du zèle qu'ils ont apportés à l'accomplissement de leur tâche. Des caisses d'assurance ont été ruinées par le laisser-aller de plusieurs d'entre eux et un certain relâchement dans l'examen scrupuleux, sévère, des maladies. M. l'inspecteur Schüler cite dans un ouvrage quelques-unes de ces caisses compromises au point de vue financier par la progression très considérable des jours de maladie.

Mais nous pensons que notre solution concilie tous les intérêts, le malade ayant toujours la faculté de choisir entre deux médecins.

C'est dans ces conditions que se présente devant vous la question des médecins. Nous vous recommandons la solution à laquelle s'est arrêtée la commission.

Müller: Wir haben Ihnen einen gedruckten Antrag vorgelegt, der gegenüber den Anträgen der Kommission verschiedene Abänderungen enthält. Ihn erster Linie haben wir den zweiten Satz des Alinea 1 der bundesrätlichen Vorlage in unsern Antrag aufgenommen; derselbe beschlägt die Konsultationen mit andern Aerzten. Diese Konsultationen müssen absolut einen Platz finden, da wir das Alinea 5 der nationalrätlichen Kommission gestrichen haben. Diese Konsultationen sind absolut nötig im Interesse der Kranken; dagegen dürfen sie nur so stattfinden, dass jeweilen der Kassenvorstand angefragt werden muss, damit nicht Missbrauch getrieben wird. In dieser Richtung haben wir den Pas-

sus eingeschaltet: «Der Kassenvorstand kann behufs exakter Kontrolle des Kranken die notwendigen Untersuchungen durch den Arzt eventuell in Verbindung mit den Krankenbesuchern vornehmen lassen.» Wir haben diesen Passus deshalb eingeschaltet, weil der Mangel der Kontrolle es ist, der die Kassen mit grossen Kosten belastet. Es ist das quasi die Achillesferse jeder Krankenversicherung. Wenn Sie nicht eine exakte Kontrolle ausüben können durch einen unabhängigen Arzt und die Krankenbesucher, so sind Sie nicht sicher, dass nicht eine Masse Simulationen vorkommen. Ich werde diesen Antrag später noch speciell begründen.

Ferner haben wir den Ausdruck «überflüssige Kosten» fallen lassen, weil er uns überflüssig scheint, denn nachher kommt der Ausdruck «unmögliche Kosten» und das genügt; auch der französische Text lautet so.

Ferner haben wir eine Hauptänderung dadurch vorgenommen, dass wir vorschlagen, die Alinea 3, 4 und 5 der nationalrätlichen Kommission, betreffend das Institut der Kreiskassenärzte, zu streichen, und endlich schlagen wir Ihnen vor, die Alinea 4 und 5 der Vorlage des Bundesrates wieder aufzunehmen. Es betrifft das das Rekursrecht des Arztes. Die Kommission hat dieses Rekursrecht gestrichen; allein es scheint dies auch in der Kommission bestritten worden zu sein. Die kantonalen Behörden sind politisch nicht absolut frei, sie können unter Umständen durch politische Rücksichten sich beeinflussen lassen und deshalb wäre es nicht richtig, wenn dem Arzte das Rekursrecht vorenthalten würde in einer Sache, die für ihn geradezu eine Lebensfrage ist; denn es handelt sich ja darum, dem Arzte die Praxis zu entziehen und ihn offiziell zu denunzieren; wenn ein Arzt in dieser Weise behandelt worden ist, so ist er für alle Zeiten fertig, und da scheint mir denn doch das Rekursrecht am Orte zu sein.

Ich will übrigens auf die Motivierung unserer Anträge noch des nähern eingehen. Die Kommission hat in ihrem Alinea 1 das Prinzip der freien Aerztewahl allerdings aufgestellt, und man brüstete sich quasi damit und sagte, das sei eigentlich eine schöne Sache, die man da dem Schweizervolke biete. Allein in Alinea 3 wird dieses Prinzip sofort wieder durchbrochen, indem man bestimmt, dass mit $^2/_3$-Mehrheit eigene Kassenärzte angestellt werden können. Was hat das nun für Konsequenzen? In erster Linie kann in Zukunft durch Majoritätsbeschluss der Minorität ein Arzt aufoktroyiert werden, der ihr vielleicht gar nicht genehm ist und zu dem sie kein Zutrauen hat; das ist nicht recht, und zwar geschieht das nicht nur in temporärer Weise, wie z. B. im Militärdienst, sondern auf längere Dauer und das ist wieder nicht recht. Diese Bevormundung in einer der wichtigsten Situationen des Lebens, wo es sich um Leben oder Tod handelt, ist eine ganz grossartige in einer freien schweizerischen Eidgenossenschaft. Ich glaube, das geht nicht an und wird zu bedeutenden Friktionen führen, besonders wenn Sie auch die freiwillig Versicherten diesem Zwang unterstellen wollen. Auch die freiwilligen Mitglieder müssten sich dieser Bestimmung fügen und das wird sie hindern, in die Kasse einzutreten, weil sie sich die freie Aerztewahl wahren wollen, so gut wie die Herren Wunderly und Vogelsanger in ihrem speciellen Falle es auch thun würden. Wie gesagt, das Prinzip ist von der Kommission vollständig durchbrochen worden und darum kann ich absolut nicht dazu stimmen.

Eine weitere, ebenfalls nicht sehr erfreuliche Konsequenz des Antrages der Kommission sowohl für das Publikum als den Arzt ist die, dass, wenn Sie z. B. 4—5 Aerzte in irgend einer Ortschaft haben — in Langenthal, in Langnau — mit dem zunehmenden Umfange der Versicherung schliesslich nur die zwei Kassenärzte die Praxis besorgen. Diese letzern werden allein Herrscher sein in der Praxis, sobald die Krankenversicherung nach der Idee des Herrn Forrer sich ausdehnt, denn naturgemäss haben diese zwei Aerzte von vorneherein den grössten Teil der Praxis. Was sollen dann die zwei andern? Die müssen auswandern! Das ist aber wieder ein Nachteil für das Publikum im allgemeinen; denn infolgedessen hat es eine geringere Auswahl unter den Aerzten; es werden sich natürlich weniger Aerzte niederlassen und dies wird namentlich auch fühlbar sein in Zeiten von Epidemien, wenn die Krankheiten sich häufen. Da kommen die Fälle vor, welche Herr Sonderegger so hübsch schilderte, wo Hunderte von Fällen durch die Hand des Fabrikarztes gehen. Da wird dann natürlich gründlich untersucht!

Nun wird gewöhnlich der Einwurf erhoben, das Institut der Kassenärzte sei eben viel billiger, als wenn die Wahl des Arztes freigestellt ist. Ich gebe zu, dass dies vollkommen richtig sei. Wenn Sie die Mindeststeigerungen einführen wollen, wie sie in Deutschland und Oesterreich stattfanden — traurigen Angedenkens! — wo der ganze Aerztestan an vielen Orten ruiniert worden ist — wenn Sie das wollen einer Eidgenossenschaft, die so strenge Anforderungen an die Studierenden stellt, so mögen Sie das thun. Ich gebe zu, dass dabei etwas «ergattert» werden kann, allein auf der andern Seite lässt sich doch annehmen, dass der Kassenarzt, der von seinem Wähler abhängig ist, dem Patienten eher zu Willen sein wird, er wird es z. B. in Bezug auf die Krankheitsdauer, in Bezug auf Simulation und auf die Ordination u. s. w. unter Umständen nicht genau nehmen. So kann die Sache dann teurer zu stehen kommen. Ich bin überzeugt, dass sie teurer ausfallen wird, wenn das Gesetz so, wie es vorliegt, angenommen wird. Warum? Deshalb, wie gesagt, weil der Kassenarzt gegenüber seinen Patienten mehr oder weniger nachgiebig sein muss. Der Arzt dagegen, der unabhängig ist und der im Sinne des Gesetzes kontrolliert wird, muss strenger verfahren gegenüber den Patienten. Darum kann sich auf diese Weise die Sache billiger stellen. Uebrigens ist eine Kontrolle, wenn man nicht Schaden leiden will, unentbehrlich. Darum sagen wir in Alinea 2, dass der Kassenvorstand behufs exakter Kontrolle die notwendigen Untersuchungen durch den Arzt, eventuell in Verbindung mit den Krankenbesuchern, vornehmen lassen kann. Dieser Passus ist sehr wichtig. Das Kontrollwesen war nach meiner dreissigjährigen Erfahrung die Achillesferse unserer bisherigen Krankenkasseneinrichtungen. Da sind z. B. droben auf dem Berge Patienten, die angeblich an Rheumatismus leiden; aber kein Mensch besucht sie, weder ein Arzt, noch ein Krankenbesucher. Wie soll da eine gehörige Kontrolle stattfinden? Der Arzt muss eben in Verbindung mit den Krankenbesuchern gebracht werden. Namentlich

der Krankenbesucher muss entschieden mehr nachsehen, den Arzt kann man nicht immer schicken, sonst kommt die Sache zu teuer zu stehen. Das ist der Sinn der Einschaltung, die wir Ihnen im zweiten Alinea unseres Antrages zur Annahme empfehlen.

Die Sache hat aber noch eine anderen Seite. Wenn der Arzt von den Kassen gewählt wird, so ist er auch politisch abhängig. Wenn ich nun auch nicht glaube, dass die 1800 Aerzte von heute auf morgen in das Lager des Herrn Wunderly oder in dasjenige des Herrn Vogelsanger einziehen werden, so ist doch soviel sicher, dass der Arzt politisch abhängig wird, dass er eine eigene politische Meinung nicht mehr haben darf. Ich bin überzeugt, dass wir da einen Zustand bekommen, der keinem Arzt gefällt, der aber auch dem Publikum und den politischen Parteien selber nicht gefallen kann. Aber klar ist, dass dieses System für die Aerzte eine politische Dressuranstalt ist. Da wird es Zustände geben, wie man sie gegenwärtig in Berlin hat, wo die Aerzte in der Stadt herum ihren Wählern nachlaufen müssen, um gewählt zu werden. Die »Deutche medizinische Wochenschrift», die ich zur Hand habe, sagt, dass Hunderte von Aerzten den Obergesellen und den Handwerksleuten nachlaufen, um gewählt zu werden. Das ist eine traurige Erscheinung, namentlich wenn man dabei bedenkt, dass diese Berufsart so ungeheuer viel Geld kostet, bis sie ausgeübt werden kann. Das ist auch wieder ein socialer Uebelstand.

Man macht nun geltend, diese ganze Sache sehe nicht so schlimm aus, wenn man bedenke, dass $^2/_3$ der Stimmen nötig seien, um den Aerztezwang einzuführen. Das ist für mich absolut kein Trost, denn die Politik vermag alles; und wenn das Kommando ertönt: jetzt müssen wir Aerzte haben, welche uns auch politisch genehm sind, so wird diese Mehrheit schon zusammenkommen. Mag sich das vielleicht im Anfang noch nicht zeigen, so wird es sicher später so kommen. Aus diesen Gründen sind wir für Streichung der Alinea 3, 4 und 5 der Kommission, welche dieses Institut der Kassenärzte einführen wollen. Wir würden dasselbe geradezu als ein Unheil betrachten. Es ist nicht recht, wenn der Staat auf der einen Seite die höchsten Anforderungen an einen Beruf stellt, für den Tausende von Franken geopfert werden müssen, auf der andern Seite aber mithilft, die Stellung dieses Berufszweiges zu einer so untergeordneten, traurigen zu gestalten.

Ich muss noch schnell auf einen andern Passus unseres Antrages zu sprechen kommen. Wir beantragen Ihnen, das Rekursrecht des Arztes gegenüber dem Beschluss der kantonalen Behörde aufzunehmen, durch welchen dem Arzt das Recht der Behandlung von Versicherten entzogen werden kann. Wir finden, es sei zu weit gegangen, wenn man den fehlbaren Arzt öffentlich bekannt machen will, und wir finden, es sei auch nicht recht, ihm dieses Recht des Rekurses vorzuenthalten in einer Sache, die für ihn eine förmliche Lebens- und Existenzfrage ist. Wird er einmal von einer öffentlichen Krankenkasse seiner Praxis beraubt, so verliert er den Kredit allenthalben. Deshalb möchte ich Ihnen zu bedenken geben, ob es nicht zweckmässig wäre, den Artikel der Kommission etwas zu beschneiden, respektive den frühern Antrag des Bundesrates mit den Modifikationen, die wir Ihnen beantragen, aufzunehmen.

M. Vincent: Quoique le terrain soit déjà déblayé, que les orateurs qui m'ont précédé aient presque épuisé le sujet, je vous demande l'autorisation d'ajouter quelques très brèves considérations à celles qui ont déjà été présentées.

Je ne me dissimule point qu'il est peut-être téméraire de venir demander d'apporter une modification au texte de la commission, l'accueil que vous avez réservé jusqu'ici aux propositions de ce genre n'est point fait pour m'encourager.

Deux raisons m'ont déterminé à persévérer dans mon idée: la première, c'est que l'amendement que nous vous proposons n'est en définitive que le retour à la proposition primitive du conseil fédéral, et c'est en quelque sorte sous le patronage de cette haute autorité que nous plaçons notre proposition; je crois savoir d'ailleurs que le conseil fédéral n'a pas abandonné son point de vue, je n'en veux pour preuve que l'amendement déposé par M. le président de la Confédération.

Nous avons donc repris la proposition du conseil fédéral en la mettant simplement au point et en la conformant à l'indication de la nôtre.

Une deuxième raison nous engage à vous recommander notre proposition, c'est que si vous l'adoptez, elle ne dérange en rien l'ordonnance du projet, elle n'en trouble pas l'harmonie.

Le principe du libre choix du médecin semble adopté partout. Imposer au malade un médecin est parfois une nécessité inéluctable, mais nous devons rendre cette nécessité aussi rare que possible, elle doit-être tout à fait exceptionnelle. Le sentiment de confiance, de sympathie qui pousse le malade vers son médecin est un sentiment trop légitime, trop respectable pour que nous puissions le froisser et n'en pas tenir compte. Cette considération d'ordre humanitaire prime pour moi toutes les autres. Les propositions qui vous sont faites par la commission apportent à mon avis à ce principe une restriction regrettable. On vous a déjà démontré avec beaucoup de force les dangers de cette restriction; j'y ajoute encore celui d'être inefficace.

On nous a dit: Si vous laissez au malade le libre choix de son médecin, il est à craindre que des abus se produisent. N'a-t-on pas vu des caisses ruinées par le fait de la négligence du médecin? L'argument ne manque pas de base, mais j'estime qu'on en a poussé trop loin les conséquences, que les cas cités et à citer sont en définitive très rares en ce qui concerne particulièrement notre pays. On peut proclamer que l'immense majorité des membres du corps médical suisse savent inspirer leur pratique d'autres mobiles que ceux que peuvent leur suggérer un intérêt mesquin, pécuniaire, étroit.

D'ailleurs, les abus signalés ont-ils été constatés uniquement avec le système des médecins libres, et ne savons-nous pas que dans les pays qui possèdent l'institution des médecins officiels de caisse, il y a eu également des abus, et des abus nombreux? Je crois pour quant à moi que le remède à cet état de choses est le système du libre choix absolu du médecin.

En première ligne, il faut que la direction de la caisse puisse exercer un contrôle efficace, sérieux, car si vous examinez de près les faits qui ont été rapportés ici, vous constaterez qu'ils ne proviennent pas uniquement de la faute du médecin, mais aussi de la négligence de la société, de la direction de

ces caisses. Et quant au médecin dont le caractère tombe assez bas pour trahir au profit des siens les intérêts qui lui sont confiés, ce n'est pas un simple blasse qu'il faut lui infliger, il faut aller plus loin et prescrire des pénalités.

Je crois que notre amendement donne absolue satisfaction, il contient des dispositions qu'on peut sans exagération taxer de draconiennes. L'autorité cantonale peut, après enquête, enlever à un médecin le droit de pratiquer pour le compte des caisses publiques, mesure qui doit devenir publique lorsqu'elle est exécutée.

Il est parfaitement évident que cette garantie absolue constitue une véritable pénalité contre le médecin auquel elle sera appliquée, et consommera en quelque sorte la ruine dans ses intérêts matériels.

On a dit aussi qu'avec le système des médecins libres, on courait le risque de voir le malade s'adresser à des charlatans, à des individus non diplômés, qui ne répondraient pas aux exigences de la loi. Notre proposition donne encore absolue satisfaction à ces desideratas. En effet, dans le dernier paragraphe, nous disons:

«Les seuls médecins, porteurs de diplômes fédéraux sont réputés médecins».

Cet article va extrêmement loin, puisque s'il était appliqué dans la lettre, il risquerait de priver du droit de pratiquer, les médecins, porteurs d'un diplôme parfaitement sérieux, tel par exemple que celui délivré dans certains cantons; l'Université de Genève donne un diplôme de docteur pratiquant qui a la même valeur que le diplôme fédéral.

Le principe du libre choix du médecin paraît donc reconnu, mais si vous voulez, MM. les députés, qu'il reçoive son application intégrale, vous voterez l'amendement que mon collègue, M. Müller, et moi, nous vous avons proposé.

Präsident: Wird weiter das Wort verlangt? — Es scheint dies nicht der Fall zu sein. . . .

Bundespräsident **Deucher:** Ich bedaure, dass ich jetzt schon sprechen muss, ich hätte lieber das Wort einem Gegner der beiden Systeme überlassen, die in Frage sind, z. B. Herrn Wunderly, der mir vor der Sitzung erklärte: «Heute wird es Kampf geben!» Ich hätte darum wirklich lieber Herrn Wunderly vor mir auf dem Plan gesehen. Da dies nun nicht möglich ist, so will ich sprechen, zumal ich Ihnen einen Antrag gedruckt vorgelegt habe. Ich wage es um so eher, meinen Antrag zu verteidigen, als mein Antrag absolut auf dem Boden der Kommission steht. Es ist wörtlich der gleiche Antrag, mit Ausnahme eines einzigen Punktes, desjenigen, der darüber entscheidet, wer zu bestimmen habe, wann Kassenärzte bestellt werden sollen. Darin einzig trenne ich mich von der Kommission. Ich habe um soeher das Recht, das zu beantragen, weil der Antrag, wie er hier vorliegt, von mir am 17. März in der Kommission gestellt worden ist. Der Kommissionalantrag ist mein Antrag, an dem dann freilich Herr Forrer und die Kommission mitgewirkt haben. Ich habe also wohl das Recht, mein eigenes Werk hier zu behandeln und zu sagen, wie ich bei reiferem Nachdenken auf einen etwas andern Standpunkt gekommen bin. Von jener Redaktion war in der Kommission eigentlich niemand recht befriedigt und als wir in Neuenburg mit der Beratung fertig waren, hatten wir alle das Gefühl, dass doch noch geflickt werden müsse, und jeder sagte zum andern, man sei jedem dankbar, wenn er etwas Besseres bringe als das, was vorliege. So hoffe ich nun auch, mit meiner kleinen Aenderung am Kommissionalantrag etwas Besseres gebracht zu haben.

Nun zur Sache! Wir stehen mit diesem Artikel 52 bis und den folgenden vor einem verhängnisvollen Kapitel und wenn wir diese Artikel im allgemeinen die Aerztefrage nennen, so ist das nur mit Bezug auf den einen Teil derselben richtig. Der Ausdruck Aerztefrage trifft nur eine Seite der grossen in diesen Artikeln niedergelegten socialen Fragen, die sich nicht nur auf die Aerzte beziehen, sondern alle Versicherten angehen. Schon in der Expertenkommission hat ein hervorragendes Mitglied derselben, Herr Professor Beck in Freiburg, der, wie Sie wissen, in politischer Beziehung nicht auf meiner Seite steht (Heiterkeit), in dieser Frage ganz energisch meinen Standpunkt eingenommen, den Standpunkt der freien Aerztewahl. Dabei gieng er noch viel weiter, als ich jetzt gehe. Herr Professor Beck hat damals das wahre Wort ausgesprochen, die Lösung der Aerztefrage entscheide über die Annahme oder Verwerfung des Gesetzes; wenn man den Aerztezwang einführe, so scheitere das Werk schon an dieser Klippe. Sie können das in dem gedruckten Protokoll lesen, das Sie in Händen haben. Und ein Vertreter der Industrie, Herr Sulzer-Ziegler, sagte, nachdem verschiedene andere Voten vorausgegangen waren, er freue sich, dass in der Versammlung überhaupt von einem Aerztezwang, wie er anderwärts zuweilen stattfinde, nicht mehr gesprochen worden sei, sondern dass principiell die freie Aerztewahl auf den Schild erhoben werde und man nur suche, gewisse Kautelen gegen Uebergriffe oder Missstände aufzustellen. Auf diesen Standpunkt hat sich nun die Kommission gestellt und in etwas höherem Masse noch hat seiner Zeit der Bundesrat diesen Standpunkt eingenommen, indem er die absolut freie Aerztewahl postulierte.

Die beiden Principien, die sich ursprünglich gegenüberstanden, waren der Aerztezwang, das Ideal meines verehrten Freundes Herrn Wunderly, das er aber im Interesse einer Einigung fallen gelassen hat, und die absolut freie Aerztewahl, also auf der einen Seite die Kassenärzte, auf der andern Seite das Ideal des Bundesrates, der nichts von Kassenärzten wissen will. Auf dem letzteren Boden stehen heute die Herren Vincent und Müller: freie Aerztewahl ohne Inaussichtnahme von Kassenärzten. Dem gegenüber steht das System der Kommission und das System Deucher: freie Aerztewahl, aber unter gewissen Bedingungen und mit gewissen Kautelen auch Kassenärzte. Dieses System teilt sich in zwei Teile: einerseits nach der Kommission mit der und der Bedingung, anderseits nach Deucher mit der und der Bedingung.

Ich habe gesagt, die Aerztefrage ziehe einen weiten Kreis. Es sind allerdings in erster Linie die Aerzte, welche beteiligt sind und es ist das ein Stand, den man nicht geringschätzen soll, ein hochachtbarer, um die humane Entwicklung verdienter Stand, der erwarten darf, dass man nicht mit einem Federstrich im Gesetz sei es seine sociale Stellung im Leben, sei es seine ökonomische Existenz vernichte. Sodann kommen die Interessen der Kassen in Frage. Die Kassen verlangen, dass nicht durch eine Institution, wie sie in der absolut freien Aerzte-

wahl gegeben wäre, ihre ökonomischen Interessen gefährdet werden. Es darf nicht vorkommen, dass eine Kasse durch den Arzt ruiniert wird. Die Kasse hat ein Interesse daran, nicht nur gute, tüchtige Aerzte zu besitzen, sondern auch Aerzte, bei denen die Behandlung eine billige ist und vor allem unabhängige Aerzte, unabhängig von denen, die sie zu behandeln, denen sie Zeugnisse auszustellen haben. Auf diesen Punkt, dass die Aerzte unabhängig von den in den Versammlungen sich geltend machenden Meinungen sein sollen, legt mein Antrag das Schwergewicht. Deshalb will ich nicht eine Zweidrittelmehrheit der Versammlung entscheiden lassen, sondern die kompetente kantonale Behörde.

Der Kranke hat ein Interesse, gut und human behandelt und möglichst rasch gebessert oder vollkommen geheilt zu werden, und der Kranke darf verlangen, dass man nur den Arzt beruft, zu dem sein Vertrauen ihn hinzieht, vorausgesetzt, dass durch die Ausübung dieses individuellen Rechts nicht ruinöse Folgen für die Anstalt, der er angehört, eintreten. Mit andern Worten: die freie Aerztewahl muss so viel als möglich gewahrt und darf so wenig als möglich eingeschränkt werden. Sie wissen Alle so gut wie ich, wie sehr der Arzt der Vertrauensmann des Kranken ist. Sie wissen aus eigener Erfahrung vielleicht, dass die Kranken oft in den Fall kommen, dem Arzt ihr volles Zutrauen zu schenken und ihm Mitteilungen zu machen, die man vielleicht nur dem Beichtvater oder nicht einmal diesem machen würde. Das Innerste des Lebens muss der Kranke vor dem Arzt blosslegen, er muss sich aufschliessen und wie ein offenes Buch daliegen vor demjenigen, von dem er Heilung verlangt. Und da wollen Sie einem Menschen zumuten, unter Verhältnissen, die nicht absolut zwingend sind, wo Motive eingewirkt haben, die verwerflich sind, einen Arzt zu nehmen, dem er sein Vertrauen nicht schenken kann, den er vielleicht sogar verabscheut! Nein, diese Grausamkeit will niemand begehen, und der Artikel muss so gefasst sein, dass sie auch nicht begangen werden kann. Es ist schon Zwang genug, wenn wir eine Million Bürger, den dritten Teil der Bevölkerung des Landes, zwingen, sich versichern zu lassen. Da dürfen wir diese Million Bürger oder auch nur einen beträchtlichen Teil derselben nicht noch zwingen, in demjenigen Momente auf ihre Freiheit zu verzichten, in welchem sie diese am nötigsten haben. Ein solcher Zwang darf nicht durch eine vielleicht politisch oder religiös aufgeregte, turbulente Versammlung ausgeübt werden. Man darf den Zwang nur ausüben, wenn durch die Freiheit der Einzelnen die ökonomische Existenz der Anstalt in Frage gestellt würde. Darum gelange ich nicht zum Antrag der Herren Vincent und Müller, der vom Standpunkt der Konsequenz aus allerdings, ich gebe das zu, der richtigste wäre, und den auch der Bundesrat gestellt hat. Wenn Sie es wagen wollen, so nehmen Sie den Antrag der Herren Vincent und Müller an, es wäre eine Probe. Aber da wird man Ihnen bald vorwerfen: Ihr habt die Interessen der Kasse ausser acht gelassen, Ihr habt nicht einmal ein Ventil gegen Missbräuche gegeben! Da sagen nun allerdings die Herren Vincent und Müller: Doch, wir haben ein Ventil vorgesehen; es besteht darin, dass erstens ein Tarif aufgestellt wird, der nicht überschritten werden darf, und dass zweitens die kantonale Behörde solchen Aerzten gegenüber, welche sich Missbräuche zu schulden kommen lassen, Massregeln treffen kann. Diese Massregeln gehen so weit, dass ein solcher Arzt sogar in der Praxis für die Kassen eingestellt werden kann, eine drakonische Massregel, denn ein solcher Mann wäre nicht nur aus der Kasse entfernt, es wäre seine Existenz in der ganzen Landesgegend ruiniert. Das sind Kautelen genug und ich wäre bereit, zu sagen, man soll's einmal damit probieren. Allein ich will noch weiter gehen und noch mehr Kautelen geben. Was ich mehr machen will, ist das, dass ich wenigstens die Möglichkeit geben will, Kassenärzte zu bestellen. Das will die Kommission auch, aber es besteht dabei eine Differenz zwischen ihr und mir. Ich frage mich: wer soll hier entscheiden? Der Kommissionalantrag sagt, demokratisch vielleicht richtiger: «die Versammlung der Beteiligten». Aber das ist ein schwieriger Punkt. Sie wissen, wie es in einer solchen Versammlung unter Umständen zugehen kann und wie nicht die persönliche Tüchtigkeit, sondern andere, nicht sachliche, vielmehr höchst unwesentliche Gründe den Ausschlag geben können. Darin liegt eine Gefahr. Es muss ja leider zugestanden werden, dass es unter den Aerzten auch eine Menge räudiger Schafe giebt und dass ein Arzt sich unter Umständen dadurch bei den Kassenvertretern beliebt macht und seine Wiederwahl sichert, dass er ihnen nach Belieben Zeugnisse ausstellt. Man hat ja das gerade dem Systeme der freien Aerztewahl vorgeworfen; man sagte, es werden Kassen dadurch ruiniert, dass Aerzte Zeugnisse ausstellen, mit denen ein Simulant das Krankengeld und der Arzt dafür Besuchsgelder und seine Deserviten bezieht. Diese Gefahr ist bei den Kassenärzten noch viel grösser. Die Kassenärzte umschmeicheln die Leute, sie haben, sind sie einmal Kassenärzte, ein grosses Interesse daran, nicht weggewählt zu werden. Der Wahlkörper, den die Kommission vorschlägt, ist diesen Schmeicheleien zugänglich, er besteht aus denjenigen, denen die Zeugnisse ausgestellt werden müssen. Dieses Auskunftsmittel, das die Kommission wählte, ist also schlimmer als keines, und wenn Sie dasselbe als Gegengewicht gegen die freie Wahl nehmen, so sind Sie schief gewickelt. Wir müssen vielmehr eine unparteiische Behörde haben, die entscheidet, ob in einer Kasse Umstände obwalten, welche die Bestellung von Kassenärzten als angezeigt erscheinen lassen. Diese unparteiische Behörde ist nach der ganzen Anlage des Gesetzes die kompetente kantonale Behörde. Sie haben das Gesetz auf den Boden der Kantonalsouveränität gestellt und Sie haben der kantonalen Behörde eine Menge andere, ebenso wichtige und noch wichtigere Sachen zur Entscheidung zugewiesen. Die kantonale Behörde hat denn auch das grösste Interesse, dass die Kassen ökonomisch gut stehen, weil sie für die Defizite verantwortlich ist. Ich will nicht die kantonale Regierung mit der Entscheidung betrauen, sondern die kompetente kantonale Behörde. Diese mag ein Sanitätsrat sein oder eine Kommission, die aus Fachmänner, meinetwegen auch aus Arbeitern, besteht, — das zu regeln ist Sache der Kantone. Dieser kantonalen Behörde überlassen Sie es vertrauensvoll, zu entscheiden, ob in einer Kasse Missbräuche eingetreten sind, welche die Ernennung von Kassenärzten rechtfertigen, aber nicht einer Versammlung von Knechten und Mägden und Taglöhnern, die jedem Einfluss, und dem Einfluss gewissenloser Aerzte am allermeisten, zugänglich sind.

Ich kann Ihnen ein kleines Beispiel dafür anführen, was für Aerzte es giebt. In einer der grössten Kassen Oesterreichs — ich will den Ort nicht nennen — hat sich folgendes zugetragen. Man hat dort die Kassenarztstellen im Abstreich versteigern wollen. Dagegen hat sich das Gefühl der bessern Elemente des Aerztestandes aufgelehnt und diese erklärten: eine so unwürdige Stellung können wir uns nicht gefallen lassen. Und dann haben sie Streik gemacht und sich unterschriftlich dazu verpflichtet, sich unter solchen Umständen nicht als Aerzte wählen zu lassen. Was geschah aber dann? Ich bin kein Antisemit, aber ich muss es leider sagen: ein paar jüdische Aerzte haben ihr Wort gebrochen und erklärt, dass sie das Abstreichgeschäft annehmen. Sie sagten sich, diese Judenjünglinge: wenn wir die Dienstboten und die Knechte, die Kammerdiener und Kammerjungfrauen, die in der Kasse sind, haben, so werden wir die Herrschaften auch bekommen. Und wie steht es nun heute in jener Gegend? Wenn Sie das Verzeichnis der Aerzte durchgehen, so finden Sie, dass es zum grössten Teil Kinder Israels sind, welche das Wohl und das Wehe der Kranken zu besorgen haben. Ich glaube nun zwar nicht, dass etwas Derartiges in der Schweiz vorkommen würde; aber ich führe es Ihnen an als Beispiel, wie weit es kommen kann, wenn schlechte Aerzte ihre Leidenschaften und Begehrlichkeiten mit denen geringdenkender Versammlungen zusammenschweissen, um ein solches Resultat zu erzielen. Solches vermeiden Sie, wenn Sie einer kompetenten Fachbehörde das Entscheidungsrecht geben. Aus diesen Gründen bin ich dazu gelangt, meinen ursprünglichen Gedanken zu verlassen und Ihnen die kompetente kantonale Behörde als diejenige Instanz zu empfehlen, welche den Entscheid zu fällen hat, ob Kassenärzte eingeführt werden sollen.

Die Sache ist für den Kranken um so wichtiger, als es sich bei grössern Kassen in den Städten, wo sich die Arbeitsteilung unter den Aerzten nach den verschiedensten Richtungen hin schon bedeutend entwickelt hat, beim System der Zwangskassenärzte treffen könnte, dass ein Arzt, dessen Specialität innere Medizin ist, für Geburtshülfe verwendet oder ein Arzt, der von der Chirurgie nichts versteht, für Beinbrüche konsultiert werden müsste u. s. w. Wollten Sie das bei diesem Zwangssystem vermeiden, so müssten Sie in die Zahl der Kassenärzte eine Menge Specialisten aufnehmen und Sie würden dadurch von der Scylla in die Charybdis gelangen. Bei der ganzen Richtung, die die Entwicklung der ärztlichen Wissenschaft genommen hat, ist es vom Uebel, wenn Sie die Wahl derjenigen, denen sich die Mitglieder der Kassen anzuvertrauen haben, Leuten anheimgeben, die, wenn auch nicht gerade befangen, so doch nicht fähig sind, zu entscheiden, welches Mittel ergriffen werden soll und die, indem sie die ökonomischen Interessen der Kassen wahren wollen, vielleicht dieselben gerade am allermeisten verletzen.

Meine Herren! Das sind die Gründe, welche mich — in Abweichung von meinem ursprünglichen, in der gedruckten Kommissionsvorlage niedergelegten Antrag — veranlasst haben, einen Abänderungsantrag zu stellen. Ich möchte Sie ersuchen, demselben zuzustimmen und ihn nicht deshalb, weil er nicht Kommissionalantrag heisst, zu verwerfen. Herr Forrer und ich haben dutzend- und dutzendmal über diesen Gegenstand gesprochen und Herr Forrer hat mich wiederholt ersucht: Such' auch noch eine bessere Redaktion; die Sache gefällt mir auch nicht recht. Nicht nur jetzt, sondern im ganzen Verlaufe der letzten Jahre haben wir Redaktionen über Redaktionen gemacht — Herr Forrer nickt, es sei so. Wir haben alle möglichen Redaktionen probiert und wenn wir glaubten, den Stein der Weisen gefunden zu haben, waren wir wieder nicht zufrieden. Ich glaube auch nicht, dass das Vorliegende das Beste ist; ich glaube, es giebt noch Besseres und ich bin auch nicht unglücklich, wenn Sie nicht zustimmen. Aber es würde mir darum leid thun, wenn Sie den Antrag nicht annehmen würden, weil ich nach reiflichem Studium der Sache und mit gewissen praktischen Erfahrungen als früherer Arzt in Fabriken — Zwangsarzt war ich sogar einmal und hatte jede Unannehmlichkeit durchzumachen — etwelche Kompetenz besitze, hierüber auch zu urteilen, und da glaube ich, wenn Sie auf der einen Seite das schönste Prinzip, das Sie dem Manne, den Sie in die Krankenkasse hineinzwingen, nicht rauben dürfen, das Prinzip der freien Wahl dessen, dem er sein Leben anvertraut, möglichst wenig beeinträchtigen und doch die Interessen der Kassen möglichst gut wahren wollen, so werden Sie dazu gelangen, den Antrag anzunehmen, den ich Ihnen vorgelegt habe.

Wunderly: Ich habe alle Ursache, vor dem Stande der Aerzte hohen Respekt zu haben, denn in den Tagen tiefster Kümmernis sind sie meiner Familie und mir treulich beigestanden. Nicht gegen den Stand der Aerzte geht mein Votum, wohl aber gegen die manchesterlichen Theorien, welche die Herren Aerzte heute so schön und so fein entwickelt haben — manchesterliche Theorien, die bis in die extremsten Konsequenzen getrieben werden, wenn die Herren Aerzte über alles und jedes, was den Arbeiter angeht, von sich aus legiferieren wollen und nur der hohen Kantonsregierung gestatten, zuweilen ein Wörtlein mitzusprechen. Die Kassenärzte sind eine Einrichtung, welche schon seit Jahren, seit Dezennien in den Fabriken besteht und man darf dieselben heute füglich belassen. Man sagt, wir haben Tierärzte und Menschenärzte; aber die Kassenärzte, das sind ja bloss Kassenärzte, nicht einmal Tierärzte! Meine Herren! Die Kassenärzte, das sind diejenigen, welche Jahrzehnte lang den Arbeitern hülf- und segensreich beigestanden sind, die Jahrzehnte lang ihr Wissen und Können aufgeopfert haben, um den Arbeiterstand zu heben und zu fördern. Ich habe diese Kassenärzte an der Arbeit gesehen und ich muss sagen: einen grössern Respekt habe ich vor niemand, als vor diesen Leuten. Tag und Nacht, zu jeder Stunde waren sie bereit, den Arbeitern behülflich zu sein. Von Politik hat man wenig verspürt. Was hat der Arzt mit der Politik zu thun? Was hat seine Wahl mit der Politik zu thun? Trauen Sie dem Arbeiter und der Arbeiterfrau so wenig Verständnis zu, dass sie um der leidigen dummen Politik willen ihre physische Existenz untergraben lassen und zugeben, dass ein einfältiger Arzt sie behandelt? Sie verlangen im Gegenteil die tüchtigsten Kräfte, die überhaupt zur Disposition gestellt werden können.

Meine Herren! Der Kassenarzt, wie er von den Herren Aerzten dargestellt worden ist, ist ein Individuum, dem man eigentlich sehr wenig Lebenskraft

zutrauen könnte, wenn er bloss auf die Politik gehen und wenn er — wie man zürichdeutsch sagt — «mogeln» soll.

Ich besitze eine Statistik von über 20 Jahren her über den Stand der Krankheiten in unserer Fabrik in Windisch. Die Statistik ist sehr sorgfältig geführt und beweist nicht nur die Exaktität des Arztes, sondern legt auch Beweis dafür ab, dass er die Arbeiter ausgezeichnet behandelte. Solange er Kassenarzt war — es war Bezirksarzt Weiss — hatten wir einen sehr günstigen Stand der Kranken; nie war der Stand besser als zu jener Zeit. Und dieser Kassenarzt Dr. Weiss hat nicht nur die Arbeiter besorgt, sondern er hat auch meine eigenen Kinder besorgt, er ist auch meiner Familie beigestanden und wir hatten mehrmals Gelegenheit, dessen reiche Kenntnisse schätzen zu lernen. So gut der Arzt Arbeiter behandelt, so soll er auch Arbeitgeber behandeln, und kein Arzt soll sich herausnehmen, zu sagen, weil sein Kollege Kassenarzt sei, sei er nicht ebenso gewissenhaft und gut, wie ein Arzt, der nicht Kassenarzt ist.

Was nun die Genesis des Vorschlages der Kommission anbelangt, so muss ich darauf hinweisen, dass wir in Zürich in beiden Sessionen lange gekämpft haben, und am Schlusse standen wir immer wieder vor diesen manchesterlichen Theorien bis in die äussersten Konsequenzen. Wir setzten uns zur Wehr, und endlich in Neuenburg war Herr Bundespräsident Deucher so freundlich, etwas aufzusetzen, was uns allen konvenieren konnte. Er hatte in Neuenburg die richtige Mitte gefunden. Also vor allem freie Aerztewahl! Aber lassen Sie den Arbeiter machen und lassen Sie ihn selber für seine eigene Gesundheit sorgen; geben Sie ihm daher das Recht, dass er, wenn es in seinem Willen steht, Kassenärzte anstellen kann. Man hat ja gesagt, es dürfen zwei Kassenärzte angestellt werden. Der Arbeiter hat also die Auswahl. Mit diesem System werden Sie gut fahren, aber nur, wenn der Arbeiter es will. Ich sage nochmals, Aerzte, welche nur Arbeiter besorgen, sind keine Aerzte, sondern sie sollen auch die Arbeitgeber besorgen. Die Arbeiter sind nicht mehr so unselbständig; die Schulen haben gewirkt und man kann diese Leute nicht mehr als Tagelöhner und Knechte mit knechtischen Ideen hinstellen, sondern die Leute haben ihre eigenen Ideen.

Nachdem Herr Dr. Weiss in Brugg gestorben war, suchte der dortige Krankenverein einen neuen Kassenarzt. Die Aerzte in Brugg wollten das nicht erlauben und verhängten über die Kasse den Boykott, indem sie erklärten, es müsse durchaus die freie Aerztewahl gestattet werden. Der Verein suchte nach jungen Leuten, welche gute Studien gemacht und Erfahrung hatten. Alle diese Leute wurden abgefangen wie bei einem Streik. Es wurde um die Fabrik herum gewissermassen ein moralischer Kordon gezogen. Jedem, der sich meldete, wurde geschrieben, er solle ja nicht kommen, es handle sich um die freie Aerztewahl. Heissen Sie das freie Aerztewahl, wenn die Aerzte sich den Arbeitern aufdrängen wollen? Nein! Gestatten Sie die freie Aerztewahl, aber lassen Sie auch den Arbeitern die freie Wahl, welche glauben, sie fahren beim System des Kassenarztes besser!

Vogelsanger: Herr Bundespräsident Deucher hat so schwarz gemalt und sein eigenes Kind als ein so fürchterliches hingestellt, dass ich mich veranlasst fühle, dasselbe einigermassen in Schutz zu nehmen. Der Art. 52 bis, wie ihn die Kommission vorschlägt, ist das Resultat eines Kompromisses. In der Kommission wurden zwei Standpunkte vertreten: auf der einen Seite standen die Aerzte und diejenigen, welche das Prinzip der freien Aerztewahl schlechtweg hochgehalten wissen wollen, auf der andern Seite die Anhänger der Kassenärzte. Und dabei füge ich gleich bei, dass unter diesen unbedingten Anhängern der Kassenärzte nicht allein das Fabrikantenelement vertreten ist, sondern auch ein grosser Teil der in den jetzigen Krankenkassen organisierten Arbeiter. Ich kann weiter daran erinnern, dass z. B. der Arbeitertag vom Jahre 1893 in Winterthur, der zur Frage der Kranken- und Unfallversicherung Stellung nahm, durch Annahme einer Anzahl von Postulaten die Forderung aufstellte, es müsse schlechtweg das Recht der Anstellung von Kassenärzten gewahrt werden.

Die Kommission suchte nun zu vermitteln. Sie stellte sich grundsätzlich auf den Boden der freien Aerztewahl, nahm aber gewisse Einschränkungen auf, zufolge welchen es einer Generalversammlung der Arbeiter zustehen soll, die Anstellung von Kassenärzten zu beschliessen, dann nämlich, wenn an dieser Generalversammlung mindestens die Hälfte der Stimmberechtigten anwesend ist und von dieser Hälfte $^2/_3$ für die Anstellung von Kassenärzten sich aussprechen. Es ist das keine weitgehende Einschränkung des Grundsatzes der freien Aerztewahl und ich verwundere mich in der That, dass dieser Antrag heute in einer Weise bekämpft worden ist, wie es von Seiten der Herren Dr. Müller und Vincent geschehen ist. Man darf bei Beurteilung dieses Artikels folgendes nicht vergessen: nach den Erfahrungen der Krankenkassen ist das System der Kassenärzte das ökonomischere, das finanziell viel günstigere und unsere Vorlagen sind, was die Ausgabenberechnung angeht, selbstredend zum grossen Teil basiert auf den Erfahrungen der Krankenversicherungen, so wie sie in Deutschland und Oesterreich organisiert sind. In diesen beiden Staaten ist das Recht der Anstellung von Kassenärzten ein unbeschränktes, und da das ökonomische Prinzip der vorliegenden Entwürfe auf den Erfahrungen in Deutschland und Oesterreich fusst, so muss gefolgert werden, dass, wenn Sie unbedingt zu dem Prinzip der freien Aerztewahl übergehen, wir dadurch ökonomisch einen Schritt ins Ungewisse machen.

Ich denke auch, wir sollten uns nicht bange machen lassen. Herr Dr. Müller hat von den schlimmen Erfahrungen in Deutschland gesprochen; aber wenn der deutsche Aerztestand sich in der That in schlimmen Verhältnissen befinden sollte, so sind weniger die Krankenkassen, bezw. das Prinzip der Kassenärzte daran schuld, als die Ueberproduktion von Aerzten an dem Rückgang, an der Degeneration schuld ist.

Nun der Antrag des Herrn Bundespräsidenten. Er weicht von dem Kompromiss, den er in Neuenburg mit den Mitgliedern der Kommission geschlossen hat, ab. Er schafft die Bestimmung, dass $^2/_3$ der Stimmberechtigten einer Arbeitergeneralversammlung die Anstellung von Kassenärzten beschliessen

können, ab und überträgt die Befugnis, einen solchen Beschluss zu fassen, der zuständigen kantonalen Behörde. Ich glaube, dass diese neue Bestimmung, wie sie Herr Deucher beantragt, jedenfalls vom Standpunkt der demokratischen Auffassung der ganzen Institution aus nicht zu empfehlen ist. Was wir vorschlagen, die $^2/_3$-Mehrheit, ist etwas durchaus demokratisches. Man legt den Entscheid in die Hand derjenigen, welche direkt interessiert sind, in die Hand der Kassenmitglieder, welche ja auch die Aerzte haben müssen, statt dass, nach Antrag der Kommission, den Kassen von den kantonalen Aufsichtsbehörden vorgeschrieben wird: ihr müsst euch unbedingt an den Kassenarzt wenden. Ich glaube, es trifft nicht zu, was Herr Deucher in Bezug auf die Einflüsse bemerkt hat, welche sich an der Generalversammlung geltend machen. Es wurde gesagt, man würde zu einer politischen Dressuranstalt gelangen, man würde nicht den tüchtigsten Arzt vorziehen, sondern denjenigen, der zu flattieren verstehe, der den Leuten nachläuft, günstige Zeugnisse ausstellt u. s. w. Aber dem ist doch entgegenzuhalten, dass meines Wissens gerade die Aerzte nicht ein sehr reges politisches Element bilden; sie sind im ganzen sehr unpolitisch und es handelt sich lediglich darum, der Generalversammlung den Entscheid darüber einzuräumen, ob Kassenärzte angestellt werden sollen, während die Wahl derselben nicht der Generalversammlung, sondern dem Kassenvorstand übertragen würde — dem Kassenvorstande, der vielleicht die Interessen der Kasse nur zu sehr im Auge behält und weniger die Interessen der einzelnen Mitglieder. Ich glaube also, dass es nicht richtig ist, wenn man nach dem Antrag des Herrn Bundespräsidenten die $^2/_3$-Mehrheit der Mitglieder beseitigen und zum System der Wahl durch die kantonale Aufsichtsbehörde übergehen will, was einer Bevormundung gleichsieht und von unserm Standpunkt aus nicht als Verbesserung angesehen werden kann. Es ist besser, glaube ich, wenn wir das Prinzip der freien Aerztewahl durchaus festhalten, aber das Recht der Anstellung von Kassenärzten nicht preisgeben, weil es im Interesse der Oekonomie der ganzen Anstalt, unserer Krankenkassen, liegt.

Ming: Ich bin nicht dazu gewählt, um in diesem Rate die Interessen der Aerzte zu vertreten, und dennoch, wenn ich die Interessen des Volkes vertrete, von dem ich gewählt bin, so komme ich beinahe zu den gleichen Schlüssen, wie die Herren Müller und Vincent sie Ihnen vorgelegt haben. Ich bin absoluter Gegner irgend eines Aerztezwanges. Ich bin überzeugter Gegner davon, weil es mir selbst als Arzt widerstreben würde, irgend jemand zu behandeln, der in mich nicht das vollste Zutrauen hätte. Es gab eine Zeit — es war das so in den 70er Jahren — da hatte man allerdings die Ansicht, der wissenschaftlich tüchtigste Arzt werde in der Praxis die besten Erfolge haben. Man dachte sich den Arzt als einen Mann, der seine Mittel verabreiche, die auf den einen Menschen ungefähr gleich einwirken, wie auf den andern; man sagte sich: was auf den A wirkt, wird in gleicher Weise auch auf den B. wirken; es ist also ganz gleichgültig, wer die betr. Medikamente verschreibt. Nun ist man nach und nach zu etwas andern Ansichten gekommen und hat sogar eingesehen, dass auch ein etwas höher organisiertes Tier einen Unterschied macht zwischen den Personen, welche es besorgen, dass z. B. ein Pferd durchaus nicht gleichgültig dagegen ist, ob der eine oder andere Wärter es besorge. Viel wichtiger ist das aber noch bei den Menschen. Ich sehe ganz ab von den Verhältnissen, die Herr Bundespräsident Deucher Ihnen auseinandersetzte, indem er ganz richtig sagte, dass es dem Menschen nicht gleichgültig sei, vor wem er die innersten Geheimnisse seines Herzens ausschütte. Aber ich sage, es ist durchaus nicht gleichgültig, von wem ein Kranker behandelt wird, sondern das Zutrauen, den Glauben — wenn wir so sagen dürfen —, den er in die Person des Arztes setzt, ist — wie wir immer mehr einsehen lernen — das Bestimmende. Der Mensch ist eben nicht bloss ein Organismus, eine blosse Maschine, wo man da und dort, wenn es an einem Rädchen fehlt, etwas nachhelfen oder da und dort irgend etwas schmieren kann, damit es wieder weitergeht, sondern im Menschen ist noch etwas anderes, im Menschen ist ein Wille, ein Gemüt. Und das müssen wir berücksichtigen, wenn wir wollen, dass die ärztliche Behandlung von Erfolg sei. Wenn Sie aber den Grundsatz aufstellen, dass eine Mehrheit einer Minderheit — und wenn sie auch nur $^1/_3$ ausmacht — einen Arzt vorschreibt, sie zwingt, zu diesem oder jenem Arzt zu gehen, dann vergewaltigen Sie diese Minderheit. Herr Wunderly hat gesagt, die Idee, die die Herren Vincent und Müller vertreten, sei eine manchesterliche. Ich sehe allerdings nur nach langen Erwägungen ein, wieso diese Idee eine manchesterliche sein soll, und ich komme dazu, dass die Idee des laisser faire, laisser aller dazu führte, dass einerseits der Mammonismus enstand und auf der andern Seite die Socialdemokratie und dass beide zur Despotie führen. Dieser Despotismus spricht sich auch in diesem Kassenzwang aus.

Ich bin aber auch mit dem Vorschlage des Herrn Bundespräsidenten nicht ganz einverstanden. Er will allerdings nicht direkt die Wahl des Kassenarztes durch die Generalversammlung, sondern er will zuerst durch die Kontrollbehörde die Versammlung auffordern lassen, nun den Kassenarzt zu wählen. Ich gestehe, dass der Unterschied ein sehr kleiner ist. Der Wahlkörper ist hier absolut der nämliche, es können da ganz die gleichen Agitationen vorkommen, die Herr Deucher so sehr perhorreszierte, denen er so gerne aus dem Wege gehen möchte. Dem Gedanken des Herrn Deucher gegenüber ist jedenfalls der Gedanke der Herren Vincent und Müller sehr berechtigt; er ist auch fortschrittlicher und liberaler. Aber ich bin auch mit den Herren Müller und Vincent nicht ganz einverstanden, weil sie mir noch zu wenig weit gehen. Sie haben ganz recht für die Städte, für die bevölkerten Ortschaften, wo mehrere Aerzte sich befinden. Wenn sie aber im ersten Absatz ihres Antrages sagen: «steht die Wahl des behandelnden Arztes unter den im Gebiete der Krankenkasse, zu welcher sie gehören oder an welche sie verwiesen sind, praktizierenden Aerzten frei», so gehen sie mir in dieser Richtung zu wenig weit. Denn denken Sie sich die Verhältnisse auf dem Land. Da haben wir die Landbevölkerung, hauptsächlich die Gebirgsbevölkerung, welche mit

dieser Beschränkung durchaus nicht einverstanden sein kann. Der Herr Bundespräsident hat Ihnen ganz richtig auseinandergesetzt, dass nicht jeder Arzt gleichmässig in jedem Teil seiner Branche befähigt und ausgebildet sei. Denken Sie sich nun einen einzigen Arzt in einem Kreis, der hauptsächlich eine Landbevölkerung, eine Bergbevölkerung enthält, der vielleicht 3000, vielleicht auch weniger Einwohner hat. Es kann viele solcher Kreise geben; man denke nur an den Kanton Wallis, wo das ganze Oberwallis bloss einen Arzt aufweist, sodass der ganze Bezirk an diesen einzigen Arzt gewiesen ist. Vielleicht ist dieser Arzt ein ganz guter Mediziner, vielleicht ein praktischer Geburtshelfer, aber er ist kein guter Chirurg oder er ist als älterer Arzt mit den Errungenschaften der modernen Chirurgie nicht auf dem Laufenden. Es ist also der Kranke in diesem Bergbezirke darauf angewiesen, den einen Arzt zu holen, der in seinem Bezirk praktiziert. Da wird also der so sehr perhorreszierte Zwang auf das Land ausgedehnt. In der Stadt können Sie dies vermeiden; aber Sie haben es nicht vermieden, sondern im Gegenteil durch diese Bestimmung festgelegt für das Land. Ich möchte daher in dieser Beziehung den Antrag stellen, Sie möchten sagen: «auf dem Lande auch unter den in den angrenzenden Gebieten praktizierenden Aerzten». Ich sage keineswegs, dass der von mir gewählte Ausdruck der absolut richtige sei; Sie mögen ihn korrigieren, aber etwas müssen Sie thun, um der Bevölkerung auf dem Lande entgegenzukommen.

Es gefällt mir auch ein anderer Passus im Vorschlag der Herren Vincent und Müller nicht recht. Er hat die Worte «unnütze Kosten» beibehalten. Ich bin ganz einverstanden, dass in dieser Beziehung etwas geschehen muss, ich bin einverstanden, dass ein Arzt sehr viel Unnützes für seine Patienten thun kann; aber ich bin gar nicht einverstanden, dass man einfach sagt, die Vorstände der Krankenkassen sollen urteilen, ob die Unkosten, die der Arzt aufgewendet hat, unnütze seien. Ich sehe nicht, dass in dieser Beziehung irgend welche Rekursinstanz festgesetzt ist. Es ist ja klar, dass hie und da Missbräuche vorkommen, dass z. B. ein Arzt seinem Patienten Vinum bonum rubrum oder irgend ein solches Elixir verschreibt. Der Arzt ist vielleicht der Meinung, er könne dem Patienten nichts Besseres verschreiben, als eine gute Flasche Wein oder Cognac. Da kommt es nun ganz darauf an, wer das zu beurteilen hat. Ich für mich würde sagen: Sie schaden dem Patienten wahrscheinlich viel mehr, als Sie ihm nützen, diese Kosten sind also unnütze Kosten. Aber können Sie nun einen solchen wissenschaftlichen Zwang ausüben, können Sie dem Arzt, der vielleicht noch an der Alkoholtheorie festhält, daraus einen Vorwurf machen? Ich glaube nicht. Wenn Sie also die Worte «unnütze Kosten» beibehalten wollen, dann setzen Sie eine Instanz fest, welche darüber urteilt, ob die Kosten unnütze seien oder nicht.

Ich möchte dann ferner auch noch irgend welche Mittel beifügen, durch welche Missbräuchen der Kassen entgegengearbeitet werden kann. Herr Bundespräsident Deucher hat Ihnen einige derselben genannt und Sie auf die Bestimmungen der Vorlage aufmerksam gemacht, welche geeignet sind, Missbräuchen entgegenzutreten, Bestimmungen, welche über dem Haupte des Arztes gewissermasse nein Damoklesschwert werden, unter welchem er sich hüten wird, seine Stellung zu missbrauchen. Aber ich möchte noch, um Missbräuchen entgegenzuarbeiten, welche durch meinen erweiterten Vorschlag entstehen könnten, Ihnen den Antrag stellen, es möchte eingeschaltet werden, Mehrkosten, welche auf dem Lande dadurch entstehen, dass ein ausserhalb des Kreises wohnender Arzt beigezogen wird, habe der Betreffende selbst zu bezahlen. Sie werden mir zugeben, dass dies gewissermassen eine Unbilligkeit ist; allein es ist das eine Konzession, welche ich Ihnen mache, denn wenn dem Kranken auf dem Land keine andere Wahl zusteht, als dass er am Ende, wenn er seinen Fall angemessen behandelt haben will, einen Arzt ausserhalb des Bezirks beiziehen muss, und er in diesem Falle die Mehrkosten selbst bezahlt, so können Sie gewiss zufrieden sein und darum auch dieser Erweiterung des Antrages Vincent-Müller Ihre Zustimmung geben.

Ich bitte Sie nochmals: Setzen Sie die möglichste Freiheit fest, nicht im Interesse der Aerzte, sondern im Interesse des Publikums. Es mag ja sein, dass z. B. die Arbeiter des Herrn Wunderly oder die Parteigenossen des Herrn Vogelsanger nicht so sehr auf diese Freiheit erpicht sind, sie haben ja in den Städten ausgezeichnete Aerzte zur Verfügung, welche sich eines grossen Wirkungskreises erfreuen und sie haben die Wahl, sodass in den Städten nicht im gleichen Mass von einem Zwang gesprochen werden kann, wie das auf dem Land der Fall wäre. Auch Herr Wunderly, der ohne Zweifel auf die Wahl der Aerzte durch seine Arbeiter einen gelinden Druck auszuüben versteht, versteht es ja bekanntlich, überall seine Leute gut auszuwählen — das beweisen seine Erfolge. Aber Herr Wunderly sollte sich beruhigen, wir greifen ja nicht seine Kassenärzte an, die ausgezeichnete Leute sind, weil sie unter seiner Leitung gewählt wurden, sondern wir greifen das Institut der Kassenärzte an, das dem Princip der Freiheit absolut zuwiderläuft.

Decurtins: Herr Wunderly ist ausgezogen als der heilige Georg des Aerztesocialismus gegen die Manchestertheorie. Es ist mir nur leid, dass ich bemerken muss, dass der Socialismus, den er heute vertritt, ein schlechter Socialismus ist. Schon längst hat man in socialistischen Kreisen anerkannt, dass es gerade eine der schwierigsten Aufgaben der Zukunft sein wird, wenn sich die socialistischen Ideale verwirklichen sollten, dafür zu sorgen, dass bei der Konzentration der ökonomischen Mittel die möglichste Freiheit des Denkens und des Gemütes gewahrt werde. Es haben Socialisten aus den verschiedensten Schulen das anerkannt; während man noch vor zehn Jahren der Anschauung war, im Socialstaat werde man mit den religiösen Ideen aufräumen, anerkennen jetzt gerade die bedeutendsten Socialisten aller Länder, je länger desto mehr, dass das Gemütsleben auch im socialistischen Staate seine Befriedigung suchen und finden muss. Auch im Zukunftsstaat muss die volle Freiheit des innern Lebens, des Geisteslebens gewahrt bleiben, ist sie ja absolute Voraussetzung der individuellen Freiheit überhaupt. Diese vollständige individuelle Freiheit verlange ich auch für den Kranken bei der Wahl des Arztes. Die neuern Forschungen auf dem dunklen Gebiete des Nervenlebens haben gezeigt, von welch gewaltiger Bedeutung bei der Heilung von Krankheiten der Glaube und

der Wille des Kranken ist. Sie Alle kennen die Fragen der Hypnose, der Autohypnose und der Autosuggestion, und es zeigt sich immer mehr, welch gewaltige Rolle bei der Heilung besonders von Nervenkrankheiten der Glaube an den Arzt spielt. Ich glaube deshalb, es wäre geradezu unmoralisch, einen Kranken zu zwingen, sich an einen Arzt zu wenden, zu dem er kein Zutrauen hat, denn der absolute Glaube an die Tüchtigkeit des Arztes, der Glaube, dass er ihm helfen wird, ist ein Hauptfaktor bei der Heilung. Es ist mir ganz gleich, ob ein Zwang ausgeübt wird von einem Fabrikherrn oder von der Zweidrittelsmehrheit einer Krankenkassenversammlung; es ist in beiden Fällen ein unmoralischer Zwang. Die oberen Zehntausend werden immer dafür sorgen, dass ihnen die absolute Freiheit in der Wahl des Arztes gewahrt werde; aber ich glaube, auch für die Untern sollte die Zeit eines Massengrabes und eines Massenarztes vorüber sein.

Präsident: Wenn das Wort nicht weiter verlangt wird, so werde ich die Disskusion schliessen. — Sie ist geschlossen. Mit Rücksicht auf die Wichtigkeit der Sache möchte ich Ihnen vorschlagen, die Abstimmung auf eine folgende Sitzung zu verschieben.

M. **Favon:** L'assemblée me paraît en nombre et je propose de voter immédiatement sur la proposition de MM. Vincent et Muller.

Mit Mehrheit gegen 35 Stimmen wird beschlossen, die Abstimmung sofort vorzunehmen.

(A la majorité contre 35 voix, la votation immédiate est décidée.)

Abstimmung. — *Votation.*

In eventueller Abstimmung und für den Fall, dass das System der Kassenärzte angenommen werden sollte, wird der Antrag Deucher betreffend die Wahlart dieser Aerzte mit Mehrheit gegen 24 Stimmen angenommen.

In definitiver Abstimmung wird der Antrag Vincent-Müller (freie Aerztewahl) mit 55 gegen 45 Stimmen, welch letztere auf den Antrag Deucher fallen, angenommen.

Das Rekursrecht des Arztes wird nach Antrag Vincent-Müller angenommen, nachdem die Kommission und Herr Bundespräsident Deucher sich damit einverstanden erklärt haben.

Der im Alinea 2 des Antrages Vincent-Müller vorgeschlagenen Kontrolle wird ohne Widerspruch zugestimmt.

(En votation éventuelle et pour le cas où le système des médecins de caisse serait adopté, la proposition de M. Deucher, concernant le mode de nomination de ces médecins, l'emporte par majorité contre 24 voix.

En votation définitive, la proposition de MM. Vincent et Muller, qui veut le libre choix du médecin, l'emporte par 55 voix contre 45, que réunit la proposition de M. Deucher.

Le droit de recours du médecin est adopté d'après la proposition Vincent et Muller, la commission et M. Deucher s'étant déclarés d'accord.

Le contrôle proposé à l'alinéa 2 de la proposition Vincent-Muller est adopté sans opposition.)

Präsident: Was die Anträge des Herrn Ming betrifft, so beantrage ich, dieselben zur Berücksichtigung an die Kommission zu weisen. Herr Ming ist damit einverstanden.

Zustimmung. — *(D'accord.)*

Hier wird die Beratung abgebrochen.
(Ici, le débat est interrompu.)

Für die Redaktion verantwortlich *Rud. Schwarz.* — Druck und Expedition von *Jent & Co.* in *Bern.*

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdruckschriften
Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées
Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali

Kranken- und Unfallversicherung. I. Vorlage. BG vom 5. Oktober 1899 (verworfen)

Assurance en cas de maladie et d'accident. Ier projet. LF du 5 octobre 1899 (rejetée)

In Dans In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr Année Anno	1897
Band Volume Volume	II
Session Session Sessione	Sommersession Session d'été Sessione estiva
Rat Conseil Consiglio	Nationalrat Conseil national Consiglio nazionale
Sitzung Séance Seduta	08
Geschäftsnummer Numéro d'objet Numero dell'oggetto	1897_004
Datum Date Data	19.06.1897 - 07:30
Seite Page Pagina	387-402
Ref. No	20 026 783

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.
Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.
Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.

Bern, Donnerstag, 24. Juni VII. Jahrg. 1897 VII^me année Berne, Jeudi, 24 Juin

Amtliches stenographisches Bülletin der schweizerischen Bundesversammlung

BULLETIN STÉNOGRAPHIQUE OFFICIEL DE L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE SUISSE

№ 26

Abonnemente: Jährlich Fr. 2. — für die Schweiz, Fr. 4. — für das übrige Postvereinsgebiet. In der Schweiz kann nur bei der Post abonniert werden.
Abonnements: Un an: Suisse fr. 2. —, Union postale fr. 4. —. On s'abonne en Suisse exclusivement aux offices postaux.

Nationalrat. — Conseil national.

Sitzung vom 24. Juni 1897, morgens 9½ Uhr. — Séance du 24 juin 1897, à 9½ heures du matin.

Vorsitz: Présidence: *Hr. Grieshaber.*

Kranken- und Unfallversicherung.

Assurance en cas de maladie et d'accident.

Fortsetzung der Detailberatung. — *Suite de la discussion chapitre par chapitre.*

(Siehe Seite 389 hievor. — Voir page 389 ci-devant.)

Es liegen folgende neue Anträge vor:

Krankenversicherung.

Antrag von Hrn. Nationalrat Hirter.

19. Juni 1897.

Art. 50^bis (neu).

Die eidgenössischen Räte sind jederzeit befugt, den Betrag des Krankengeldes in für sämtliche Kreiskrankenkassen verbindlicher Weise bis auf 70 % des Tagesverdienstes zu erhöhen und werden in einem solchen Falle gleichzeitig festsetzen, von welchem Zeitpunkte an der Erhöhungsbeschluss in Kraft tritt und ob und wie weit die Bestimmung von Art. 50, zweiter Absatz, fortbesteht.

Ein nach Massgabe von Absatz 1 gefasster Beschluss kann auf dem nämlichen Wege wieder aufgehoben werden.

Antrag von Hrn. Nationalrat Boinay.

21. Juni 1897.

Art. 60 erhält folgende Fassung:

Derjenige, welcher sich die Krankheit durch ein Verbrechen oder Vergehen, oder auf arglistige Weise zugezogen hat, geht mit Bezug auf diese Krankheit des Anspruches auf die Kasseleistungen verlustig.

Les nouvelles propositions suivantes sont en présence:

Assurance contre les maladies.

Proposition de M. le conseiller national Hirter.

19. juin 1897.

Art. 50^bis (nouveau).

Les Chambres fédérales ont en tout temps le droit de porter l'indemnité de chômage jusqu'à 70 % du gain journalier, pour toutes les caisses d'arrondissement. Dans ce cas elles fixent également la date à partir de laquelle cette majoration entre en vigueur; en même temps elles décident sur le maintien ou l'abrogation partielle ou totale de l'article 50, alinéa 2.

Toute décision prise en vertu de l'alinéa précédent peut être rapportée de la même manière.

Proposition de M. le conseiller national Boinay.

21 juin 1897.

Rédiger l'article 60 comme suit:

Tout assuré dont la maladie a été causée par des actes délictueux ou dolosifs sera déclaré, pour cette maladie, déchu de ses droits aux prestations de la caisse.

Das nämliche geschieht gegenüber solchen Personen, welche sich die Krankheit durch zwar nicht strafbare, jedoch immerhin grobe Fahrlässigkeit zugezogen haben.

Rückweisungs-Antrag
von Herrn Nationalrat Wullschleger.
17. Juni 1897.

Art. 64 wird an die Kommission zurückgewiesen mit dem Auftrag, zu prüfen und zu berichten, ob nicht eine Bestimmung aufzunehmen sei dahin gehend, dass den Kantonen und Gemeinden, welche die unentgeltliche Bestattung eingeführt haben, die Bestattungskosten für versicherte Mitglieder (obligatorische oder voll- oder halbversicherte freiwillige) von der Kasse vergütet werden sollen.

Anträge
der HH. Nationalräte Vogelsanger u. Schmid (Uri).
17. Juni 1897.

Art. 68.

Der Bund bezahlt der Krankenkasse für jedes obligatorische und für jedes schweizerische freiwillige Mitglied einen Beitrag an die Auflage.

Die Höhe des Beitrages wird alljährlich im Voranschlag des Bundes oder durch besondern Beschluss der eidgenössischen Räte je für das folgende Jahr festgesetzt. Der Beitrag soll jedoch nicht weniger als einen Rappen für jeden Tag der Mitgliedschaft betragen.

Der Bundesrat erlässt auf dem Verordnungswege Bestimmungen über die Art und Weise der Ausrichtung des Bundesbeitrages.

Streitigkeiten über den Bundesbeitrag werden durch den Bundesrat entschieden.

Antrag
von Herrn Nationalrat Rossel.
22. Juni 1897.

Art. 68, Alinea 2.

Die Höhe des Beitrages wird alljährlich im Voranschlage des Bundes oder durch besonderen Beschluss der eidgenössischen Räte je für das folgende Jahr festgesetzt. Der Beitrag soll jedoch wenigstens einen Rappen pro Arbeitstag (vergl. Art. 69, Al. 2) betragen.

Antrag
von Hrn. Nationalrat Wunderly.
23. Juni 1897.

Das System der Aerztewahl, so wie es aus den Beratungen der nationalrätlichen Kommission hervorgegangen ist, findet seine Anwendung bei den Betriebskrankenkassen.

Il en sera de même pour celui qui s'est attiré sa maladie par une faute grave, quoique pénalement non punissable.

Proposition
de M. le conseiller national Wullschleger.
17 juin 1897.

L'article 64 est renvoyé à la commission avec l'invitation de présenter, après étude, un rapport sur la question de savoir si une disposition ne devrait pas y être introduite dans le sens que la caisse doit rembourser aux cantons et aux communes, qui ont introduit l'inhumation gratuite, les frais d'inhumation pour ses membres assurés (membres obligés ou membres volontaires à assurance entière ou à assurance restreinte).

Propositions de MM. les con. nationaux Vogelsanger et Schmid (Uri).
17 juin 1897.

Art. 68.

La Confédération paie à la caisse, pour chacun de ses assurés obligés et pour chacun de ses assurés volontaires de nationalité suisse, un subside aux contributions de ces membres.

Le montant du subside est fixé annuellement pour l'année suivante, par le budget de la Confédération ou par un arrêté spécial des Chambres fédérales. Ce subside doit atteindre au moins un centime par jour d'assurance.

Le conseil fédéral édictera, par voie d'ordonnance, des dispositions concernant le mode de paiement des subsides de la Confédération.

Toute contestation relative à ces subsides est jugée par le conseil fédéral.

Proposition
de M. le conseiller national Rossel.
22 juin 1897.

Art. 68, alinéa 2.

Le montant du subside est fixé annuellement, pour l'année suivante, par le budget de la Confédération ou par arrêté spécial des Chambres fédérales; ce subside sera au moins d'un centime par jour ouvrable (cfr. art. 69, alinéa 2).

Proposition
de M. le conseiller national Wunderly.
23 juin 1897.

Le système du choix des médecins, tel qu'il a été fixé par la commission du Conseil national, est applicable pour les caisses d'entreprise.

Präsident: Wir haben in einer frühern Sitzung den Art. 37 zurückgelegt, um den Antrag Ming drucken zu lassen und den Artikel dann an Hand desselben zu bereinigen. Ich erteile hierüber dem deutschen Berichterstatter das Wort.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Sie erinnern sich der Freizügigkeitsbestimmungen und dass im Anschlusse an dieselben, im Art. 37, die Frage geregelt wird, wie es sich verhalte, wenn innerhalb der nämlichen Kasse jemand aus der Klasse der halbversicherten freiwilligen Mitglieder in diejenige der vollversicherten und umgekehrt übertrete. Der Entwurf ordnet dieses Verhältnis in folgender Weise.

Wenn ein bisher vollversichertes, freiwilliges Mitglied in die Kategorie der halbversicherten freiwilligen Mitglieder übertreten will, so kann das ohne weiteres gechehen. Die Begründung dieses Satzes liegt auf der Hand. Anders verhält es sich, wenn ein bisher nur halbversichertes Mitglied, das also nur freie ärztliche Pflege und Arznei genoss, in die Klasse der vollversicherten Mitglieder übertritt, welche, wie Sie wissen, neben freier ärztlicher Verpflegung und Arznei noch ein Krankengeld beziehen, also höhere Ansprüche an die Kasse besitzen als die Halbversicherten. Es ist ja ganz klar, dass dieser Uebertritt von einer die Kasse weniger belastenden Kategorie zu einer die Kasse mehr belastenden an gewisse Bedingungen geknüpft werden muss und diese Bedingungen sind nun nach der Vorlage folgende. Der Betreffende muss den Gesundheitsausweis erbringen; er muss zur Zeit des Uebertrittes noch nicht jenes Maximalalter von 45, respektive 40 Jahren erreicht haben und er muss das in der betreffenden Kasse für den Eintritt von Vollversicherten festgesetzte Eintrittsgeld bezahlen, also ganz genau so, wie wenn er neu von aussen als vollversichertes freiwilliges Mitglied in die Kasse einträte, ohne vorher schon halbversichertes Mitglied gewesen zu sein, mit dem einzigen Unterschied, dass am Eintrittsgeld dasjenige in Abzug fällt, was er allenfalls bereits beim Eintritt in die Kasse als halbversichertes Mitglied bezahlt hat.

Das sind die Uebertrittsbedingungen und nun kommt ganz analog den Bestimmungen über die Freizügigkeit unter den verschiedenen Kassen die Bestimmung, dass von diesen Erfordernissen 1, 2 und 3 bezw. von dem Nachweis des Zutreffens dieser Erfordernisse derjenige befreit sei, welcher während der letzten 5 Jahre mindestens 2 Jahre lang und während des letzten Jahres mindestens 6 Monate lang Mitglied einer öffentlichen Krankenkasse gewesen ist, sei es als obligatorisches, sei es als voll-, sei es als halbversichertes freiwilliges Mitglied.

Diese Formulierung des Uebertrittsverhältnisses fügt sich ganz genau der Formulierung der Freizügigkeitsbestimmungen zwischen verschiedenen Kassen an. Dem gegenüber nun stellt Herr Ming einen Antrag, der früher etwas anders lautete und nunmehr von ihm ausgearbeitet worden ist und gedruckt in Ihren Händen liegt. Ich muss Ihnen Ablehnung dieses Antrages vorschlagen. In erster Linie wird der Herr Antragsteller damit einverstanden sein, dass jedenfalls auch diese Redaktion geändert werden müsste, zum mindesten im vorletzten und letzten Absatz. Ich will da nicht vom Ausdruck Kandidaten sprechen, der wohl nicht hieher passt, sondern darauf aufmerksam machen, dass der letzte Absatz «Gegen einen Abweisungs- oder Aufnahmebeschluss kann von den Beteiligten an die kantonale Aufsichtsbehörde rekurriert werden», noch genau überlegt und ganz anders formuliert werden müsste. Wir haben das System in dem Entwurfe, dass gegen einen Abbeweisungsbeschluss der Richter angerufen werden kann; ich bitte nachzusehen in der Feststellung der Zuständigkeit der Schiedsgerichte. Zweitens mache ich darauf aufmerksam, dass wenn gesagt wird, gegen einen Aufnahmebeschluss kann rekurriert werden, man sich doch darüber klar werden sollte, wer zu einer solchen Beschwerde aktiv legitimiert sei. Ich weiss nicht, wie der Herr Antragsteller sich das vorstellt, ob er annimmt, dass jeder, welcher der Kasse angehört oder nahe steht, oder dass eine Gruppe, die sich als Minderheit konstituiert, einen solchen Rekurs gegen den Aufnahmebeschluss erheben könnte. Nur das ganz nebenbei; in der Hauptsache aber folgendes.

Herr Ming sagt: wenn jemand von der Klasse der Vollversicherten zu der Klasse der Halbversicherten übertritt, so soll das ohne weiteres geschehen dürfen; wir gehen also in diesem Punkte einig. Dagegen wenn jemand aus der Klasse der Halbversicherten in die Klasse der Vollversicherten übertreten will, so muss er sich erstens darüber ausweisen, dass er im Verlaufe der letzten fünf Jahre zusammen mindestens 2 und im Verlaufe des letzten Jahres zusammen mindestens 6 Monate lang Mitglied einer öffentlichen Krankenkasse gewesen ist. Dann kommen erst noch jene andern Erfordernisse des Entwurfes dazu; er muss sich noch ausweisen, dass er im Momente des Uebertrittes gesund ist, dass er 40 respektive 45 Jahre noch nicht überschritten hat und muss das Eintrittsgeld bezahlen, soweit es nicht bereits bezahlt ist. Das verlangt Herr Ming von demjenigen, der berechtigt sein soll, die Aufnahme zu erzwingen. Dann macht er allerdings eine Ausnahme und sagt, die Kasse kann die Aufnahme auch bewilligen, wenn zwar jene Erfordernisse a, b, c des Entwurfes erfüllt sind, der Betreffende aber noch nicht so lange, nicht jene 2 Jahre und jene 6 Monate einer Krankenkasse angehört hat. Das ist das System des Herrn Antragstellers.

Ich konstatiere nun, dass er mit Bezug auf die Erfordernisse bedeutend weiter geht als der Entwurf; er verlangt von demjenigen, der den Anspruch erhebt, aufgenommen zu werden, bedeutend mehr als der Entwurf, nämlich nicht nur jene Bedingungen a, b, c, sondern auch den Ausweis darüber, dass er bereits so und so lange in einer Krankenkasse gewesen sei. Mit andern Worten: nach dem System des Herrn Ming und mit dessen Einschaltung in Ihre bereits gefassten Beschlüsse stellt sich derjenige, der bereits der Kasse als halbversichertes Mitglied angehört hat, bedeutend schlechter als derjenige, der noch gar nie bei der Kasse war; er muss sich über viel mehr Bedingungen ausweisen als derjenige, der von aussen kommt.

Das werden Sie aber nicht wollen; das ist ja gerade das Gegenteil von dem, was Sie bisher beschlossen haben. Wir wollen dem, der bereits eine Zeit lang einer öffentlichen Krankenkasse angehörte, einen gewissen Favor einräumen; wir wollen ihm das Recht der Ersitzung in Aussicht stellen und nun kommt Herr Ming und stellt dieses Verhältnis auf

den Kopf und will diese Leute schlechter stellen. Ich muss fast glauben, dass Herr Ming das nicht gewollt hat und erkläre mir die Sache so, dass Herr Ming das Schwergewicht auf die Ausnahme legen will; nachdem Sie aber seine übrigen Anträge mit Bezug auf Freizügigkeit abgelehnt haben, wäre es nicht begreiflich, wenn Sie hier seine Anträge annehmen würden. Gestützt auf diese Ausführungen beantrage ich Ihnen, den Antrag Ming abzulehnen.

M. Comtesse, rapporteur français de la commission: Je ne suis pas personnellement en mesure de rapporter sur l'art. 37 qui revient en discussion après avoir été renvoyé à l'examen de la commission. Cet examen n'a pas été fait, de sorte que s'il est très facile à l'hauteur du projet de rapporter sur la proposition de M. Ming, il est plus difficile à ses collègues de se prononcer avant d'en avoir bien compris la portée. Mais je puis d'autant mieux me dispenser de tenter un effort dans ce sens que je viens d'apprendre de la bouche même de M. Ming qu'il allait retirer sa proposition.

Ming: Wie Ihnen Herr Forrer bereits auseinandergesetzt hat, bilden die Art. 31—37 ein System. Gemäss diesem von der Kommission gewählten System soll eine gewisse Freiheit geschaffen werden, wonach es solchen, die nicht zwangsweise versichert werden, gestattet ist, auf dem Wege der Freiwilligkeit einer Kreiskrankenkasse beizutreten. Zu diesem System gehört nun auch der Artikel betr. den Uebertritt von der Klasse der Halbversicherten in diejenige der Ganzversicherten. Ich habe mir erlaubt, diesem ganzen System ein anderes entgegenzustellen, ein einschränkendes System; Sie haben es aber vorgezogen, das liberalere System anzunehmen und haben damit allerdings konstatiert, dass Sie willens sind, die Kreiskrankenkassen in ganz bedeutendem Masse zu belasten. Nachdem Sie den grössten Teil meines Systems zurückgewiesen haben, hätte es nun keinen Sinn, den Rest desselben aufrecht zu erhalten. Ich ziehe denselben deshalb zurück. Die Konsequenz davon wird sein, dass man den Forderungen auf Erhöhung des Bundesbeitrages zustimmen und dem Bund auch die, wenigstens teilweise, Deckung der kantonalen Defizite überbinden muss.

Präsident: Wird der Antrag des Herrn Ming von anderer Seite aufgenommen? — Es ist dies nicht der Fall. — Es liegt ferner ein gedruckter Antrag von Herrn Nationalrat Hirter zu Art. 50bis vor. Ich glaube, Herr Hirter muss darauf verwiesen werden, nach der Beratung auf diesen Artikel zurückzukommen. Es würde sich aber vielleicht doch empfehlen, den Artikel heute zu bereinigen. Ich will hierüber den Herrn Berichterstatter der Kommission anfragen.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Ich beantrage, Sie möchten ohne Rücksicht auf die Abänderungsanträge Hirter zu Art. 50 und den Abänderungsantrag Wunderly nun im Geschäfte fortfahren. Der Antrag Wunderly kann beim Kapitel von den Betriebskrankenkassen behandelt und der Antrag Hirter als Wiedererwägungsantrag zum Art. 50 oder als Zusatzantrag zum Artikel über die Bundesleistungen betrachtet werden. Es wird sich empfehlen, den Antrag Hirter gleichzeitig mit dem Artikel über die Bundesleistungen zu behandeln und ich bin bereit, dort auf denselben einzutreten.

Ich schlage also vor, den Faden da aufzunehmen, wo er letzten Samstag abgebrochen worden ist.

Präsident: Sind Sie mit dem Antrage des Herrn Berichterstatters einverstanden? — Es scheint dies der Fall zu sein. Wir nehmen also die Verhandlungen da wieder auf, wo sie am Samstag abgebrochen worden sind.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Sie haben letzten Samstag den sogenannten Aerzteartikel erledigt; allein der damalige Berichterstatter, Herr Bähler, hatte auch bereits referiert über die mit dem Aerzteartikel zusammenhängenden Art. 52ter, 54quater und 53. Abänderungsanträge sind nicht gestellt worden und im Einverständnis mit Herrn Dr. Bähler wiederhole ich den Antrag, die Art. 52ter, 52quater und 53 anzunehmen.

Präsident: Ich habe die Sache auch so aufgefasst, dass wir in der Diskussion bis zu Art. 54 fortgeschritten sind. Wenn Sie einverstanden sind, so gebe ich dem Herrn Berichterstatter das Wort über den folgenden Abschnitt.

Art. 54—66.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Wir gelangen zum dritten Abschnitt des Kapitels von den Leistungen der Kreiskrankenkassen, Art. 54—66. Um vorwärts zu kommen, beschränke ich mich und verweise Sie darauf, dass Abänderungsanträge gestellt sind zu Art. 60 von Herrn Boinay und zu Art. 64 von Herrn Wullschleger. Ich denke, es wird passend sein, dass wir zuerst die Begründung dieser Abänderungsanträge gewärtigen und uns vorbehalten, zu denselben Stellung zu nehmen.

Zweitens erlaube ich mir darauf aufmerksam zu machen, dass gemäss der Bestimmung von Art. 55 neuer, letzter Absatz nunmehr den Aerzten und Apothekern ein Favor durch das Gesetz eingeräumt ist, den sie bisher nicht besessen haben und der von ihnen hochangeschlagen werden sollte. Von nun an können die Rechnungen der Aerzte und Apotheker direkt den Krankenkassen eingereicht werden und müssen von ihnen bezahlt werden, während bisher eben das regelmässige das war, dass der Arzt und der Apotheker als Schuldner den Kranken oder Krankgewesenen vor sich hatte und die Kasse ihm nichts schuldig war. Ich möchte damit nur darauf hinweisen, dass die Aerzte und Apotheker alle Ursache haben, nicht nur mit Bezug auf den Beschluss vom letzten Samstag, sondern auch insbesondere mit Bezug auf diesen Antrag im Art. 55 mit uns sehr zufrieden zu sein.

M. Comtesse, rapporteur français de la commission: Nous vous proposons de traiter simultanément

les art. 54 à 66, en nous dispensant de les commenter, la plupart de ces articles s'expliquant d'eux-mêmes.

A l'art. 60, nous rencontrerons un amendement de M. Boinay et à l'art. 64, à propos des frais funéraires, un amendement de M. Wullschleger. Nous attendrons que ces messieurs aient développé leurs propositions pour les réfuter au nom de la commission.

M. **Boinay**: Les dispositions de l'art. 60 ont pour but d'apporter une restriction aux droits des assurés de réclamer les prestations de la caisse d'assurance.

Ceci a lieu dans deux cas: 1° lorsque la maladie est la conséquence d'un délit ou d'un acte dolosif, 2° lorsqu'elle est la conséquence d'une faute grave, quoique non punissable de la part de l'assuré.

Dans le premier cas, il peut s'agir de la perte de la totalité ou d'une partie seulement des prestations; dans le second, il ne peut être question que de la perte de la moitié des prestations de la caisse.

C'est donc une peine que dans les deux cas les arbitres pourront appliquer ou ne pas appliquer, car vous remarquerez que le projet dit peut et non pas doit.

On a donc admis le principe qu'on ne peut mettre sur le même pied, et placer au même rang, des assurés dont l'un est devenu malade dans l'exercice de sa profession, tandis que l'autre ne peut attribuer sa maladie qu'à un acte répréhensible qui lui est reproché, à un acte dolosif ou à une faute grave.

C'est là un principe d'équité et en même temps juridique généralement reconnu. Mais le projet que nous discutons est resté à moitié chemin dans l'application de ce principe. Il se contente pour ainsi dire de le poser, sans en tirer les conséquences rationnelles et juridiques. Le but de mon amendement est de donner à ce principe son entière application.

C'est de priver l'assuré, qui est malade par suite d'un délit, de tous ses droits aux prestations de la caisse. De même, je veux priver de ces droits celui qui est malade par suite d'une faute grave de sa part.

Pour bien saisir la portée de ma proposition, il importe de citer des exemples et d'examiner les divers cas qui peuvent se présenter.

Prenons d'abord le cas de lésions corporelles par suite d'un délit.

Voici un citoyen qui s'en va attendre son adversaire, par un beau soir d'hiver, au coin d'une rue. Il veut lui faire un mauvas parti, le frapper. Malheureusement pour lui, il trouve à qui parler. L'adversaire prend l'offensive et l'assaillant est obligé de se défendre: il est battu, et pour plusieurs jours, peut-être pour plusieurs semaines, il est mis hors d'état de travailler. Est-il juste, je vous le demande, que ce citoyen-là puisse venir réclamer des prestations à la caisse d'assurance, lui qui voulait peut-être commettre un meurtre?

Voilà un homme qui escalade une propriété privée, viole le domicile d'autrui dans l'intention de commettre un vol. Il est surpris par les gens de la maison, et maltraité à tel point qu'il lui est impossible, pendant plusieurs semaines également, de vaquer à ses occupations. Et vous admettriez que ce voleur aura le droit de faire prononcer par des arbitres s'il doit oui ou non recevoir tout ou totalité des prestations de la caisse? Vous me direz que le cas sera tranché dans le sens négatif, mais l'inverse peut se produire.

Un autre citoyen, dans un moment de crise industrielle, se trouve sans travail, ou bien il n'a pas l'intention de travailler: il se rend volontairement malade, pour avoir droit aux prestations.

Un autre veut se suicider. Il avale du poison dans ce but; il ne réussit pas, ainsi qu'il l'espérait. Il survit; mais il est malade pendant plusieurs semaines et dans l'impossibilité absolue de travailler. Cet homme qui vient de commettre un acte qui n'est pas punissable d'après nos codes pénaux suisses, mais qui est réprouvé par la morale, pourra-t-il réclamer une indemnité?

Le duel n'est pas puni partout, il constitue pourtant un acte délictueux. Si l'un des membres d'une caisse d'assurance — ceci peut être le cas surtout pour les membres volontaires —, se bat en duel et est blessé, pourra-t-il réclamer des prestations pour réparer les suites fâcheuses de cet exercice aussi dangereux que coupable? On a vu aussi des gens se mutiler pour ne pas faire le service militaire, surtout en temps de guerre! On a vu des citoyens résister à la police chargée d'exécuter un mandat d'arrêt fondé ou mal fondé. Ils sont maltraités. D'après le projet ils pourront avoir droit aux prestations de la caisse. Il y a aussi les cas d'insurrection, de contrebande, de braconnage qui tous peuvent occasionner des blessures: les victimes de ces délits seraient indemnisées par la caisse d'assurance? Quant à moi, je déclare en conscience que cela me paraît impossible, qu'il n'est ni juste, ni équitable, que des citoyens qui violent ainsi les lois de la société soient indemnisés pour des actes punissables commis par eux!

Je citerai encore deux cas de faute grave:

Un individu adonné à la boisson — cela se voit malheureusement trop souvent — est atteint, après de longues libations, du delirium tremens, — ses excès ne constituent pas un délit: or d'après le projet vous devez, à cet homme-là, payer au minimum la moitié des secours règlementaires. Voilà un fervent adorateur de Vénus. Il multiplie ses sacrifices sur l'autel de cette déesse qui, en reconnaissance, lui fait un cadeau, le mettant pour plusieurs semaines hors d'état de travailler. Il se portera malade et il touchera au moins la moitié de son indemnité comme assuré!

Messieurs, je vous le demande, est-il juste que de tels assurés puissent élever des prétentions aux prestations de la caisse? A cette question, je réponds non.

Il n'est ni juste, ni équitable que la collectivité soit mise à contribution par ceux qui foulent aux pieds les lois de la société. Il est dangereux d'affaiblir chez l'individu le sentiment de la responsabilité; il faut que l'assuré qui viole ses devoirs d'homme sache qu'il existe une sanction, qui sera la privation des secours auxquels il aurait droit, s'il avait rempli ses devoirs.

En lui assurant le droit aux prestations, vous révolterez le sentiment de justice qui est au fond du coeur des assurés honnêtes.

Vous provoquez des récriminations justifiées de leur part, et vous aurez rendu un mauvais service à l'assuré coupable, car vous l'aurez exposé aux reproches justifiés et au mépris de ses co-assurés!

Ceux-ci ne manqueront pas, à l'atelier, voire même sur la voie publique de reprocher à leur camarade

la faute commise. Ils lui diront: Toi, tu nous as trompés, tu nous as obligés de te payer des prestations qui ne te revenaient pas.

Voyez à ce sujet ce que disent les statuts de différentes caisses libres. La compagnie d'assurances «La Préservatrice», société française bien connue, a une disposition ainsi conçue:

«L'assuré est déchu de ses droits à l'indemnité, lorsque les sinistres proviennent de: suicide, mutilation volontaire, rixe, attentat, agression, ivresse, ainsi que de faits délictueux ou criminels».

La «Zurich» a un article de la teneur suivante:

«Les lésions corporelles provenant d'insurrection, de duel, de rixe, d'ivresse manifeste, ou de grosses négligences de la part de l'assuré, de même que le suicide ou la tentative de suicide, ne sont pas compris es dans l'assurance».

La «Winterthur» prescrit que:

«. . . Les blessures qui peuvent résulter d'émeutes ou insurrections, de duels, rixes, sauf le cas constaté de légitime défense . . . » ne donnent droit à aucune prestation.

Enfin, la «Société paternelle de prévoyance» de Neuchâtel, qui compte un très grand nombre de membres, a la disposition suivante:

«Il ne pourra être accordé d'indemnité à un sociétaire pour une maladie qui est la suite de son inconduite, ou d'actes répréhensibles dont il s'est rendu coupable».

Messieurs, Winterthur et Neuchâtel sont deux foyers de lumière! S'ils appliquent le principe que je défends devant vous aujourd'hui, nous pouvons les imiter. Je vous recommande donc l'adoption de mon amendement.

Häberlin: Ich bin mit dem ersten Alinea des Amendements Boinay einverstanden. Ich finde, wenn ein Verbrechen oder Vergehen oder Arglist des Betreffenden vorliegt, soll er des Anspruchs verlustig gehen; man soll nicht nur, wie die Kommission beantragt, sagen, es könne ihm sein Anspruch ganz oder teilweise entzogen werden. Dagegen kann ich Herrn Boinay in Bezug auf sein zweites Alinea nicht unterstützen. Es ist doch ein grosser Unterschied, ob ein Verbrechen vorliegt oder blosse Fahrlässigkeit, selbst wenn diese letztere ziemlich grob ist. Da würde es mir genügen, wenn der Anspruch bis zur Hälfte entzogen werden könnte. Auf die Bestimmungen der Winterthurer Versicherungsgesellschaft kann man hier nicht abstellen; die Privatunternehmungen suchen nach allen möglichen Mitteln, um auch gerechtfertigten Ansprüchen entgegenzutreten. Wer sich eine grobe Fahrlässigkeit zu schulden kommen lässt, ist dadurch, dass er die Hälfte seines Anspruches verliert, schon genug gestraft und man darf an diese Arbeiter nicht den gleichen Massstab anlegen, den man an gebildete Leute in andern Lebensverhältnissen anlegen könnte und vielleicht anlegen sollte. Ich glaube, man muss die Leute nehmen wie sie sind, d. h. dass ihnen eben leicht eine Fahrlässigkeit passieren kann.

Ich glaube also, es rechtfertige sich, das erste Alinea des Antrages des Herrn Boinay anzunehmen, das zweite Alinea dagegen nach Antrag der Kommission zu fassen, wonach ein Entzug bis zur Hälfte eintreten kann.

M. Comtesse, rapporteur français de la commission: L'art. 60 consacre le droit pour la caisse de retrancher à l'assuré malade tout ou partie de son indemnité journalière lorsque «la maladie a été causée par des actes délictueux ou dolosifs», ou la moitié de cette indemnité si la maladie est la conséquence d'une «faute grave quoique pénalement non punissable».

M. Boinay veut aller plus loin en prononçant que la déchéance des prestations de l'assuré sera non pas facultative, mais obligatoire. Il ne reconnaît pas aux caisses d'assurance et après elles, au tribunal arbitral le droit d'examiner le degré de gravité des faits, de la faute, les circonstances dans lesquelles un délit a été commis. C'est excessif.

M. Boinay raisonne, si j'ai bien compris, comme si l'indemnité de l'assuré lui était versée par la Confédération et comme s'il n'avait pas, lui, par ses efforts et le paiement de ses primes, peut-être pendant bien des années, contribué aussi à acquerir son droit à l'indemnité. Il vaut donc la peine, selon nous, de faire intervenir la caisse d'assurance, et après elle le tribunal arbitral; car on ne saurait oublier qu'à côté de l'assuré, il y a sa famille, que la punition que vous lui infligez se répercute sur des innocents, sa femme et ses enfants, que vous exposez dès lors, par des privations de secours, à souffrir dans leur existence.

M. Boinay a cité des exemples. On peut le rétorquer par d'autres exemples:

Un assuré voit son ami en péril, — dans une rixe, je le veux bien. Obéissant à un sentiment très naturel, qui ne saurait être blâmé, il vient généreusement à son secours, frappe peut-être plus qu'il ne faudrait, occasionne des blessures entraînant peut-être mort d'homme, sans avoir pu apprécier d'ailleurs les conditions dans lesquelles la lutte s'est engagée.

N'y aurait-il pas lieu dans de pareil cas de lui accorder tout ou partie de l'indemnité? On ne doit pas être plus rigoureux que les caisses libres. M. Boinay a cité l'exemple d'une caisse libre de Neuchâtel! Mais j'ai pourtant présentes à l'esprit des dispositions nombreuses de ces caisses, qui laissent toujours au comité la liberté d'apprécier tous les cas, de façon à ne pas priver d'indemnité tel ou tel de ses assurés qui aurait commis une imprudence ou une faute grave.

Ne soyons pas plus rigoureux que les caisses libres et les compagnies d'assurance. Les cas relevés par M. Boinay sont évidemment de ceux qui entraîneraient la déchéance de l'assuré, s'ils étaient soumis à l'appréciation des caisses ou des tribunaux arbitraux, mais il y en a d'autres où cette déchéance ne se justifierait pas.

La proposition de M. Boinay, appuyée par M. Häberlin, me paraît devoir être rejetée.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Wir stehen hier vor der Regelung eines Hauptgrundsatzes des Entwurfes, und ich bin Herrn Boinay dankbar, dass er durch seinen Abänderungsantrag Gelegenheit gegeben hat, die Frage zu erörtern.

Meine Herren! Im Haftpflichtsystem besteht die den Beklagten befreiende Einrede des Selbstverschuldens und zwar wird der Begriff des Selbstver-

schuldens im Gesetze in keiner Weise eingeengt. Jedes Selbstverschulden des Klägers in Ansehung des Unfalles befreit den Beklagten von der Haftpflicht. Diese Einrede des Selbstverschuldens darf als eine der dunkelsten Schattenseiten des Haftpflichtsystems bezeichnet werden, und die schlimmen Erfahrungen, die wir — wie übrigens vorauszusehen war — mit dieser Seite der Haftpflicht gemacht haben, waren eine Hauptveranlassung zu den Bestrebungen, das System der Haftpflicht in das System der Versicherung umzusetzen. Wer, wie der Sprechende, in Hunderten und Hunderten von Haftpflichtprozessen die Frage des Selbstverschuldens für den Kläger zu diskutieren berufen war und dann, wenn der Richter, gestützt auf die Einrede des Selbstverschuldens die Klage abwies, all das Elend mitansehen musste, das sich der Familie des Verletzten bemächtigte, der müsste sich sagen und bei dem müsste der bestimmte Entschluss reifen: mit dieser Einrede des Selbstverschuldens soll abgefahren werden, wenigstens in der bisherigen Ausdehnung, und wenn es kein anderes Mittel giebt als die Ersetzung des Haftpflichtsystems durch ein anderes, so nehmen wir schon aus diesem Grunde — abgesehen von andern Vorteilen des neuen Systems — die Umwandlung vor.

Auch heute noch besteht diese Einrede des Selbstverschuldens, wenn auch in der Praxis stark gemildert. Früher hiess es beim obersten Gerichtshof «La moindre imprudence suffit». Man hat aber eingesehen, dass man damit zu weit gehe und den Sinn des Gesetzes nicht treffe. Man hat deshalb aus der Einrede des Selbstverschuldens weggelassen die .bloss geringe Unvorsichtigkeit, man hat die Replik des Mitverschuldens eines Dritten oder des Arbeitgebers zugelassen und so die befreiende Wirkung der Einrede des Selbstverschuldens in der Praxis abgeschwächt. Allein immerhin besitzt sie auch heute noch eine sehr bedeutende Wirkung und wer die Sammlungen der Urteile der kantonalen Gerichtshöfe und des Bundesgerichtes durchgeht, wird fort und fort auf Entscheidungen stossen, wo wegen Selbstverschuldens des Arbeiters die Haftpflichtklage abgewiesen werden musste.

Wenn wir nun — zum grossen Teil aus den angeführten Gründen — zum Versicherungssystem übergehen, so wollen wir eben doch der Genesis eingedenk sein und nicht ein Versicherungssystem einführen, in welchem die Einrede des Selbstverschuldens wiederum die nämliche Rolle spielt, wie im Haftpflichtsystem. Lezteres aber ist im grossen und ganzen die Absicht des Antrages Boinay.

Meine Herren! Es ist dem Sprechenden natürlich so wohl bekannt, wie jedem andern, dass auch die neue Ordnung der Dinge, die neue Auffassung von den Wirkungen des Verschuldens wiederum ihre Schattenseiten haben wird. Es kann uns ja nicht entgehen, dass es sehr oft stossen wird — namentlich denjenigen, der mitbezahlen muss — wenn einer, der in leichtfertiger Weise eine Krankheit oder einen Unfall sich zugezogen hat, dennoch aus der Gegenseitigkeitskasse dafür entschädigt wird, während der andere, der beim Unfall zugegen war, vorsichtig war und für seine Person den Unfall verhütete. Allein das müssen wir mit in den Kauf nehmen, und ich nehme es mit gutem Gewissen und gestützt auf vieljährige Haftpflichterfahrungen in den Kauf, dass wir durch die Versicherung im grossen und ganzen auch das Verschulden decken.

Das neue System, wie es im Art. 60 seinen Ausdruck gefunden hat, geht nun dahin: Leichtes Verschulden berechtigt gar nicht mehr zu einem Abzug. Wer durch ein nur leichtes Verschulden sich eine Krankheit oder einen Unfall — denn das System gilt für die Kranken- und die Unfallversicherung — zugezogen hat, besitzt Anspruch auf die Kassenleistung gerade so wie der, der durch Zufall ohne eigenes Verschulden odde infolge Verschuldung eines Dritten verletzt oder in den Zustand der Krankheit versetzt wird. Hier gehen wir, Herr Boinay und der Sprechende, einig.

Nun kommt aber der Unterschied. Wie bei grobem Verschulden? Wie bei Arglist? Da sagen wir, in Uebereinstimmung mit Herrn Boinay, es solle im Interesse der Förderung der Vorsicht seitens der Versicherten eine gewisse Einschränkung vorgenommen werden. Es solle jemand, nach dem Grundsatz der Verantwortlichkeit des freien Menschen für seine Handlungen, auch im Versicherungssystem in einer gewissen Richtung verantwortlich gemacht werden für sein grobes Verschulden und jedenfalls und in erster Linie für seine arglistige Handlung. Die Differenz besteht nur darin: wie weit soll diese Einschränkung gehen? Wir sagen: Wo Arglist vorliegt oder ein von dem Erkrankten oder Verletzten verübtes Vergehen oder Verbrechen, das die Ursache der Verletzung oder Erkrankung bildet, so wird nichts gegeben, weder ärztliche Pflege, noch Arznei, noch Krankengeld. Liegt nur grobe Fahrlässigkeit vor, so geben wir die ärztliche Pflege und die Arznei ohne Einschränkung, mit Bezug auf das Krankengeld dagegen bestrafen wir den Betreffenden, indem wir höchstens die Hälfte desselben verabfolgen. Wir sagen aber weiter, diese Regel solle nicht eine obligatorische sein, sondern es sollen Ausnahmen zugelassen werden, sowohl in den schweren Fällen der Arglist, als den leichteren Fällen der groben Fahrlässigkeit. Warum lassen wir da Ausnahmen zu? Weil die Erfahrung des Lebens zeigt, dass auch diese Regel so gerecht sie theoretisch sein mag, streng und ohne Ausnahme angewendet, zu ausserordentlichen Härten und Ungerechtigkeiten führt. Auch die fahrlässige Körperverletzung, die Teilnahme an einem Raufhandel gilt in vielen Kantonen als ein Vergehen und wenn wir nun strikte gemäss Art. 60, Absatz 1, verfahren und keine Ausnahme gestatten, sondern erklären: das betreffende versicherte Mitglied hat sich seine Verletzung, seine Krankheit in einem Raufhandel zugezogen und ist vom Richter wegen Teilnahme an einem Raufhandel — wenn er sich daran schon vielleicht mehr passiv als aktiv beteiligte — bestraft worden, ergo geben wir ihm gar nichts, so wäre das eine ausserordentliche Härte, die dem Sinn und Geist des Versicherungssystems nicht entsprechen würde. Ich könnte die Beispiele noch durch viele andere aus meiner Erfahrung vermehren, will es aber unterlassen; Sie sind ja alle auch erfahrene Männer und haben jedenfalls alle schon mit solchen Angelegenheiten zu thun gehabt.

Und dann kommt noch etwas. Leider sind unsere menschlichen Zustände nun einmal so, dass wenn der Familienvater sich durch seine Arglist oder durch grobe Fahrlässigkeit einen schweren Unfall zuzieht oder dabei sogar zu Grunde geht, im

erstern Falle darunter nicht nur er, sondern auch seine Angehörigen und im zweiten Falle seine Hinterlassenen zu leiden haben. Wir wollen ja daran festhalten, dass der freie Mann sich stets dessen bewusst sein soll, dass er mit seinen Handlungen und Unterlassungen nicht nur sein eigenes Wohl, sondern auch dasjenige seiner Angehörigen bedingt; das ist die Stellung, die Würde, das Recht und die Pflicht des freien Bürgers. Allein auf der andern Seite müssen wir sagen, dass dieser Grundsatz in seiner Anwendung oft ein furchtbar harter ist und wenn irgend möglich sollte er durch eine Versicherung, die eine staatliche ist und die eine Fürsorge für die Armen und Gedrückten werden soll, gemildert werden können. Das war eine zweite Rücksicht, gestützt auf die wir uns sagten: wir wollen eine Ausnahme von der Regel gestatten.

Wie soll nun der Grundsatz, dass eine Ausnahme gemacht werden könne, formuliert werden? Meine Herren! Es macht sich in einem Gesetze schlecht, wenn man sagt: «es soll in der Regel das und das geschehen, ausnahmsweise kann aber auch etwas anderes geschehen;» denn schliesslich entscheidet doch irgend ein Kassenvorstand, irgend ein Richter, darüber, was die Regel und was die Ausnahme ist. Deshalb haben wir die Sache so formuliert: Im Falle der Arglist, der Selbstverstümmelung, der Verursachung der Krankheit oder des Unfalls durch ein Verbrechen oder Vergehen können sämtliche Leistungen entzogen werden und im Falle der Verursachung durch grobe Fahrlässigkeit des Erkrankten oder Verletzten kann das Krankengeld bis zur Hälfte entzogen werden. Wir legen also das Hauptgewicht auf das Wort «kann», und überlassen es dem Ermessen der zuständigen Behörden, nach Massgabe des einzelnen Falles zu entscheiden: was ist in diesem einzelnen Falle recht und billig sowohl gegenüber dem Versicherten, als auch gegenüber seinen Angehörigen. Und wer entscheidet? In erster Linie der Kassenvorstand. Allein derselbe entscheidet nicht endgültig, sondern wer sich durch seinen Entscheid beeinträchtigt findet, hat das Recht, sich auf das Gericht zu berufen und zwar in der Krankenversicherung auf das Schiedsgericht, in der Unfallversicherung auf das Unfallversicherungsgericht und ich verweise da speciell auf die Bestimmung in Art. 164, letzter Absatz, und die entsprechende Bestimmung des Unfallversicherungsgesetzes, wonach überall da, wo der Entscheid ins freie Ermessen des Vorstandes gelegt ist, der Richter hieran nicht gebunden ist, sondern von sich aus sein freies Ermessen eintreten lassen kann: eine wichtige, in ihrer Wirkung sehr weittragende Bestimmung.

So also fassen wir die Sache auf. Wir wollen allerdings den Grundsätzen der Vernunft und der Rechtswissenschaft Rechnung tragen; allein wir halten stets im Auge, dass wir im Begriffe sind, ein humanes Werk der staatlichen Fürsorge für gewisse Klassen zu errichten und im Rahmen dieses humanen Werkes der staatlichen Fürsorge hat die Einrede des Selbstverschuldens nicht mehr den Platz, den Herr Boinay ihr zuweisen will, sondern nur noch den Platz, den ihm die Entwürfe anweisen.

Das sind die Bemerkungen, die ich dem Antrage des Herrn Boinay und auch dem Amendement des Herrn Häberlin entgegenzuhalten habe. Ich bitte Sie, folgen Sie da der Kommission in ihren Absichten und in ihrer Formulierung des Gedankens. Ich glaube, Sie werden es nicht bereuen. Ich wiederhole aber — ich thue es absichtlich — dass in der praktischen Handhabung dieses Grundsatzes eben auch wieder Uebelstände zu Tage treten werden. Sie sind einfach unvermeidlich. Allein die mit dem andern System verbundenen Uebelstände wären bedeutend grössere, sie wären unter Umständen himmelschreiende, während die Uebelstände dieses Systems klein sein werden und sich immerhin noch rechtfertigen und entschuldigen lassen.

Nun Herr Häberlin. Derselbe geht, glaube ich, mit Herrn Boinay einig mit Bezug auf den ersten Absatz. Er will also obligatorisch demjenigen, der die Krankheit durch Arglist oder ein Verbrechen oder ein Vergehen sich zugezogen hat, jede Leistung vorenthalten. Darüber habe ich bereits gesprochen. Allein Herr Häberlin geht, wenn ich recht verstanden habe, mit Bezug auf die Folgen der groben Fahrlässigkeit mit Herrn Boinay nicht einig, sondern schliesst sich in dieser Beziehung dem Entwurfe an, was ich Herrn Häberlin, der ja sehr grossen Einfluss in unserm Rate besitzt, aufs beste verdanke.

Ich bitte Sie also, gestützt auf das Gesagte, Sie möchten den Entwurf grundsätzlich annehmen und die Anträge der Herren Boinay und Häberlin abweisen. Dass die Formulierung des Grundsatzes gerade die ganz richtige ist, und dass nicht eine bessere gefunden werden könnte, das will ich nicht behaupten. Es ist ungeheuer schwierig, besonders im ersten Absatz, dasjenige auszudrücken, was man meint. Und besonders schwierig, ja sozusagen unmöglich ist es, zwischen der groben und der leichten Fahrlässigkeit zu unterscheiden. Wir müssen uns darauf beschränken, von der groben Fahrlässigkeit zu sprechen, im Gegensatz zur leichten, die nicht zum Entzug der Kassenleistungen berechtigt, und es der Praxis überlassen, jeweilen den Unterschied festzustellen, d. h. zu sagen, ob grobe oder leichte Fahrlässigkeit vorliege. — Ich wiederhole den Antrag auf Annahme des Art. 60.

Präsident: Ich möchte Ihnen belieben, sich zunächst auf den Art. 60 zu beschränken. Ich glaube, es wird das übersichtlicher sein, als wenn wir die verschiedenen Artikel gleichzeitig in Behandlung nehmen.

Schmid (Uri): Ich stehe grundsätzlich auf dem Boden der Kommission, glaube aber nach Anhörung der Voten der Herren Boinay und Häberlin, es könnte den bezüglichen Anträgen ein etwelches Zugeständnis gemacht werden, und ich erlaube mir, diesfalls einen Vorschlag zu unterbreiten. Ich gehe weniger weit als Herr Häberlin und entschieden weniger weit als Herr Boinay. Es ist ein wie ich glaube von jedermann begrüsster Grundsatz, dass die leichte Fahrlässigkeit absolut keinen Einfluss auf die Kassenleistung haben soll. Dagegen fragt es sich: Welche Folgen sollen eintreten, wenn jemand eine grobe Fahrlässigkeit begeht? Was ist grobe Fahrlässigkeit? Herr Forrer hat ganz richtig betont, dass sich eine Definition derselben nicht aufstellen lässt, und wir werden auch unter dem neuen Gesetz die Erfahrung machen, dass am einen Ort etwas als grobe Fahrlässigkeit behandelt wird, was an

einem andern Ort noch unter die leichte Fahrlässigkeit subsumiert wird. Immerhin wird allmählich in dieser Beziehung eine Rechtssprechung, wenn wir sie so nennen wollen, platzgreifen und es werden nach und nach überall die nämlichen Grundsätze zur Anwendung kommen.

In Bezug auf die grobe Fahrlässigkeit schlägt Herr Boinay vor, es solle in diesem Falle der Rechtsanspruch auf sämtliche Kassenleistungen dahinfallen. Damit könnte ich mich absolut nicht einverstanden erklären. Damit würden wir uns wieder einem System nähern, das sich entschieden nicht bewährt hat und das wir verlassen wollen. Ich empfehle Ihnen deshalb in Bezug auf den zweiten Absatz die Fassung der Kommission. Es sollte doch genügen, im Falle konstatierter grober Fahrlässigkeit eine Reduktion des Krankengeldes eintreten lassen zu können.

Was nun das erste Alinea anbetrifft, so schlägt Herr Boinay vor, jeden Anspruch auf eine Kassenleistung von vornherein zu streichen und Herr Häberlin geht in dieser Beziehung mit Herrn Boinay einig. Ich frage mich nun, nachdem Herr Forrer anerkannte, dass die Fassung der Kommission keine absolut befriedigende sei, ob es nicht vielleicht richtig wäre, wenn man zwar das Obligatorium acceptieren würde, aber immerhin in der Meinung, dass die Kassenleistung ganz oder teilweise cessieren kann. Es giebt, auch wenn man es mit einem Vergehen oder Verbrechen oder mit Arglist zu thun hat, Fälle, wo das summum jus zu einer schreienden Ungerechtigkeit führen würde. Ich glaube daher, es sollte in solchen Fällen den Behörden eine gewisse Fakultät gelassen werden und ich möchte Ihnen deshalb vorschlagen, den Absatz 1 in dem Sinne abzuändern, dass gesagt würde, derjenige, der sich seine Krankheit durch ein Verbrechen oder Vergehen oder auf arglistige Weise zugezogen habe, gehe mit Bezug auf diese Krankheit des Anspruchs auf die Kassenleistung ganz oder teilweise verlustig. Nach dem Antrag der Kommission bedarf es unter allen Umständen eines Entscheides der kompetenten Behörden, ob eine Verkürzung der Kassenleistung einzutreten habe. Nach meinem Antrage dagegen tritt eo ipso eine Verkürzung ein; aber die Behörde hätte zu entscheiden, ob ein gänzlicher oder nur ein teilweiser Verlust der Kassenleistung einzutreten habe. Es will mir scheinen, dieser Antrag dürfte acceptabel sein. Ich habe in der Kommission nicht davon gesprochen, weil in derselben der Art. 60 ganz unangefochten blieb; irre ich nicht, so ist auch der Herr Referent ziemlich rasch über denselben hinweggegangen. Bei näherer Prüfung und nachdem ich die Entwicklung der abweichenden Ansichten vernommen habe, will mir doch scheinen, dass wir mit den Forderungen der Billigkeit und Gerechtigkeit in Widerspruch kommen, wenn wir in Fällen, wo eine Krankheit durch ein Verbrechen oder ein Vergehen oder durch Arglist verursacht wurde, von vorneherein gewisse fatale Folgen eintreten lassen würden. Ich erlaube mir deshalb, Ihnen meinen Antrag zur Annahme zu empfehlen.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Mit Bezug auf den Antrag Schmid erlaube ich mir nur die Bemerkung, dass nach meinem Begriffe eine sachliche Aenderung durch denselben nicht vorgeschlagen wird. Ob man sage wie der Entwurf «Derjenige, welcher . . . . , kann seiner Ansprüche auf die Kassenleistungen ganz oder teilweise verlustig erklärt werden» oder ob man es so sage, wie Herr Schmid es vorhin vorgeschlagen hat, das bleibt sich sachlich ganz gleich und wenn der verehrte Herr Kollege Schmid, zu dessen Wohlwollen gegenüber den Entwürfen ich sehr Sorge tragen muss, dann besser schlafen kann, so nehme ich seinen Antrag an. (Heiterkeit.)

Es scheint, dass der Antrag Schmid nochmals verlesen werden muss. Ich sage im Entwurf, der Betreffende kann seiner Ansprüche ganz oder teilweise verlustig erklärt werden, und Herr Schmid sagt, der Betreffende geht verlustig . . . Wenn dieser nun ganz oder teilweise des Anspruchs verlustig geht, so kann er einfach von dem Richter mit Bezug auf einen Franken vom Tausend des Anspruches verlustig erklärt werden und es können ihm die übrigen Fr. 999 zuerkannt werden; es muss ein Abzug erfolgen, aber es bleibt dem Ermessen des Richters überlassen, wie gross der Abzug sein soll. Der Unterschied in Bezug auf den Wert ist also auf etwa Fr. 1 zu taxieren; es muss immer der bekannte Franken Schadenersatz, wie bei den französischen Gerichten, gesprochen werden. Wenn man glaubt, es werde dadurch betont, dass in der Regel ein Abzug geschehen soll — und ich denke, das ist ungefähr die Absicht des Herrn Schmid, so habe ich gegen diese neue Redaktion natürlich nichts einzuwenden.

Fehr: Ich beantrage, in Art. 60 die Fassung der Kommission beizubehalten.

Abstimmung. — *Votation.*

In eventueller Abstimmung wird der Antrag der Kommission, gegenüber dem Antrag Schmid, mit 54 gegen 36 Stimmen angenommen.

In definitiver Abstimmung über die einzelnen Alinea wird an diesem Beschlusse, gegenüber den Anträgen Boinay, mit grosser Mehrheit festgehalten.

(En votation éventuelle, la proposition de la commission est adoptée par 54 voix contre 36 que réunit la proposition Schmid. En votations définitives, par alinéas, cette décision est maintenue par une grande majorité contre les propositions Boinay.)

M. Jeanhenry: Avant de passer à l'art. 61, et maintenant que l'art. 60 est adopté d'après les propositions de la commission, je voudrais indiquer à celle-ci un défaut de concordance des textes allemand et français.

D'après le texte allemand, on voit très bien que l'acte délictueux, dolosif, s'applique à l'assuré lui-même, tandis que suivant le texte français, il pourrait être commis par toute autre personne. « . . . Tout assuré dont la maladie a été causée par des actes délictueux ou dolosifs . . . »

Je pense que la commision y portera remède.

Präsident: Ist vielleicht der französische Berichterstatter im Falle, Auskunft zu geben?

M. Comtesse, rapporteur français de la commission: M. Jeanhenry signale une inconcordance des deux textes. Il va de soi qu'il faut que la maladie soit la conséquence d'un acte dolosif de l'assuré. Il suffirait à l'avenir que les membres de l'assemblée veuillent bien signaler à la commission les défauts de concordance; elle en prendra note pour l'assurement des textes.

Präsident: Ich denke, Herr Comtesse werde von der Bemerkung des Herrn Jeanhenry Vormerk nehmen.

Baldinger: Ich weiss nicht, ob das ganze Kapitel in Diskussion ist. Wenn ja, so möchte ich beantragen, den ersten Satz von Art. 61 folgendermassen zu fassen: «Einem Mitglied, welches wider besseres Wissen eine gar nicht oder nicht mehr bestehende Krankheit vorschützt, um dadurch Kassenleistungen zu erwirken, kann ausser der Verpflichtung zum Ersatz dieser Leistungen ein Strafgeld bis auf den gleichen Betrag auferlegt werden». Es will mir scheinen, schon die Absicht, sich auf unrechtmässige Weise in den Genuss von Kassenleistungen zu versetzen, sollte ausschlaggebend sein und nicht die Thatsache, dass bezügliche Beträge wirklich ausbezahlt worden sind. Ich will darauf verzichten, den Antrag weiter zu begründen.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Der Art. 61 lautet: «Einem Mitgliede, welches wider besseres Wissen eine gar nicht oder nicht mehr bestehende Krankheit vorschützt und dadurch Kassenleistungen erwirkt, kann ausser der Verpflichtung zum Ersatz dieser Leistungen ein Strafgeld bis auf den gleichen Betrag auferlegt werden». Herr Baldinger will nun sagen «um dadurch Kassenleistungen zu erwirken». Ich beantrage Ihnen, am Entwurf festzuhalten und das Amendement Baldinger abzulehnen. So angenehm es wäre, zur Abwechslung einmal kanonisches Recht als massgebend zu erklären, so muss ich mich hier diesem Vorsatz entgegenstellen. Nach dem kanonischen Recht kommt es auf den innern Vorgang, auf die böse Absicht an und es spielt dann die Wirkung, die Kundgebung und der Effekt der bösen Absicht in der Aussenwelt nur noch eine untergeordnete Rolle. Wie wäre es nun hier? Wenn Sie der Anschauung von Herrn Baldinger huldigen und schon den blossen sündhaften Versuch, einmal auf dem Wege der Aggravation, der Verlängerung des Krankheitszustandes auf künstliche Weise noch einige Franken zu erwirken, strafen, so pflanzen Sie das Denunziationssystem und erheben oder degradieren Sie den Vorstand der Kraukenkasse zu einem Kollegium von Sittenrichtern, was wir soweit nicht wollen. Jedenfalls müsste dann der Artikel auch ganz anders gefasst werden. Wenn man nur versucht, Kassenleistungen zu erwirken, so hat dies stillschweigend die Meinung, dass der Versuch fehlgeschlagen habe; hat aber der Versuch keinen Effekt, dann können Sie auch nicht von einem Ersatz der Leistungen sprechen. Sie müssten also zwei Sätze machen und sagen: 1) wer es versucht hat, Kassenleistungen zu erwirken aber ohne Erfolg, wird mit einem Strafgeld belegt und 2) wer bei seinem Versuch einen Effekt erzielt, muss die Leistungen zurückgeben. Ich anerkenne ja die gute Meinung des Herrn Baldinger und bin damit einverstanden, dass wir der Simulation mit allen Mitteln entgegentreten wollen; allein ich glaube, er geht in der guten Meinung zu weit und jedenfalls müsste die Redaktion geändert werden. Ich beantrage also Festhalten am Entwurfe.

Baldinger: Ich weiss wohl, dass es sehr schwierig ist, gegen die Anträge der Kommission aufzukommen. Aber was ich beantrage, beruht auf Erfahrung und entspricht den thatsächlichen Verhältnissen, wie sie sich im Kassenwesen immer und immer wieder präsentieren. Ich weiss aus Erfahrung, wie notwendig es ist, gerade auf diesem Gebiete äusserst vorsichtig zu sein. Ob meine Anregung mit dem kanonischen Recht parallel gehe oder nicht, darauf kommt es nicht an, sondern mir ist die Hauptsache, dass schon der Versuch, die Kasse unberechtigter Weise in Anspruch zu nehmen, irgendwie bestraft werde. Dass der Nachsatz geändert werden muss, wenn Sie meinen Antrag annehmen, ist selbstverständlich; wir debattieren ja hier nicht endgültig. Ich meine nur, es würde dem Gesetz gut anstehen, wenn Sie auf den Gedanken eingehen würden, dass schon der Versuch, Kassenleistungen unberechtigterweise zu erwirken, irgendwie geahndet werden soll.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Ich bitte Herrn Baldinger, sich den Art. 188 zu vergegenwärtigen; vielleicht erklärt er sich dann ohne weiteres als befriedigt.

Baldinger: Was ich beantrage, steht durchaus in Parallele mit dem, was der Art. 188 sagt, währenddem dies bei der Redaktion des Herrn Forrer nicht der Fall ist.

Abstimmung. — *Votation.*

Der Antrag der Kommission siegt mit grosser Mehrheit gegen 7 Stimmen.

(La proposition de la commission l'emporte par une grande majorité contre 7 voix.)

Präsident: Ich erteile Herrn Wullschleger das Wort zur Begründung seines Antrages zu Art. 64.

Wullschleger: Ich habe mir den Antrag erlaubt, es sei der Art. 64, der von der Vergütung der Bestattungskosten handelt, an die Kommission zurückzuweisen in dem Sinne, dass die Kommission zu prüfen und zu berichten habe, «ob nicht eine Bestimmung aufzunehmen sei dahingehend, dass den Kantonen und Gemeinden, welche die unentgeltliche Bestattung eingeführt haben, die Bestattungskosten für versicherte Mitglieder (obligatorische oder voll- oder halbversicherte freiwillige) von der Kasse vergütet werden sollen.» Sie wissen, dass seit einer

Reihe von Jahren, in allen Teilen unseres Landes sich eine Bewegung kundgiebt betr. Uebernahme des Bestattungswesens durch die Kantone oder die Gemeinden, oder durch die Gemeinden mit finanzieller Unterstützung des Kantons. So weit ich mich im Moment erinnere, haben zwei Kantone für ihr Gebiet die unentgeltliche Bestattung eingeführt, die Kantone Glarus und Baselstadt. Ausserdem giebt es, namentlich in der Ostschweiz, eine grosse Anzahl von Gemeinden, welche für ihr Gebiet die unentgeltliche Beerdigung eingeführt haben, und wir lesen von Zeit zu Zeit, dass da und dort eine weitere Gemeinde sich dem Kreise derjenigen Gemeinden angeschlossen hat, welche die unentgeltliche Beerdigung eingeführt haben. Ich halte diese Bewegung für eine ausserordentlich begrüssenswerte, für eine durchaus demokratische und für breite Schichten der Bevölkerung wohlthätige. Ich fürchte nun aber, dass durch den Art. 64, wie er vorliegt, diese Bewegung gehemmt werden könnte, ja dass sogar die Gefahr nahe liegt, dass infolge Einführung der Krankenversicherung diese gute sociale Institution der unentgeltlichen Beerdigung wieder rückgängig gemacht wird, namentlich an solchen Orten, die mit sehr ungünstigen Budgetverhältnissen zu rechnen haben. Ich glaube nun nicht, dass es im allgemeinen Interesse liege, diese Bewegung zu hemmen, und noch viel weniger liegt dies im speciellen Interesse der Krankenversicherung. Es ist allerdings in Art. 104 eine allfällige Beitragsleistung der Kasse an die Gemeinden an die Kosten der unentgeltlichen Bestattung vorgesehen; allein es ist diese Bestimmung eine durchaus fakultative und nicht einmal obligatorisch für diejenigen Krankenkassen, in deren Gebiet die allgemeine unentgeltliche Bestattung besteht. Es scheint mir deshalb die Notwendigkeit vorhanden zu sein, dass das Krankenversicherungsgesetz nach dieser Richtung hin ergänzt werde und zwar principiell auf dem Boden, dass die Kantone und Gemeinden, welche die unentgeltliche Bestattung eingeführt haben, von der Krankenkasse für diejenigen Verstorbenen zu entschädigen sind, welche der Krankenversicherung angehörten. Ich glaube, es wäre ungerecht, wenn wir diejenigen Gemeindewesen, welche in Bezug auf sociale Institutionen andern Gemeindewesen mit rühmlichem Beispiele vorangegangen sind, durch eine mangelhafte Bestimmung des Krankenversicherungsgesetzes gleichsam dafür büssen und sagen würden: diejenigen Gemeinden, welche die unentgeltliche Bestattung eingeführt haben, haben keinen Anspruch auf Ersatz aus der Krankenkasse. Ich mache darauf aufmerksam, dass Sie thatsächlich einen socialen Rückschritt fördern würden, wenn Sie diese Bewegung auf Einführung der unentgeltlichen Bestattung hemmen würden, denn die unentgeltliche Bestattung kommt, wo sie besteht, allen Einwohnern zu gute, sie entspricht nicht bloss dem schönen Gleichheitsprincip, wie es uns durch den Tod so ungemein nahegelegt wird, sondern sie entspricht auch einem Bedürfnisse der verschiedensten Volkskreise. Jedermann, ohne Unterschied der socialen Stellung, hat das Recht auf Benützung dieser Institution und es kommt dieselbe auch denjenigen Bedürftigen zu gute, welche nicht in die Krankenversicherung einbezogen werden und infolgedessen bei Todesfällen auch keinerlei Anspruch auf den Ersatz der Bestattungskosten haben. Sie würden also, wenn eine Gemeinde durch diese Bestimmung veranlasst würde, die Unentgeltlichkeit der Bestattung aufzuheben oder wenn eine andere Gemeinde veranlasst würde, die vielleicht schon projektierte Einführung der Institution zu vertagen oder ganz darauf zu verzichten, eine Reihe bedürftiger Leute, bezw. deren Angehörige schädigen, die einstweilen noch nicht unter die Krankenversicherung fallen.

Ich meine, von allen diesen Gesichtspunkten aus sei es nötig, das Gesetz in der angedeuteten Richtung zu ergänzen. In der Kommission haben namentlich die Herren Vogelsanger und Kinkelin darauf aufmerksam gemacht, dass dieser Artikel ein Hindernis für die unentgeltliche Bestattung werden könnte. Leider hat die Kommission dieses Moment nicht genügend berücksichtigt und sich mit der Bestimmung in Art. 64 begnügt, eine Bestimmung, die ich für absolut ungenügend erachte. Nun bin ich momentan nicht in der Lage, einen positiven Antrag zu stellen in dem Sinne, dass ich sage, welcher Betrag denjenigen Kantonen oder Gemeinden, welche die unentgeltliche Bestattung eingeführt haben, im Todesfall für versicherte Mitglieder verabfolgt werden solle. Es müssen über die Höhe der Bestattungskosten in den einzelnen Gemeinden und Kantonen Erhebungen veranstaltet werden und es wird auch das Verhältnis solcher Kantone zu berücksichtigen sein, wo sich vielleicht Kanton und Gemeinden in die Bestreitung der Bestattungskosten teilen; es wird zu bestimmen sein, wie viel der Gemeinde und wie viel dem Kanton zu vergüten ist. Angesichts dieser verschiedenartigen Verhältnisse bin ich nicht in der Lage, einen positiven Antrag zu stellen, sondern kann bloss Rückweisung in dem von mir ausgeführten Sinne beantragen. Ich empfehle Ihnen meinen Antrag warm zur Annahme, da es entschieden eine grosse Ungerechtigkeit wäre, wenn wir diejenigen Gemeinwesen, die mit gutem Beispiel vorangegangen sind, durch dieses Krankenversicherungsgesetz quasi mit einer Strafe belegen würden.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Die Bestimmungen des Art. 64 sind keineswegs selbstverständlich und einfacher Natur. Sie haben dem Protokoll der Expertenkommission und Ihres Ausschusses entnehmen können, dass sozusagen jedes Wort dieses Artikels, bevor es festgestellt wurde, auf die Goldwage gelegt worden ist und dass vielfache Abänderungen stattgefunden haben nach Massgabe der Diskussion in der Expertenkommission und in Ihrem Ausschuss. Es war zu erwarten, dass die Bestimmung in Absatz 1, von der Herr Wullschleger gesprochen hat, auf Widerspruch stossen werde und ich möchte diesen Widerspruch in keiner Weise tadeln; er hat etwas für sich und zwar ziemlich viel. Allein Sie wollen mir gestatten, den Entwurf zu rechtfertigen. Es wird hier bestimmt, dass wenn ein Mitglied stirbt, ein Beitrag an die Bestattungskosten gegeben werden soll, nicht ein Sterbegeld, sondern ein Beerdigungsbeitrag mit einem Maximum, das im Gesetze aufgestellt wird. Davon wird nun eine Ausnahme gemacht für den Fall, dass diese Bestattung unentgeltlich aus öffentlichen Mitteln bestritten wird; in diesem Fall wird kein Bestattungsgeld gegeben, soweit die Oeffentlichkeit die Bestattung bestreitet. Ich mache in erster Linie auf dieses «soweit» aufmerksam. Es wird also das Bestattungsgeld

nicht einfach abgelehnt, wenn die Oeffentlichkeit mehr oder weniger unentgeltlich die Bestattung vornimmt, sondern nur soweit dies geschieht und das Uebrige wird immerhin bis auf ein Maximum von Fr. 60 aus der Krankenkasse bezahlt.

Nun ist ja klar, dass die Idee der unentgeltlichen Bestattung aus öffentlichen Mitteln durch diese Bestimmung nicht sehr gefördert wird; Herr Wullschleger behauptet sogar, sie werde eher verkümmert und verkürzt. Er sagt, wenn eine Gemeinde im Begriff ist, die Frage, ob die unentgeltliche Bestattung einzuführen sei oder nicht, zu entscheiden, so wird sie sich sofort dessen bewusst werden, dass sie vom Momente der Einführung an für verstorbene Kassenmitglieder nichts mehr kriegt, während sie heute etwas kriegt. Ja, was kriegt sie nach dem Entwurfe? Auch nichts.

Aber abgesehen von diesem logischen Fehler, dessen sich Herr Wullschleger schuldig gemacht hat, muss immerhin, auch wenn Herr Wullschleger recht hätte, gesagt werden: es ist die Allgemeinheit, welche bei den öffentlichen Kassen herhalten muss und welche daher wiederum ein Interesse daran hat, dass die öffentlichen Krankenkassen nicht zu sehr belastet werden, und was also da am einen Orte erspart wird, wird überhaupt für alle erspart, es sind da nicht zwei feindselige Mächte, welche einander gegenüberstehen und bei welchen es sich darum handelt, welche von den beiden die Bestattung zu bezahlen hat.

Aber geben wir einmal zu, dass durch diese Bestimmung die Idee der unentgeltlichen Bestattung aus öffentlichen Mitteln nicht gefördert werde und anerkennen wir ohne weiteres, dass sie eine gute, humane und gerechte Idee ist, so wollen wir nun das Gegenstück uns ansehen. Wie, wenn der Antrag Wullschleger grundsätzlich angenommen wird, wie, wenn auch da, wo sonst für andere Leute die Bestattung auf Kosten der Allgemeinheit eine unentgeltliche ist, sobald der Verstorbene ein Kassenmitglied war, für dasselbe bezahlt werden muss? Ist das recht? Würden wir da nicht die Kassen in durchaus ungerechter Weise benachteiligen gegenüber denen, welche nicht in den Kassen sind, ihnen eine Last auferlegen, die sonst dem Publikum durch Einführung der unentgeltlichen Bestattung erspart wird? Man kann es also machen, wie man will, es ist ungefähr das gleiche Verhältnis, wie dasjenige zwischen den freien und den öffentlichen Kassen: es wird immer ein kleines Unrecht zurückbleiben. Allein ich behaupte, das viel grössere Unrecht geschieht, wenn die unentgeltliche Bestattung für alle andern eingeführt wird, aber nicht für diejenigen, welche in der Kasse sind. Darum muss ich gegen den Antrag des Herrn Wullschleger opponieren. Herr Wullschleger hatte die Freundlichkeit, mir schon vor einigen Tagen die Absicht mitzuteilen, dass er den Antrag einreichen werde und ich erlaubte mir damals, ihn auf Art. 104 des Gesetzes aufmerksam zu machen. Das ist ja alles besprochen worden, wie Sie sich wohl denken können, und im Widerstreite der Meinungen ist der Sprechende auf die Idee gekommen, dass wo es sich gesetzgebungspolitisch um die Einführung der unentgeltlichen Bestattung in einem Kanton oder einer Gemeinde und um die Förderung dieser Idee auch auf dem Weg dieser socialen Gesetze handelt, dass da das einzig richtige der Versuch einer Verständigung sei.

Wenn es sich um die Einführung handelt, so gebe ich zu, es ist keine Förderung derselben, wenn man sagt: sobald die Unentgeltlichkeit der Bestattung eingeführt ist, bezahlt die Krankenkasse nichts mehr an die Bestattungskosten. Allein wenn sie einmal eingeführt ist, so wird auch zugegeben werden müssen, dass es ein Unrecht für die späteren Generationen ist, wenn die Kasse für die verstorbenen Kassenmitglieder die Bestattungskosten übernehmen muss, während für die Bestattung der anderen Leute die Gemeinde aufkommt. Also Unrecht hier, Unrecht dort, und in einem solchen Falle soll man eine Verständigung suchen, um eine immerhin gute Idee auf vernünftige Weise zu fördern. Das ist nun vorgesehen in Art. 104; die Kassen haben die Zuständigkeit, solche Verträge mit den Gemeinden abzuschliessen. Eine bessere Lösung kenne ich nicht und es ist ja wohl möglich, dass auch diese Lösung in vielen Fällen nicht probat ist. Gestützt auf das Gesagte muss ich Sie bitten, den Antrag Wullschleger abzulehnen. Eine Rückweisung ist nicht notwendig und würde zu keinem Ziele führen. Herr Wullschleger hat sich gewiss überzeugt, dass über diesen Gegenstand schon weitläufig gesprochen worden ist und ich glaube nicht, dass die Kommission zu etwas Gescheiterem gelangen würde; sie hat das beste, was sie fand, in den Entwurf niedergelegt und bittet Sie, dasselbe anzunehmen.

M. Comtesse: Je crois aussi qu'il est répondu suffisamment aux préoccupations de M. Wullschleger par les dispositions de l'art. 104 du projet qui prévoient que «les statuts peuvent fixer des dispositions et les assemblées générales d'assurés ou de délégués peuvent prendre des décisions relatives à des objets non prévus par la présente loi, mais en rapport avec le but de la caisse, tels que la fondation et l'exploitation d'établissements de santé entretenus ou subventionnés par elle, l'acquisition d'appareils sanitaires ou un versement éventuel de subventions aux communes pour la gratuité des funérailles».

J'appartiens à un canton que M. Wullschleger a oublié dans sa nomenclature et qui depuis plusieurs années, a introduit la gratuité des inhumations. Je ne crois pas que cette gratuité soit menacée par les dispositions que nous discutons. Avec M. Wullschleger, je dis que c'est un progrès qu'il faut favoriser et généraliser, et le projet n'est pas de nature à en entraver la marche. Les cantons de Glaris, Bâle-ville et Neuchâtel peuvent se rassurer à cet égard.

A raison de la communauté d'intérêts qui va dorénavant s'établir entre les cantons et les communes et les caisses d'assurance, et des engagements qui en résulteront, il sera stipulé dans certains cas que les communes obtiendront des compensations pécuniaires. Le service gratuit d'inhumation demeure réservé par l'art. 104. Cela suffit, et je ne crois pas qu'aucun canton manifestera l'intention d'abolir cette gratuité, puisque la porte est laissée ouverte à des arrangements entre les communes et les caisses d'assurance.

Il serait donc superflu de renvoyer cet article à la commission.

Wullschleger: Ich muss mir doch eine kurze Bemerkung erlauben. Zunächst behafte ich Herrn Forrer bei dem Geständnis, dass der Art. 64 allerdings der Bewegung für unentgeltliche Bestattung

nicht sehr förderlich sei. Ich kann aber nicht zugeben, dass ich mich eines logischen Trugschlusses schuldig gemacht habe. Die Sache liegt doch sehr einfach. Wenn sich eine Gemeinde mit der Absicht trägt, die unentgeltliche Bestattung einzuführen und sie ist mit finanziellen Mitteln nicht allzu reich bedacht, so wird sich ihr von selbst der Gedanke aufdrängen: ja, wenn die Krankenversicherung da ist, so wird für so und so viele Versicherte an die Hinterlassenen ein Bestattungsgeld ausbezahlt werden; führen wir aber die unentgeltliche Bestattung ein, so haben wir für die Gesamtzahl der Verstorbenen aus Gemeindemitteln die Bestattungskosten aufzubringen. Da wird natürlich eine solche Gemeinde sagen: wir begnügen uns damit, dass wenigstens für einen grossen Teil, vielleicht für die Mehrzahl der Bedürftigen für den Todesfall gesorgt ist. Wenn die Beerdigungskosten für alle aus öffentlichen Mitteln bestritten werden, so verteilen sich diese Kosten nach der Steuerkraft und in den Gemeinden, in dem Kanton, wo eine rationelle Steuergesetzgebung besteht, welche die Steuerpflichtigen entsprechend ihren Mitteln belastet, also die Obern bedeutend mehr als die Untern, ist das eine viel gerechtere Belastung als bei unserer Versicherung, wo wir den Löwenanteil wiederum von den beteiligten Kreisen bezahlen lassen, von denjenigen, welchen wir helfen wollen.

Ich mache Sie sodann auf die Konsequenzen aufmerksam. Würden wir durch einen Zusatz im Gesetz die unentgeltliche Bestattung fördern — und es ist gar kein rühmliches Zeugnis für die Solidarität in schweizerischen Landen, dass nicht der grössere Teil von Gemeinwesen diese nützliche sociale Institution eingeführt hat — so könnten wir in absehbarer Zeit darauf rechnen, dass die Krankenversicherung überhaupt von dem Ersatz der Bestattungskosten entlastet würde, sodass später diese Bestimmung über den Ersatz der Bestattungskosten vollständig aus der Versicherungsgesetzgebung verschwinden könnte, weil dann eben die Bestattung eine allgemeine Angelegenheit der Kantone und der Gemeinden wäre. Wenn Sie meinen Antrag annehmen, werden Sie diese Bewegung fördern; wenn nicht, werden Sie diese Bewegung hemmen und es werden auf lange Zeit, vielleicht für immer diese Bestattungskosten die Krankenversicherung belasten. Im andern Falle hätten wir die Mittel, welche flüssig geworden wären, für die Versicherten in der einen oder andern Richtung verwenden können. Dem ist nun durch den Art. 64 der Weg verrammelt. Wenn ich auch absolut keine Aussicht habe, dass mein Antrag gegenüber dem Referenten durchgehe, so habe ich mich doch verpflichtet gefühlt, auf diese fatale Konsequenz aufmerksam zu machen. Der Hinweis auf Art. 104 vermag mich nicht zu beruhigen; es kommt eben nicht nur auf die Gemeinde an, ob sie eine solche Verständigung hinsichtlich Ersatz der Bestattungskosten von versicherten Personen will, sondern auch auf die Krankenkasse, und ich kann mir gar wohl vorstellen, dass die Krankenkasse sagt: wir haben kein Interesse an einer solchen Verständigung; wir wollen den Gemeinden nichts vergüten. Auf diese Weise würde die allgemeine Unentgeltlichkeit der Bestattung gehemmt. Ich muss auf diese Konsequenz aufmerksam machen und überlasse es Ihnen, welchen Schluss Sie daraus ziehen wollen.

Kinkelin: Ich verstehe die Absicht des verehrten Herrn Kollegen Wullschleger ganz gut; allein, wenn wir seinen Antrag annehmen, so begehen wir auf der andern Seite wieder ein Unrecht. Die Absicht des Antrages Wullschleger ist, die unentgeltliche Bestattung zu fördern. Ist aber das das richtige Mittel, welches er vorschlägt? Ich sage: Nein! Wenn die unentgeltliche Bestattung eingeführt ist und die Krankenkassen für ihre Begräbnisse den Gemeinden oder Kantonen bezahlen müssen, wer bezahlt das? Gerade diejenigen, für welche die unentgeltliche Bestattung am notwendigsten ist; gerade diese Angestellten, diese unbemittelten Bevölkerungskreise müssen die Beerdigung bezahlen und nicht die andern. Das ist die Konsequenz. Wollen Sie diese Konsequenz, wollen Sie auf diese Weise erreichen, dass wir gerade die Krankenkassen belasten und die begüterten Klassen nicht belasten? Das hiesse doch das Pferd am Schwanz aufzäumen! Herr Wullschleger sagt: wenn einmal die unentgeltliche Bestattung überall eingeführt ist, dann wollen wir das wieder abschaffen. Das ist eine Zukunftsmusik, die noch von sehr weit her ertönt; wir können noch lange warten, bis die unentgeltliche Bestattung überall eingeführt ist. Aber ich glaube, dass gerade der Antrag Wullschleger, wenn er angenommen würde, die Sache noch verzögern würde. Dann würden alle Leute, welche in Krankenkassen sind, sagen: unter der Bedingung, dass Ihr reiche Leute, die Ihr es vermögt, unentgeltlich begraben werdet, wir aber bezahlen müssen, wollen wir die unentgeltliche Beerdigung nicht.

Ich stimme zum Antrag des Herrn Referenten.

Schmid (Uri): Als es sich in der Kommission darum handelte, den Art. 64 festzustellen, machten die Herren Kinkelin und Vogelsanger darauf aufmerksam, dass unter Umständen gerade mit Rücksicht auf die an einzelnen Orten eingeführte unentgeltliche Bestattung eine gewisse Bestimmung aufgenommen werden sollte; man hat sich dann geeinigt, bei Art. 104 das Nötige zu sagen und nachdem dieser Art. 104 formuliert war, herrschte in der Kommission vollständiges Einverständnis; auch die Herren Vogelsanger und Kinkelin waren durchaus beruhigt. Nun kann man ja über die Institution der unentgeltlichen Bestattung in guten Treuen verschiedener Ansicht sein und wir wollen uns in der Diskussion darüber nicht verlieren; aber was Herr Kinkelin sagte, ist entschieden zutreffend. In Art. 104 ist vorgesehen, dass in die Statuten eine Bestimmung aufgenommen werden kann, wonach der Beitrag, welcher für die unentgeltliche Bestattung in Aussicht genommen ist, an die Gemeinden abgeführt wird. Nun sagt man, das sei schön und gut, aber die Kassen werden das nicht thun. Ich bin aber überzeugt, wenn in der betreffenden Kasse die Ansicht sich ausgebildet hat, dass in der That unter Umständen die obligatorische, unentgeltliche Bestattung angestrebt werden sollte, so wird diese Ansicht in den Kassen selbst den Erfolg haben, dass dann eine bezügliche Bestimmung in die Statuten aufgenommen wird. Aber wenn die Kassen selbst das nicht wollen, warum soll man es ihnen aufdrängen? Herr Wullschleger hat sich wiederholt dagegen aufgelehnt, dass man zu viel Zwang in das

Gesetz hineinlege und nun ist er derjenige, der uns zwingen will! Nein, wir wollen die Freiheit hochhalten. Wird der Art. 104 angenommen, so können die Kassen, wenn sie mit der Institution einverstanden sind, dieselbe unterstützen, indem sie ihnen einen Beitrag verabfolgen. Ich unterstütze deshalb aus voller Ueberzeugung den Antrag der Kommission.

Hirter: Als ich den Antrag Wullschleger zu Gesicht bekam, habe ich denselben sehr begrüsst; ich habe ihn nämlich als eine Förderung der unentgeltlichen Beerdigung aufgefasst. Nun muss ich mir allerdings heute eine andere Frage vorlegen und das ist die: Wie wird die unentgeltliche Beerdigung eingeführt? Kann sie eingeführt werden, dass sie vor allem eine Entlastung der unbemittelten Klassen bedeutet und andrerseits demjenigen, der mit der gewöhnlichen Beerdigung nicht zufrieden ist, Lasten auferlegt? Denn das ist die unentgeltliche Beerdigung, wie ich sie verstehe.

Nun glaube ich auch, wir sollten uns nach dem Antrag Forrer mit dem Zusatz der Kommission begnügen, der es den Kassen überlässt, den Beitrag an die unentgeltliche Beerdigung zu übernehmen, namentlich deshalb, weil dann die Kassen jeweilen entscheiden können, ob die unentgeltliche Beerdigung wirklich so eingerichtet ist, wie sie dieselbe verstehen und ob sie deshalb dieselbe unterstützen wollen oder nicht.

Aus diesen Gründen stimme ich nach Antrag Forrer für Ablehnung des Antrages Wullschleger.

Abstimmung — *Votation.*

Der Antrag Wullschleger vereinigt 8 Stimmen auf sich, bleibt also in Minderheit.

(La proposition Wullschleger reste en minorité par 8 voix.)

Präsident: Nachdem wir die beiden Artikel, zu denen gedruckte Anträge gestellt sind, bereinigt haben, frage ich an, ob noch zu einem der in Frage stehenden Artikel 54—66 gesprochen werden will. — Es scheint dies nicht der Fall zu sein. Dieser Abschnitt ist somit erledigt.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Wir gelangen nun zum Abschnitt

Aufbringung der Mittel; Reserve.
Recettes des cuisses; fonds de réserve.

Ich schlage Ihnen vor, denselben nach folgenden Unterabteilungen zu behandeln: zuerst Art. 67 und 68, sodann Art. 69—79 und endlich die Art. 80—88. Sie werden im ersten Abschnitt speciell die Frage des Bundesbeitrages, im zweiten die Frage der Einteilung in Lohnklassen und im dritten die Aeufnung und Verwendung der Reserven, sowie die Frage der Garantie der Gemeinden zu erörtern haben.

Zustimmung. — *(D'accord.)*

Art. 67 u. 68.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Nun also zuerst die Art. 67 und 68. Der Art. 67 enthält nichts, was irgendwie beanstandet werden könnte und es kann sofort zur Behandlung von Art. 68 übergegangen werden.

Hier haben Sie über die Frage des Bundesbeitrages in der Krankenversicherung zu entscheiden. Ich erinnere Sie daran, dass in dem Entwurfe des Bundesrates der sogenannte Bundesrappen festgestellt war, ein Bundesbeitrag von einem Rappen per Tag des Versichertseins an sämtliche obligatorische und sämtliche schweizerische freiwillige Mitglieder, und dass von der Kommission der Bundesbeitrag verkürzt worden ist, indem nach ihrem Vorschlag statt des Bundesrappens per Tag der Bundesfünfer per Woche gegeben werden soll, wobei immerhin darauf aufmerksam zu machen ist, dass nach dem System der Kommission diese Bundesleistung als das Minimum gelten soll und das Ventil geöffnet ist, damit eine grössere Leistung aus der Bundeskasse ströme, wenn die Umstände es erlauben. Es ist vorgesehen, dass auf dem Wege des einfachen Beschlusses der eidgenössischen Räte im Gegensatz zum Gesetzgebungswege die Erhöhung stattfinden könne. Die Begründung des Bundesrappens finden Sie ausführlich gegeben in der Botschaft des Bundesrates; über die von der Kommission Ihnen vorgeschlagene Abänderung ist in dem allgemeinen Ratschlage sowohl vom Kommissionspräsidenten, Herrn Comtesse, als dem Sprechenden das vor der Hand Nötige gesagt worden, so dass ich mich darauf beschränken will, auf das bereits Gesagte zu verweisen und, nachdem auch Herr Comtesse gesprochen haben wird, das Wort denjenigen überlasse, welche Abänderungsanträge stellen, Herrn Comtese und mir vorbehaltend, zu diesen Anträgen Namens der Kommission alsdann Stellung zu nehmen.

Bei diesem Anlasse sei mir nun ein kurzer Exkurs auf das Gebiet der Presse gestattet. Es ist in den letzten Tagen unter sämtliche Mitglieder eine Nummer des «Grütlianer» verteilt worden mit einem blau angestrichenen Artikel, der von Herrn Greulich, unserm schweizerischen Arbeitersekretär, unterzeichnet ist. Herr Greulich geht mit dem Kameraden, der Nationalratskommission heisst, sehr unsanft um und befleissigt sich nicht gerade einer Sprache, wie wir sie sonst von einem schweizerischen Arbeitersekretär zu erwarten berechtigt wären. Allein ich will darüber in keiner Weise rechten; ich persönlich bin an eine sehr lebhafte Sprache meiner Klienten, zu denen ja auch schon oft Herr Greulich gehörte, gewöhnt und bediene mich dann und wann einer solchen ebenfalls. (Heiterkeit.) Zur Sache läge es nahe, nun das Schwert ebenfalls zu ziehen; es ist immer noch geschliffen und nebenbei gesagt, immer noch sauber. Allein ich glaube, es liegt im Interesse unserer Gesetzgebungsunternehmung, wenn wir uns nicht auf solche Gebiete verlieren und uns wohl davor hüten, dass deren Diskussion in eine Polemik im Saale und zum Fenster hinaus ausarte. Ich beschränke mich daher auf einige wenige sachliche Erwiderungen gegenüber dieser Erklärung des Arbeitersekretärs, die in unsere Mitte gesandt worden ist.

In erster Linie muss ich mir erlauben, meine

Verwunderung auszusprechen über die Art und Weise, wie der Verfasser mit den Zahlen umspringt, eine Weise, welche mich lebhaft an die Initiative betreffend unentgeltliche Krankenpflege erinnert. In erster Linie wird da in Zweifel gestellt, ob auch in der That 600,000 obligatorisch Versicherte sofort auf den Plan treten werden. Herr Greulich nimmt an, es werden nicht so viele sein; ich persönlich nehme an und bin davon überzeugt, dass es derselben sofort von Anfang an viel mehr sein werden. Die offizielle Berechnung stützt sich auf die Volkszählung vom Jahre 1888 und lässt jene fakultativ obligatorisch Versicherten der Art. 6 und 7 halb und halb weg. Wir wissen nun ganz genau, dass seit 1888 die Bevölkerungszahl in der Schweiz sehr bedeutend zugenommen hat, dass also eine Berechnung, welche damals auf 600,000 kam, nun im Jahre 1898 oder 1899, item: bei Beginn der Versicherung, zu einem bedeutend grösseren Resultate gelangen wird.

Zweitens zeiht mich Herr Greulich eines Irrtums, indem er mir vorwirft, dass ich den Anteil des Unternehmergewinns oder, wenn Sie wollen, der Arbeitgeber an den Lasten der Versicherungseinrichtungen viel zu hoch geschätzt und etwas mit einzuschätzen unterlassen habe, was ich pflichtgemäss hätte berücksichtigen sollen. Auch hier ist er wiederum im Unrecht. Jene Zahlen, welche ich Ihnen in meinem allgemeinen Referate vorführte, nehmen allerdings keine Rücksicht auf die neu eingeschriebene Krankenkasse B; warum? weil wir da gar keine bestimmten Anhaltspunkte darüber besitzen, welche Wirkung diese neue Formel auf das ganze Geschäft ausüben werde, insbesondere, wie viele Versicherungspflichtige ihrer Versicherungspflicht in dieser neuen eingeschriebenen Krankenkasse B. genügen werden. Ich persönlich bin, wie ich schon im allgemeinen Referate erklärt, davon überzeugt, dass die Wirkung fast gleich null sein wird, weil ich davon ausgehe, dass doch hoffentlich auch im Welschland die Arbeiter so vernünftig sein werden, auszurechnen, dass es für sie vorteilhafter ist, ihrer Versicherungspflicht in einer Kasse zu genügen, wo ein anderer die Hälfte der Prämie bezahlen muss, als in einer freien Kasse, wo er die Prämien selbst bezahlen muss. Das ist meine Annahme; es ist weder eine Hoffnung, noch eine Befürchtung, sondern eine Annahme und Sie wissen, auf welche Berechnungen sich dieselbe stützt. Nun kann es allerdings auch andere Annahmen geben. Ich habe schon erwähnt, dass in der Kommission Herr Kinkelin fand, es sei sehr gefährlich, diese eingeschriebene Kasse B mit dem Minimalkrankengeld von Fr. 1 einzuführen, sie könnte uns über den Kopf wachsen. Auch unser Mathematiker scheint dieser Ansicht zu sein. Allein ich bin darüber in keiner Weise belehrt; alle Hochachtung vor den Mathematikern; allein wenn man einmal 52 Jahre alt geworden ist, giebt man auch etwas auf die Erfahrung und die Regeln des Lebens, die man sich selbst zurecht gemacht hat.

Und nun was thut Herr Greulich? Er benützt den Anhang der mathematischen Arbeit des Herrn Dr. Moser in einer ganz eigentümlichen Weise. Herr Dr. Moser sagt: wir müssen nun noch die Beschlüsse von Neuenburg berücksichtigen und speciell diese eingeschriebenen Kassen B; wir wissen nicht, wie viele Leute in dieser Kasse ihrer Versicherungspflicht genügen werden. Allein wir wollen, sagt er, einmal zwei Paradigmata nehmen. Das eine Beispiel ist, dass von den 600,000 die volle Hälfte, 300,000 in die eingeschriebene Kasse B eintreten werden mit Fr. 1 Krankengeld, und das zweite Beispiel, das Herr Moser herausgreift, ist, dass nur 100,000 von den 600,000 ihrer Versicherungspflicht in dieser neuen eingeschriebenen Kasse B genügen werden mit einem Krankengeld von Fr. 2 per Tag Dann führt er aus, welches die Konsequenzen sein werden. Und was thut nun der Herr Arbeitersekretär? Er erklärt, Herr Dr. Moser nehme offiziell an, dass von den 600,000 300,000 ihrer Versicherungspflicht in der eingeschriebenen Krankenkasse B genügen werden. Ein vollständiger Irrtum seitens des Arbeitersekretärs; Herr Dr. Moser nimmt das nicht an, sondern stellt zwei Beispiele auf, welche er aus den Tausenden, die aufgestellt werden könnten, herausgreift. Und dann natürlich kommt Herr Greulich zu dem Schlusse, dass ich mich sehr bedeutend verrechnet habe; gewiss, wenn 300,000 von den 600,000 ihrer Versicherungspflicht in der Kasse B genügen, so wird der gesamte Unternehmergewinn um dasjenige entlastet, was für diese Fr. 300,000 die Arbeitgeber in diesen öffentlichen Kassen bezahlen müssten. Das verstehe ich auch. Und nun überlasse ich es dem Urteil der Versammlung und dem öffentlichen Urteil, ob es wahr sei, dass der Mathematiker, Herr Dr. Moser, angenommen habe, es werden 300,000 von jenen 600,000 in die freien Kassen eintreten, ferner, ob ich mich zu ungunsten der Arbeiterschaft um etwa 3 Millionen geirrt habe. Dies zur Berichtigung einiger Zahlen.

Nun muss ich aber, zweitens, die Kommission in Schutz nehmen gegenüber den Angriffen, wie solche im weitern gegen sie gemacht worden sind. Meine Herren! Es hätte auch für m i c h sehr nahe gelegen, da ich der Urheber jener weitergehenden Anträge, die vom Bundesrate angenommen wurden, bin, bei diesen Anträgen zu verbleiben und mich gegen die Kommission zu stellen, und ich glaube, es wäre eine kleine Mühe gewesen, dann sofort bei der schweizerischen Arbeiterschaft in vorderster Linie zu stehen. Es wäre das ein sehr schnelles Avancement gewesen; ich gebe es zu (Heiterkeit); allein mit dem für ein so schnelles Avancement nötigen Grad von Gewissenlosigkeit wäre das nicht schwer gewesen. Nun habe ich mich aber nicht der Kommission entgegengestellt, sondern habe mitgemacht und wir haben in der Kommission eine Lösung gesucht nach Massgabe des Möglichen und zwar nach Massgabe der Ziffern, die uns vom Bundesrat gegeben wurden. Was sagt nun darüber der uns allen zugestellte Artikel: «Nun kam die Opposition in der Kommission, aber nach der andern Richtung. Die Leistungen an Krankengeld und Unfallrente wurden auf 60 Prozent erniedrigt, also um 10 Prozent verkürzt. Was das für Arbeiter, die Familien zu versorgen haben, bedeuten soll, haben sich die Herren am grünen Tisch nicht vorgestellt.»

Da stellt sich also der Arbeitersekretär den Herren am grünen Tisch, uns, gegenüber. Nun weiss ich nebenbei gesagt, dass wir in bürgerlicher Richtung ganz genau auf der gleichen Stufe stehen, die Herren am grünen Tisch und diejenigen, welche im Grütlianer gegen uns operieren und auch hier im Saale unfreundlich mit uns umgehen. In der Lebenshaltung stehen wir auf der gleichen Linie; da merkt kein Mensch einen Unterschied; wir sind

alle aus dem Volke hervorgegangen, sowohl Herr Greulich als der Sprechende, als alle andern, welche da am grünen Tische gesessen haben, und darum glaube ich, war es unrichtig, wenn gesagt wurde: natürlich die Herren am grünen Tisch verstehen nicht, was für arme Familien die Verkürzung um 10 % bedeutet.

Und nun weiter! «Aber es blieb nicht bei dieser Verschlechterung. Die Bundesfinanzen, die für allen möglichen Luxus splendid sind, waren gegenüber der Not des Volkes zu schwach.»

Sie wissen alle, wie die Sachen stehen, wie wir durch die bestimmte Erklärung des Bundesrates, es stehen höchstens 5 Millionen zur Verfügung, glaubten genötigt zu sein, die Leistungen zu reduzieren. Wir thaten das schweren Herzens und ich kann das gerade von den Mitgliedern der Kommission, welche einer bestimmten Gruppe angehören, den Herren Vogelsanger und Meier, sagen; aber wir thaten es, weil man keine andere Wahl hatte. Nun wird uns vom schweizerischen Arbeitersekretär in einem Pressartikel entgegengehalten: «Die Bundesfinanzen, die für allen möglichen Luxus splendid sind, waren gegenüber der Not des Volkes zu schwach». Ich weiss nichts davon, dass mit Bundesfinanzen Luxus getrieben wird und ich glaube, auch Herr Greulich sollte das in seinem eigenen Interesse nicht gelten lassen. (Heiterkeit.)

Nun noch die letzte Bemerkung. Herr Greulich stellt dann einander gegenüber einmal die Vorschläge des Bundesrates und sodann die Anträge der Kommission und das nämliche hat auch Herr Wullschleger in seinem Votum gethan; dann sagen sie: «was die Kommission bietet, ist ja viel weniger als was im bundesrätlichen Entwurfe steht; wir protestieren gegen diese Reduktion» und dann wird hinzugefügt. «Und das nennt man Socialreform und macht sich lustig über die, die dagegen ihre Stimme erheben!»

Was ist nun der Grundfehler an diesen Ausführungen? Hatten denn unsere Gegner, wenn ich sie so nennen darf, die Anträge des Bundesrates schon in der Tasche? War das schon so und ist man nun in der Socialreform zurückgegangen und hat man ihnen etwas weggenommen, was sie schon hatten, als man der Not der Finanzen und der Umstände gehorchend reduzieren zu müssen glaubte? Das ist der Grundirrtum in der Argumentation. Ich glaube, die richtige Rechnungsart ist die, dass man ausrechnet: wie steht es gegenwärtig? was muss gegenwärtig nach der Haftpflicht geleistet werden, und dem gegenübergestellt: was wird geleistet und was wird kommen, sei es nach dem Antrage des Bundesrates oder der Kommission? Und da wiederhole ich, dass auch wenn der Antrag der Kommission gutgeheissen würde, ein Plus von vielen Millionen mehr, als gegenwärtig, nicht nur der Eidgenossenschaft, sondern speciell dem Unternehmergewinn zu gunsten der schweizerischen Arbeiterschaft zugemutet und aufgebürdet wird. Ich glaube, das ist die richtige Rechnung und Vergleichung. Damit will ich schliessen. Ich habe versucht, sine ira et studio in Ansehung alter freundschaftlicher Verhältnisse und gemeinsamer Arbeit, mich darauf zu beschränken, dasjenige zu widerlegen und gegen dasjenige aufzutreten, was nach meiner Ansicht sachlich unrichtig im Artikel von Hrn. Greulich aufgeführt ist. Im Uebrigen anerkenne ich sehr gerne seine Mitarbeit an diesem Werke in der Kommission der Experten und seine beständige Mitwirkung bei allen socialen Arbeiten.

M. Comtesse, rapporteur français de la commission: Avec l'art. 68, nous abordons au point capital du projet.

Ainsi qu'on vous l'a dit, nous avons à regret réduit à 5 centimes par semaine, au lieu du centime fédéral, la contribution de la Confédération en faveur de l'assuré astreint à l'assurance et de l'assuré volontaire d'origine suisse.

Nous avons toutefois adopté une rédaction qui permettra à l'assemblée fédérale, si la situation financière de la Confédération le permet, d'élever à 1 centime par jour cette contribution, ne voulant pas fixer d'une manière définitive dans un texte de loi toujours difficilement révisable, la part contributive de la Confédération.

Il est regrettable sans doute de ne pas avoir pu fixer dès maintenant cette part à fr. 3,65 par homme. Plusieurs dans notre commission estimaient que cela était possible, sans que la Confédération fût paralysée dans sa coopération financière à d'autres oeuvres. Ils estimaient en outre qu'il y a ici un texte constitutionnel qui oblige à introduire l'assurance et à lui donner par un appui financier suffisant de la Confédération une base solide, tandis qu'il n'y a pas un texte constitutionnel qui nous oblige pour le moment à subventionner l'école primaire et à mettre pour cela des sommes en réserve dont l'emploi soit prévu.

Mais nous nous sommes inclinés par la déférence que l'on doit au conseil fédéral devant ses appréciations et devant l'invitation qu'il nous a faite de réduire le subside fédéral à 5 centimes par semaine.

En ce qui concerne le réquisitoire de M. Greulich dans le Grutlianer, je n'ai pas eu l'occasion de le lire attentivement. Ce que j'en sais, c'est qu'il fulmine surtout contre les concessions faites aux caisses libres, estimant qu'elles compromettent l'existence des caisses publiques et dérangent toute l'économie de la loi. J'ai été très surpris de cette attitude de M. Greulich. Nous lui répondrons, en disant que si nous avons été de ceux qui ont le plus insisté pour que l'existence des caisses libres fût garantie, nous n'avons pas pris les caisses du Grutliverein, qui viennent d'être réorganisées d'après de nouveaux statuts, et dont les caisses aujourd'hui florissantes groupent derrière elles 4 à 5000 ouvriers. Il n'a jamais été dans notre intention de les réduire à néant, nous n'avons eu au contraire que la préoccupation de les faire vivre, de sauvegarder leur et nous avons lieu d'être supris de voir aujourd'hui le secrétaire ouvrier nous accuser de les avoir laissé vivre et se poser comme l'antagoniste de ces caisses ouvrières.

Vogelsanger: Ich habe mir erlaubt, im Verein mit Herrn Kollega Dr. Schmid zu Art. 68 einen Antrag einzureichen, der auf Grundlage des Kommissionsvorschlages den Schluss des 2. Alineas dahin abändert: «Der Beitrag soll jedoch nicht weniger als einen Rappen für jeden Tag der Mitgliedschaft betragen».

Meine Herren! Ich gehe nicht mit grossen Hoffnungen an die Begründung dieses Antrages. Der Herr Präsident hat sich schon vor einigen Tagen die Mühe genommen, das Grab für diesen Antrag zu schaufeln und es ist anzunehmen, dass auch der Totengräber kommen und ihn zudecken wird. Ich erfülle aber immerhin eine Pflicht, wenn ich versuche, den Antrag in Kürze zu begründen und mir weiter erlaube, Ihnen denselben zur Annahme zu empfehlen.

Ich halte dafür, es ist eine Frage von entscheidender Bedeutung, die wir hier in Behandlung nehmen, von entscheidender Bedeutung deshalb, weil bei der schliesslichen Entscheidung über das Ganze die Arbeitgeber und die Arbeiter sich fragen werden: was kostet uns die Sache? und weil sehr viele ihren Entscheid davon abhängig machen werden, ob die Rechnung für sie dann nicht zu teuer ist. Das grosse Ideal, das der Sache zu Grunde liegt, wird, wie ich hoffe, ja allerdings eine entscheidende Bedeutung behalten; aber wir thun doch gut, wenn wir denjenigen, die einigermassen rechnen, hier entgegenkommen und ihre Wünsche berücksichtigen. Sachlich habe ich folgendes zu bemerken.

Die Begründung für die Ausrichtung eines Bundesrappens per Tag der Mitgliedschaft liegt in dem Bedürfnis eines bessern Ausgleichs der Lasten unter den Prämienpflichtigen und dem Bund. Herr Forrer hat allerdings gegen Aeusserungen polemisiert, die in dem Artikel enthalten sind, der uns von Herrn Greulich zugesandt worden ist. Ich trete auf diese Polemik nicht ein, sage aber folgendes:

Es ist, man mag einwenden, was man will, nicht recht und billig, dass der Kommissionalentwurf gegenüber dem bundesrätlichen Vorschlag die Prämienlast der Arbeiter von Fr. 6,645,000 auf 8 Millionen erhöht und gleichzeitig die Leistungen der Krankenkasse und der Unfallversicherung schmälert, und es ist nicht recht, weil mit jener Erhöhung der Last für den Arbeiter eine Entlastung der Arbeitgeber und des Bundes parallel geht. Die Entlastung der Arbeitgeber gegenüber dem bundesrätlichen Entwurf beträgt 2 Millionen in beiden Versicherungsinstituten, die Entlastung des Bundes ebensoviel. Eine Mehrbelastung ist also lediglich bei den Arbeitern, bei den Versicherten eingetreten, während die beiden andern Faktoren eine Entlastung um je cirka 2 Millionen erfahren haben.

Angesichts dieser Ziffern muss man doch sagen, dass in Arbeiterkreisen das Gefühl ein berechtigtes ist: wir kommen zu kurz, wenn es bei dem sein Bewenden hat, was in der Vorlage steht.

Nun glaube ich allerdings, dass sich eine bessere Ausgleichung der Lasten nicht in der Richtung erzielen lässt, dass man die Arbeitgeber mit einem grössern Beitrag belastet. Ich glaube, die Arbeitgeber sind bereits derart stark belastet, auch nach den Beschlüssen der Kommission, dass ich nicht wagen würde, den Ansätzen noch ein Mehr beizufügen.

Die Entlastung muss daher gesucht werden durch eine etwelche Mehrbelastung des Bundes. Nun wurde allerdings schon gesagt, der Bund vermöge es nicht, mehr zu geben, als was die Kommission in Aussicht nehme. Man darf aber doch nicht so unbedingt darauf abstellen, was diesfalls von bundesrätlicher Seite gesagt wird. Vor mehreren Jahren wurde von bundesrätlicher Seite erklärt: es ist kein Geld vorhanden für die Krankenversicherung. Im Jahre 1893 hiess es dann, es stehe ungefähr eine Million zur Verfügung. Im Jahre 1897 erklärt uns der Bundesrat, wir haben 5 Millionen zur Verfügung, d. h. so viel als die Versicherung kosten würde, wenn man sie nach dem Entwurf der Kommission zuschneidet. Wenn innert 8 Jahren, glaube ich, die Ansicht des Bundesrates über die Summe, die er zur Verfügung stellen kann, derart wechselt, dann kann man nicht sagen: es ist nichts mehr aus der Bundeskasse herauszubringen, um den Bundesrappen zu leisten.

Meine Herren, welches ist die Konsequenz unseres Antrages? Dieselbe besteht darin, dass wir eine Erhöhung des Bundesbeitrages um 2 Rappen per Woche verlangen, was bei 600,000 Versicherten einen Betrag von Fr. 624,000 per Jahr ausmacht. Ich glaube, man könne mit Recht nicht sagen, der Bund vermöge es nicht, diesen Mehrbetrag auszurichten. Und selbst wenn es nicht möglich wäre, diesen Beitrag aus den jährlichen Einnahmen aufzubringen, so glaube ich, wir haben ein Mittel in der Hand, um der Bundeskasse Zufluss zu verschaffen. Sie haben vor wenigen Tagen beschlossen, einen Versicherungsfonds anzulegen, in welchen wir aus dem Ueberschusse des letzten Jahres 5 Millionen einlegen. Ich denke, Sie werden auch in den nächsten Jahren je einen solchen Ueberschuss einlegen, und wenn wir annehmen, die Kranken- und Unfallversicherungsvorlage werde mit dem Jahre 1900 in Kraft treten, so werden wir bis dahin einen Fonds von 20 Millionen angesammelt haben und wir werden aus dessen Zinserträgnissen das nötige einzubringen vermögen, um den vollen Bundesrappen ausrichten zu können.

Ich glaube, angesichts der Bedeutung der ganzen Frage für die schliessliche Entscheidung vieler Kreise sollten Sie unsern Antrag annehmen. Sie dürfen dies um so mehr thun, weil es sich nicht nur darum handelt, die Arbeiter zu entlasten, sondern wenn wir den Bundesrappen herstellen, entlasten wir auch die Arbeitgeber, die ihrerseits auch klagen, dass sie zu sehr herangezogen werden.

Mit Rücksicht auf diese Gründe empfehle ich Ihnen unsern Antrag, indem ich glaube, dass er wesentlich dazu beitragen würde, dem Entwurf im Volke Freunde zu werben.

Schmid (Uri): Ich möchte mir erlauben, zur Begründung unseres Antrages noch ganz weniges beizufügen, auch auf die Gefahr hin, von Herrn Wullschleger den Vorwurf einheimsen zu müssen, dass ich es gut verstehe, schöne Worte zu machen.

Ich bin ein aufrichtiger Freund socialer Reformen. Ich bin nicht derjenige, der nur einen Satz aufstellt und die Mittel zur Verwirklichung des Angestrebten verweigert. Dagegen bin ich ein Freund der friedlichen socialen Reform nicht aus politischen Motiven, sondern aus wirklichem Mitgefühl für die arbeitende Klasse. Ich bin ein Freund der socialen Reform, weil ich die Ueberzeugung habe, dass durch Klassenverhetzung der Hunger nicht gestillt, das sociale Elend nicht gelindert wird.

Nach diesen wenigen Bemerkungen gehe ich auf die Sache selbst ein. Ich bin Ihnen eine Erklärung schuldig. Herr Forrer wäre berechtigt, zu sagen, dass ich in der Kommission mit grosser Entschiedenheit für eine Herabsetzung des Bundesbeitrages eingetreten sei. Das ist richtig. Ich habe in der Kommis-

sion den Satz aufgestellt, es sollen keine neuen Einnahmsquellen geschaffen werden; was der Bund an das grosse Werk leiste, solle durch die ordentlichen Einnahmen gedeckt werden. Und da der Bundesrat versicherte, dass dies nicht gehe, es sei denn, dass wir einerseits die Kassenleistungen vermindern und anderseits höhere Beiträge seitens der Versicherten und unter Umständen der Arbeitgeber beziehen, habe ich dazu Hand geboten, einerseits das Krankengeld von 66 auf 60 % herabzusetzen und anderseits den Bundesrappen in einen Bundesfünfer per Woche zu verwandeln. Nun habe ich aber doch die Ueberzeugung gewonnen, nachdem ich ganz vorurteilsfrei etwas näher an die Angelegenheit herangetreten bin, dass die Bundesfinanzen gestatten, diesen Bundesrappen zu leisten und zwar ohne dass dem Bund eine übermässige Belastung zugemutet wird. Der Bundesrat hat uns durch den Herrn Bundespräsidenten in Neuenburg die erfreuliche Mitteilung machen lassen, dass der Herr Finanzdirektor mit dem Gedanken umgehe, eine Rechnung aufzustellen und dass das Ergebnis derselben wahrscheinlich das sein werde, dass die Bundesleistung Fr. 4,500,000 betragen könne. Acht Tage später machte der Herr Bundespräsident eine neue Mitteilung, indem er erklärte, nach genauerm Einblick in die Zahlen sei man zur Ueberzeugung gekommen, der Bund könne Fr. 5,300,000 geben. Ich möchte nun sagen: Bei noch näherm Einblick in die Verhältnisse sollte es möglich sein, auf 6 Millionen oder auf Fr. 6,200,000 zu gehen. Ich weiss nicht, was der verehrte Herr Finanzdirektor dazu sagt; ich werde ihn gerne hören, in erster Linie gerne den Herrn Bundespräsidenten, von dem ich weiss, dass er, wenn er die Ueberzeugung hat, dass die Sache möglich ist, mit sich reden lassen wird. Unsere Staatsrechnung schliesst, wenn ich mich recht erinnere, mit einem Ueberschuss von 7½ Millionen ab und wir waren in der Lage, daraus 5 Millionen zu entnehmen und damit einen Versicherungsfonds zu bilden. Ich bin kein Sanguiniker. Ich hoffe, das Werk werde zu stande kommen, aber ich fürchte, vor Verfluss von 3 Jahren wird es nicht zu stande kommen. Wenn wir nun in den nächsten drei Jahren wiederum je weitere 5 Millionen erübrigen, so verfügen wir bereits über ein Kapital von 20 Millionen, abgesehen von den Zinsen, die dazu kommen. Allerdings ist anzunehmen, dass infolge des Besoldungsgesetzes und anderer Beschlüsse, die noch gefasst werden, eine Mehrbelastung der Bundesfinanzen eintreten wird. Aber eben so sicher ist, dass wir mit aller Voraussicht darauf rechnen können, dass nicht nur die Ausgaben sich vermehren, sondern dass auch die Einnahmen noch günstigere Resultate ergeben werden. Dabei beabsichtige ich keineswegs, auf die Zölle ungebührlich zu drücken; ich denke, es wird niemand daran denken, dieselben herabzusetzen, aber ebensowenig wird man an eine Heraufsetzung denken.

Nun muss ich sagen: Beim ganzen Entwurf liegt mir etwas schwer auf dem Magen. Ich fürchte, dass bei dem nun angenommenen Grundsatz der Defizitdeckung durch die Kantone an einzelne Kantone Ansprüche gestellt werden, denen sie nahezu nicht zu genügen vermögen. Es würde mich freuen, wenn dieser Punkt von anderer Seite vielleicht etwas einlässlicher geprüft würde. Vergessen Sie nicht — und dieser Erwägung ist der wohlüberdachte Antrag Büeler entsprungen —, dass wir Kantone vor uns haben, deren Kassen voraussichtlich schwach sein werden, weil die meisten Versicherten nur in die unterste Klasse eingereiht werden, also schlechte Alimente sind, während die Kassenleistungen, soweit es Arzt und Apotheker betrifft, nicht weniger kosten als bei den Kassen, welche über gute Alimente verfügen. Ich sage nun: Wenn es möglich ist, durch eine bescheidene Erhöhung des Bundesbeitrags der Befürchtung vor diesen Defiziten die Spitze abzubrechen, so gewinnen Sie dadurch dem Gesetz viele Freunde und Sie erleichtern es denjenigen, welche aufrichtige Freunde der Vorlage sind, in ihren Kreisen mit Entschiedenheit und Hoffnung auf Erfolg für das Gesetz einzutreten. Unsere Lage wird diesfalls keine rosige sein; es wird sich darum handeln, gewisse Vorurteile zu zerstreuen und wenn man uns entgegenhält, das Inkrafttreten des Gesetzes bedeute eine finanzielle Gefahr für die Kantone, so ist das so gewichtig, dass wir kaum dagegen aufkommen können.

Ein anderer Punkt ist folgender: Wir werden in manchen Kantonen schwache Kassen haben. Solche werden sich vielleicht nicht finden in den Städten, in den volksreichen Centren, wo Industrie und Handel blühen; wohl aber werden sie sich da finden, wo sie wesentlich auf die kleinen Leute angewiesen sind, deren Einkommen geringer ist, als das eines gewöhnlichen Arbeiters. Wenn wir nun diesen schwachen Kassen einen Dienst erweisen können, wenn wir ihnen ermöglichen, finanziell nicht bloss zu vegetieren, sondern leben zu können, so wird sich gewiss auch der Vertreter des Bundesrates fragen, ob da nicht eine Mehrleistung angezeigt sei. Ich bin weit entfernt, zu hohe Forderungen zu stellen; hier aber, glaube ich, darf diese Forderung gestellt werden. Man hat ohnehin den Anträgen der Kommission den Vorwurf gemacht — wir haben es heute wieder im «Grütlianer» gelesen —, dass sie die Lage der Arbeiter verschlechtern. Herr Forrer hat darauf bereits geantwortet und ich möchte, in Anlehnung an seine Ausführungen über die Aeusserungen des Herrn Greulich, nur noch bemerken, dass ein grosser Irrtum darin liegt, wenn man die Taube auf dem Dache dem Sperling in der Hand vorzieht, indem man von der Annahme ausgeht, was der Bundesrat vorgeschlagen habe, das sei bereits gerettet und es handle sich bloss darum, noch ein Mehreres zu retten. Das ist irrig. Der bundesrätliche Vorschlag bedeutete die äusserst mögliche Leistung, und wenn die Kommission vermochte, durch etwelche Entlastung der Arbeitgeber und des Bundes und durch etwelche, aber nicht excessive Mehrbelastung des Arbeiters das Werk annehmbarer zu gestalten, die Chancen der Annahme dieser socialen Reform zu vermehren, so glaube ich, die Kommission hat gut daran gethan.

Meine Herren! Herr Vogelsanger, dessen Ausführungen ich mich im allgemeinen gerne anschliesse, hat bereits dargethan, dass die Mehrbelastung des Bundes keine so furchtbare sei. Der Herr Bundespräsident hat vor einigen Tagen erklärt, der Bund habe, abgesehen von den Fr. 5,300,000 für die Kranken- und Unfallversicherung, noch Geld genug für die Schule — da mache ich ein Fragezeichen —, für das gewerbliche Bildungswesen etc. Ich freue mich dieser Auseinandersetzungen des Herrn Bundespräsidenten und sage: Wenn Sie doch diesen Ueberfluss zur Verfügung haben, wollen Sie sich da nicht die Frage vorlegen, ob Sie von diesem

Ueberfluss nicht dem armen Lazarus noch etwas abgeben und zu den Fr. 5,300,000 sagen wir noch Fr. 800,000 hinzufügen wollen. Herr Vogelsanger hat die Mehrleistung nur auf Fr. 624,000 berechnet. Nach meinem Dafürhalten ist die Rechnung etwas zu niedrig; denn ich bin überzeugt, dass die Zahl derjenigen, denen der Beitrag des Bundes zukommen wird, sich nicht bloss auf 600,000, sondern auf mindestens 800,000 beläuft. Gehen wir noch weiter und schätzen wir die Mehrleistung des Bundes auf Fr. 900,000, so macht die gesamte Ausgabe für den Bund die Summe von Fr. 6,200,000 aus. Dabei ist, indem ich auf das zurückgreife, was schon Herr Vogelsanger betonte, nicht zu übersehen, dass wir im Moment, wo das Gesetz in Kraft treten wird, einen Fonds von 15 bis 20 Millionen zur Verfügung haben, aus dem wir, wenn es nötig ist, schöpfen können.

Ich glaube, Sie thun entschieden gut, wenn Sie den Antrag des Herrn Vogelsanger annehmen. Es wurde auch in diesem Saale von der Arbeiterpartei erklärt, man werde mit sich reden lassen. Man hat gesagt, weil wir mit grosser Mehrheit uns gegen eine Erhöhung des Krankengeldes aussprachen, es werde dies ein Grund für die Verwerfung der Vorlage sein. Kommen wir den Leuten nun hier entgegen! Die Herren gehen in ihren Anforderungen entschieden zu weit — man muss eben viel verlangen, wenn man etwas erlangen will —, sie sollen dieselben reduzieren, dann werden wir im Falle sein, ihnen in den Grenzen des Möglichen Rechnung zu tragen, und dann wird es möglich sein, mit der gleichen Einstimmigkeit, wie bei der Eintretensfrage, das Gesetz in der Schlussabstimmung anzunehmen. Ich empfehle Ihnen den Antrag Vogelsanger mit aller Wärme und der vollen Ueberzeugung, dass es möglich ist, dieses Opfer zu bringen, zur Annahme.

Meier: Herr Forrer hat aus dem Artikel des Herrn Greulich verschiedene Stellen citiert. Er hätte noch weiter gehen können; denn in der Fortsetzung sind die Vertreter der Bauernsame hart angegriffen; aber es wird dann, wenn der Art. 79 zur Behandlung kommt, angezeigt sein, dass ich meinen Standpunkt verteidige.

Ich möchte jetzt auch den Antrag Vogelsanger-Schmid unterstützen, der dahin geht, dass man vom Bundesfünfer wieder zum Bundesrappen komme, und ich will da mit Herrn Schmid unter die Föderalisten gehen und meinen Antrag auch damit begründen, dass die Kantone für die Defizite der Krankenkassen aufzukommen haben. Diese Defizite sind nicht so unwahrscheinlich; sie könnten aber durch die Annahme des Bundesrappens unwahrscheinlicher gemacht werden, da der Bund dann eine Million mehr bezahlen würde. Wegen der Bundesfinanzen bin ich nicht so ängstlich. Wenn der Bund befiehlt, man solle sich zwangsweise versichern lassen, so ist doch die logische Folgerung die, dass er auch bezahlt. Herr Schmid hat schon angedeutet, dass Herr Bundespräsident Deucher gesagt habe, wenn nur 5½ Millionen für die Krankenversicherung ausgegeben werden müssen, sei für alle die Projekte, von denen Herr Curti gesprochen, noch Geld genug vorhanden; aber ich meine, wir sind jetzt an der Krankenversicherung und wir wollen dieses Werk finanziell zukunftskräftig gestalten, und wenn auch das eine oder andere der andern Projekte noch auf sich warten lassen muss, so glaube ich, wird sich Herr Curti deswegen nicht aufregen lassen.

Ich gehe auch mit Herrn Wullschleger einig, wenn er sagt, es gebe noch wichtigere sociale Fragen, als diese Krankenversicherung. Schon der Umstand, dass diese Krankenversicherung schon sieben Jahre in den Geburtswehen liegt, sollte doch jedes Ratsmitglied bestimmen, dass man mit der Sache nun einmal vorwärts macht; nachher werden die andern Projekte ja auch an die Reihe kommen.

Man hat mit idealer Begeisterung bei der Eintretensfrage über das Versicherungsgesetz geredet; aber ich glaube, diese ideale Begeisterung gipfelt doch nur darin, dass wir diese Versicherung finanzkräftig gestalten, damit sie zukunftskräftig wird, wie ich schon sagte. Wenn wir unsere Liebe und unsere Fürsorge in dieses Gesetz hineinlegen wollen, so kann es doch in keiner andern Weise geschehen, als dass wir keine Härten schaffen und keine Anforderungen stellen, die für viele schwer zu erfüllen sind. Nach unten sollten wir möglichste Erleichterung bringen, möglichst grosse Wohlthaten schaffen; darin wird wohl die Hauptsache liegen. Das ist aber nur dann möglich, wenn der Bund sich herbeilässt, finanziell kräftig einzustehen. Ich muss es darum beklagen, dass man von den 70 % Entschädigung des ausfallenden Tagesverdienstes im bundesrätlichen Entwurfe auf die 60 % herabgegangen ist, und wenn nun Herr Benziger den Antrag auf 50 % gestellt hat, so sage ich: das stimmt nicht.

Ich möchte mir aber erlauben, noch etwas anderes anzudeuten. Ich freute mich sehr, als im Jahre 1894 am 4. Oktober der Beutezug abgeschlagen würde; denn ich sagte mir, diese Millionen, die an die Kantone verteilt werden sollten, hätten doch nur dazu gedient, die Verwaltungskosten der Kantone herabzumindern und die Steuern zu vermindern. Heute freue ich mich noch viel mehr darüber, denn heute haben wir einen finanzkräftigen Bund, der an dieses schöne Werk seinen Beitrag leisten kann. Aber auf der andern Seite glaube ich, der Gesetzgeber könne diesen ehrenvollen Entscheid nicht besser ehren, als wenn er hier eine offene Hand hat. Wir haben allerdings die Erscheinung — Herr Schmid macht jetzt eine rühmliche Ausnahme — dass die selben Herren, die den Beutezug befürwortet haben, ängstlich bemüht sind, den Bund für dieses Werk nicht finanziell zu belasten.

Ich will also die Anschuldigungen, die von Herrn Greulich gegenüber den Vertretern der Landwirtschaft gemacht worden sind, auf später versparen und schliesse mit dem Wunsche, dass der hohe Rat den bundesrätlichen Entwurf, den Bundesrappen, wieder zu Ehren ziehen möge.

Decurtins: In der Diskussion ist auch von einem Artikel des Herrn Arbeitersekretär Greulich gesprochen und angedeutet worden, der Artikel halte nicht jenen Ton ein, den man bei Behandlung solcher Fragen verlangen könne. Nun habe ich diesen Artikel seiner Zeit sorgfältig durchgelesen, ihn heute noch einmal genau angeschaut und will nur kon-

statieren, dass der Ton desselben ein urbaner, ruhiger und in keiner Weise verletzender ist. Ich glaube, diese Sprache, welche Herr Greulich geführt hat, muss man der Opposition erlauben. Die Bedeutung der Arbeit des Herrn Greulich liegt darin, dass er als Statistiker, als genauer Kenner der Zahlen, die Zahlen, die Herr Dr. Moser publizierte, zusammengestellt und gelesen hat. Jedermann, der die Gewissenhaftigkeit des Herrn Dr. Moser kennt, wird es nur begrüssen, wenn seine Zahlen auch vom Standpunkte der Opposition studiert werden und es wird das gewiss auch Herrn Dr. Moser nur angenehm sein. Ich denke mir, Herr Dr. Moser wird die Einwendungen des Herrn Greulich an Hand von Zahlen zu widerlegen versuchen; aber mit blossen Worten kommt man darüber nicht hinweg; was Herr Greulich ausgerechnet hat, muss wieder mit Zahlen widerlegt werden.

Dann hat man nach einigen «bösen» Stellen gesucht. Wir haben in der Schweiz die Censur noch nicht; man hat aber angedeutet, dass eine Stelle im Artikel censurbedürftig wäre, die Stelle, wo Herr Greulich darauf hinweist, man habe für allerlei Luxussachen vom Bunde reiche Unterstützung erhalten, er sei aber in der Versicherungsfrage gegenüber der Not des Volkes etwas reserviert gewesen. Wenn man den Luxus nationalökonomisch als die Pflege des Komforts und der Kunst auffasst, wird man zugeben müssen, dass gewisse Bauten der Eidgenossenschaft, wie Parlamentsgebäude, Postgebäude u. s. w., luxuriös ausgestaltet worden sind; wenn die Opposition darauf hinweist, so muss man auch das ihr erlauben.

Es ist schon wiederholt hier von Klassenkämpfen gesprochen worden, als ob dieselben das Erzeugnis einiger böser Socialdemokraten wären. Ich glaube, über die Klassen und die Klassenkämpfe zu schimpfen und sie einseitig als Produkt individueller Thätigkeit hinzustellen, ist ungefähr dasselbe, wie wenn man behauptet, die französische Revolution sei das Werk Rousseaus oder Voltaires. Was unsere Zeit im Gegensatz zur antiken Welt charakterisiert, ist eben die Bildung der Kapitalmacht, welche die modernen Klassen zur Voraussetzung hat. Dass die grossen ökonomischen Kämpfe als Klassenkämpfe ausgestritten werden müssen, das wird Ihnen auch der konservative Nationalökonom zugeben; selbst bei den Vertretern der konservativen Anschauungen, bei den Schriftstellern, die man als aristokratisch-zünftlerische bezeichnet, findet man die Auffassung des Klassenkampfes als einer notwendigen historischen Erscheinung und wird die innere Berechtigung des Klassenkampfes von ihnen allen anerkannt. Deswegen bilden sich die grossen Berufsgenossenschaften und Gewerkschaften, wo sich Männer des gleichen Gewerbes, Leute der gleichen Klasse zusammenthun, damit sie von diesen grossen Genossenschaften aus den Kampf gegen die erdrückende Uebermacht des Kapitals führen können und wenn die Socialdemokratie die Bedeutung des Klassenkampfes betont, so ist das ein grosses Verdienst derselben. Denn seien Sie versichert, wir hätten weder die Arbeiterschutzgesetzgebung noch die Krankenversicherung, wenn die Socialdemokratie nicht da gewesen wäre. Die Socialdemokratie vertritt einseitig die Interessen des Proletariats; sie hat gerade durch ihre wissenschaftlichen Schriften und ihre agitatorische Thätigkeit die bürgerliche Gesellschaft und die herrschenden Klassen gezwungen, sich mit der socialen Frage zu beschäftigen. Ich will mit Bezug auf die Arbeiterschutzgesetzgebung nur daran erinnern, dass niemand ihre Bedeutung besser erkennt, wie der Gründer der internationalen Socialdemokratie: Marx. Woher schöpfen alle unsere Gelehrten, Politiker und Socialökonomen ihre Auffassung von der historischen Entwicklung der Arbeiterbewegung und teilweise auch die Ideen, welche der Socialgesetzgebung zu Grunde liegen? Woher anders als aus Karl Marx?!

Daher möchte ich Sie wirklich ersuchen, einmal diese einseitige Betrachtung der Klassenkämpfe und die Behauptung, es wären dieselben durch eine ungesunde Agitation hervorgebracht worden, hübsch bei Seite zu lassen. Die Ansicht, dass diese grossen historischen Bewegungen durch einzelne Schriften hervorgebracht werden, dass Individualitäten allein grosse historische Bewegungen herzaubern, ist ja eine Geschichtsauffassung der Kleinkinderschule.

M. Rossel: Mon honorable collègue M. Decurtins vous a tout à l'heure transportés dans les nuages des idées générales. Permettez-moi de vous ramener à terre, dans la simple réalité.

Je crois qu'on a fait beaucoup trop de bruit à propos de l'article de M. Greulich, paru dans le «Grutlianer», et qui vous a été distribué l'autre jour. Les critiques que renferme cet exposé sont certainement mal fondées, comme M. Forrer vient de le faire ressortir. J'estime qu'au lieu d'adresser des reproches à la commission du conseil national, il conviendrait plutôt de rendre hommage à son travail consciencieux. Il n'a pas dépendu d'elle, évidemment, de nous présenter un projet supérieur à celui du conseil fédéral ou à celui de M. le député Forrer.

La commission du conseil national a dû compter avec les évènements, surtout avec la situation financière. On a souvent oublié que le projet de M. Forrer et celui du conseil fédéral n'étaient, en définitive, que des projets hypothétiques, qu'il ne pouvait y être donné suite que dans le cas où la Confédération possèderait des ressources suffisantes pour subvenir aux dépenses qui en découleraient. Il a été question d'introduire le monopole du tabac, mais on a dû y renoncer. Une autre solution devait être cherchée, et la commission du conseil national s'en est occupée avec toute la sollicitude qu'on peut exiger d'elle.

Les projets de M. Forrer et du conseil fédéral ont néanmoins éveillé dans les groupes ouvriers certaines espérances, qui ont été déçues, par suite du déplacement sensible des charges de l'assurance et de la réduction des subsides fédéraux, qu'opéra la commission du conseil national.

Je me demande donc s'il ne conviendrait pas de satisfaire dans quelque mesure, aux voeux de cette population ouvrière pour laquelle nous n'avons pas fait autant que nous l'eussions aimé tout d'abord. Les espérances sont là, nous les avons suscitées, nous ne pouvons pas les détruire. Mais n'allons pas offrir plus que la Confédération ne peut donner. Or, je crois que la proposition de MM. Vogelsanger et Schmidt va trop loin, qu'elle réclame une contribution trop forte des finances de la Confédération. D'autre part, considérant qu'il est utile de ramener à nous les éléments de la population plus directement intéressée, il m'a paru utile de vous apporter un projet intermédiaire, et j'ai l'honneur de vous proposer ceci: «Art. 68, alinéa 2. Le montant du subside

est fixé annuellement, pour l'année suivante, par le budget de la Confédération ou par arrêté spécial des Chambres fédérales; ce subside sera au moins d'un centime par jour ouvrable (cfr. art. 69, alinéa 2),» — c'est-à-dire de six centimes par semaine.

Ma proposition est un moyen terme. Outre les avantages, surtout politiques et moraux assurément, que je vais vous signaler, elle établit un parallélisme complet entre le mode de contribution à l'assurance des employeurs et des assurés et celui de la Confédération.

Aux termes de l'art. 69, en effet, «La caisse perçoit une prime dite «pleine contribution» pour «chaque jour ouvrable . . . »

La définition du terme «jour ouvrable» se trouve au deuxième alinéa de l'art. 69. Mais ceci n'est pas essentiel.

Toutefois, le mode de contribution que j'ai choisi simplifierait plutôt les calculs assez compliqués qu'entraînera toute l'administration financière de l'assurance-maladie.

Ma proposition, si elle était acceptée, ne provoquera pas un surcroît de charges excessif pour les finances fédérales, quoiqu'il soit naturellement impossible, je le reconnais, de se rendre compte de ses conséquences d'une manière absolument exacte. Cependant, je doute qu'en admettant le centime fédéral par jour ouvrable, les six centimes par semaine, nous ayons jamais, au moins dans les premières années (pour un chiffre de 800,000 assurés) une augmentation des dépenses de plus de 400,000 fr. Je crains, en revanche, que l'adoption de la proposition de MM. Schmid et Vogelsanger ne bouleverse l'économie du projet de loi, et ne compromette sa justification financière, car c'est 800,000 fr. et plus qu'elle demande à la caisse fédérale. M. Vogelsanger nous dit bien: Vous avez créé dernièrement un fonds de réserve, qui se montera dans quatre ans à la somme de fr. 20,000,000; vous pourrez en appliquer les intérêts au service de l'assurance-maladie. Mais les fonds de réserve ne sont pas destinés à être entamés immédiatement: ce sont des fonds de prévoyance, et c'est dans les ressources ordinaires du budget de l'assurance que je voudrais puiser les 3 ou 400,000 francs de surcroît de charges qu' exigerait l'application de mon système.

On me répondra: Le message supplémentaire du conseil fédéral du 13 avril 1897 exclut toutes dépenses supérieures à celles qui y sont consenties pour l'assurance. Je prends cependant la liberté d'insister. Après l'énumération des charges qui attendent encore la Confédération, nous lisons bien à la page 5 de ce message:

« . . . On peut se demander si à toutes les nouvelles charges que nous venons d'énumérer, il ne serait pas possible d'opposer quelques diminutions de dépenses. Or, déjà en novembre 1895, notre département des finances a appelé l'attention de tous les départements sur le message spécial qu'il s'agissait encore de présenter touchant les charges de l'assurance contre les maladies et les accidents» en leur demandant s'il ne leur serait pas possible d'augmenter leurs recettes ou de diminuer leurs dépenses. Le résultat de cette démarche fut absolument négatif.»

Dès l'instant où la question était posée en ces termes aux divers départements, la réponse n'était pas douteuse: elle était nécessairement négative, puisqu'il s'agissait de la possibilité de réaliser des économies, et qu'une réponse différente équivaudrait à un mauvais certificat que l'administration se décernerait elle-même.

MM. Vogelsanger et Schmid ont déjà appuyé sur les appréciations divergentes qui se sont produites au sujet des ressources que la Confédération pouvait attribuer à l'assurance. Ne suffirait-il pas pour y ajouter de quelques économies faciles à réaliser, sur le budget affecté aux constructions trop nombreuses, trop luxueuses, et surtout sur celui du département militaire, qui absorbe la plus grande partie des recettes de l'état? Il suffirait presque, Messieurs, pour trouver les 400,000 fr., dont je vous ai parlé, de supprimer du budget les sommes qu'absorbera la création prématurée de cette compagnie d'aérostiers qui se présente très modestement, comme autrefois les fortifications du Gothard, mais qui pourra nous imposer par la suite de grosses dépenses, tant et si bien que j'ai peine à concevoir que M. le chef actuel du département militaire n'ai pas renoncé à ce projet préparé par son prédécesseur.

Ne craignons pas de faire des économies là où cela est possible, pour les appliquer aux grandes oeuvres de prévoyance et de justice. Et nous pouvons faire aisément les 400,000 fr. d'économies indispensables pour exécuter ma proposition, tandis que la proposition Vogelsanger et Schmid va bien au-delà, et peut-être trop loin. Mais l'heure est avancée. Je finirai. L'oeuvre de l'assurance que nous envisageons avec un optimisme où il entre un peu d'amour-propre d'auteur est moins sûre d'aboutir qu'on ne le croit. Une épreuve référendaire pourrait lui être fatale. Cherchons dès lors ensemble à augmenter les chances d'une solution heureuse, à concilier davantage au projet les sympathies des employeurs et des assurés. Il faut avouer, d'ailleurs, que les prestations fédérales à l'assurance-maladie sont bien modiques. Les employeurs sont lourdement grevés par le projet. Et puis, les ouvriers ont aussi quelque droit de regretter les dispositions financières prises par la commission du conseil national. Je ne songe pas seulement aux ouvriers au nom desquels on a parlé ici même, ni à ceux qui se rassemblent, qui discutent, qui protestent; je songe à ces milliers et ces milliers de travailleurs qui ne se plaignent pas, qui souffrent en silence et vous seront reconnaissants de ce que vous aurez allégé leurs charges et pris en mains leurs intérêts.

Hier wird die Beratung abgebrochen.
(Ici, le débat est interrompu.)

Für die Redaktion verantwortlich: *Rud. Schwarz.* — Druck und Expedition von *Jent & Co.* in *Bern.*

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdruckschriften
Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées
Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali

Kranken- und Unfallversicherung. I. Vorlage. BG vom 5. Oktober 1899 (verworfen)

Assurance en cas de maladie et d'accident. Ier projet. LF du 5 octobre 1899 (rejetée)

In Dans In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr Année Anno	1897
Band Volume Volume	II
Session Session Sessione	Sommersession Session d'été Sessione estiva
Rat Conseil Consiglio	Nationalrat Conseil national Consiglio nazionale
Sitzung Séance Seduta	12
Geschäftsnummer Numéro d'objet Numero dell'oggetto	1897_004
Datum Date Data	24.06.1897 - 09:30
Seite Page Pagina	499-520
Ref. No	20 026 787

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.
Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.
Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.

Bern, Freitag, 25. Juni VII. Jahrg. 1897 VII^me année Berne, vendredi, 25 juin

Amtliches stenographisches Bülletin der schweizerischen Bundesversammlung

BULLETIN STÉNOGRAPHIQUE OFFICIEL DE L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE SUISSE

№ 29

Abonnemente: Jährlich Fr. 2. — für die Schweiz, Fr. 4. — für das übrige Postvereinsgebiet. In der Schweiz kann nur bei der Post abonniert werden.
Abonnements: Un an: Suisse fr. 2. —, Union postale fr. 4. —. On s'abonne en Suisse exclusivement aux offices postaux.

Nationalrat. — Conseil national.

Sitzung vom 25. Juni 1897, vormittags 8 Uhr. — Séance du 25 juin 1897, à 8 heures du matin.

Vorsitz: / Présidence: } *Hr. Grieshaber.*

Kranken- und Unfallversicherung.

Assurance en cas de maladie et d'accident.

Fortsetzung der Detailberatung. — *Suite de la discussion chapitre par chapitre.*

(Siehe Seite 499 hievor. — Voir page 499 ci-devant.)

Es liegen folgende neue Anträge vor:

Krankenversicherung.

Antrag
von Hrn. Nationalrat Bürgi.

19. Juni 1897.

Zusatz zu Art. 74.

Für diejenigen Tage, an welchen der Arbeiter durch eigenes grobes Verschulden an der Arbeit bei seinem Meister verhindert ist, kann der betreffende Arbeitgeber dem Arbeiter die volle Prämie in Abzug bringen.

Zusatz zu Art. 78.

Im zweiten Absatz nach dem Wort «Durchschnitt» einschalten:
des Wochen- oder Monatsverdiensts.

Antrag
der HH. Nationalräte Bürgi und Hirter.

19. Juni 1897.

Abänderung zu Art. 79.

Vermehrung der Lohnklassen von 9 auf 12 in dem Sinne, dass für die vorgesehenen Klassen 6, 7 und 8 die Abstufungen wie bei den vorhergehenden auf *50 Cts.* reduziert werden.

Les nouvelles propositions suivantes sont en présence:

Assurance contre les maladies.

Proposition
de M. le conseiller national Bürgi.

19 juin 1897.

Adjonction à l'article 74.

L'employeur peut retenir le montant entier de la prime pour les jours où l'employé, par sa propre faute grave, serait empêché de travailler.

Adjonction à l'article 78.

Après «moyenne» dir:

«du gain hebdomadaire ou mensuel».

Proposition de MM. les conseillers nationaux
Bürgi et Hirter.

19 juin 1897.

Modification à l'article 79 (classes de salaires).

Augmenter le nombre des classes de salaires de 9 à 12, dans ce sens, que la graduation pour les classes 6, 7 et 8 du projet soit réduite comme pour les autres, à 50 centimes.

Bei dieser Abänderung würden sich folgende Lohnklassen ergeben:

1.	Klasse	Fr.	—. —	bis	und	mit	Fr.	1. —
2.	„	„	1. 01	„	„	„	„	1. 50
3.	„	„	1. 51	„	„	„	„	2. —
4.	„	„	2. 01	„	„	„	„	2. 50
5.	„	„	2. 51	„	„	„	„	3. —
6.	„	„	3. 01	„	„	„	„	3. 50
7.	„	„	3. 51	„	„	„	„	4. —
8.	„	„	4. 01	„	„	„	„	4. 50
9.	„	„	4. 51	„	„	„	„	5. —
10.	„	„	5. 01	„	„	„	„	5. 50
11.	„	„	5. 51	„	„	„	„	6. —
12.	„	„	6. 01	„	„	„	„	7. 50

Antrag
von Hrn. Nationalrat Péteut.

21. Juni 1897.

Art. 79. Reduktion der Zahl der Lohnklassen von 9 auf 6, nach folgender Abstufung:

1.	Klasse	Fr.	—. —	bis	und	mit	Fr.	2. —
2.	„	„	2. 01	„	„	„	„	3. —
3.	„	„	3. 01	„	„	„	„	4. —
4.	„	„	4. 01	„	„	„	„	5. —
5.	„	„	5. 01	„	„	„	„	6. —
6.	„	„	6. 01	„	„	„	„	7. 50

Cette modification aurait pour conséquence l'échelle des classes suivante:

1re	classe,	gains	journaliers	de	fr.	0. —	à	1. —
2e	„	„	„	„	„	1. 01	à	1. 50
3e	„	„	„	„	„	1. 51	à	2. —
4e	„	„	„	„	„	2. 01	à	2. 50
5e	„	„	„	„	„	2. 51	à	3. —
6e	„	„	„	„	„	3. 01	à	3. 50
7e	„	„	„	„	„	3. 51	à	4. —
8e	„	„	„	„	„	4. 01	à	4. 50
9e	„	„	„	„	„	4. 51	à	5. —
10e	„	„	„	„	„	5. 01	à	5. 50
11e	„	„	„	„	„	5. 51	à	6. —
12e	„	„	„	„	„	6. 01	à	7. 50

Proposition
de M. le conseiller national Péteut.

21 juin 1897.

Modification à l'article 79 (classes de salaires).
Diminuer le nombre des classes des salaires de 9 à 6 d'après la graduation suivante:

1re	classe,	gains	journaliers	de	fr.	0. —	à	2. —
2e	„	„	„	„	„	2. 01	à	3. —
3e	„	„	„	„	„	3. 01	à	4. —
4e	„	„	„	„	„	4. 01	à	5. —
5e	„	„	„	„	„	5. 01	à	6. —
6e	„	„	„	„	„	6. 01	à	7. 50

Art. 67 und 68.

Fortsetzung der Diskussion.
Suite de la discussion.

Hirter: Es liegen uns verschiedene Anträge betr. den Beitrag des Bundes an die Krankenversicherung vor. Der Antrag der Herren Vogelsanger und Schmid, der Antrag des Herrn Rossel und derjenige der Kommission sehen alle die Möglichkeit einer spätern Erhöhung des Bundesbeitrages vor, währenddem der ursprüngliche Entwurf des Krankenversicherungsgesetzes von vornherein einen fixen Beitrag von 7 Rappen per Woche in Aussicht nahm. Meine Herren, man thut recht daran, die Möglichkeit zu schaffen, den Bundesbeitrag zu erhöhen. Wenn Sie bedenken, wie grosse Kreise zu der Kranken- und Unfallversicherung herangezogen werden, so muss der Bund auf der andern Seite auch die bestimmte Absicht kundthun, jederzeit so viel zu geben, als ihm überhaupt möglich ist. Wir alle sind überzeugt, dass die Kranken- und Unfallversicherung für das ganze Land, für Landwirtschaft, Gewerbe und Industrie, eine Wohlthat sein wird. Nicht derselben Ansicht scheint man in diesen Kreisen selbst zu sein. Sie sehen aus den verschiedenen Eingaben des Arbeiterstandes, dass vermehrte Leistungen seitens des Bundes anbegehrt werden, und zwar werden teilweise Forderungen gestellt, an deren Erfüllung absolut nicht gedacht werden kann. So wird unter keinen Umständen so weit gegangen werden könne, als der schweizerische Gewerbeverein vorsieht. Allein ich glaube doch, wir sollten in Aussicht nehmen, zum mindesten bei dem zu bleiben, was im ursprünglichen bundesrätlichen Antrage vorgesehen war, ich meine 7 Rp. per Woche. Dabei will ich von vorneherein erklären, dass dies nicht die Folge zu haben braucht, dass auch bei der Unfallversicherung der alte Beitrag wieder aufgenommen werden muss. Das letztere halte ich mit Rücksicht auf den Stand der Bundesfinanzen gegenwärtig für unthunlich. Ich würde mich darauf beschränken, den Beitrag an die Krankenversicherung zu erhöhen, würde also später bei der Unfallversicherung den Kommissionalantrag acceptieren. Wenn Sie die Tragweite dieser Erhöhung in Betracht ziehen, so finden Sie — je nachdem Sie die Rechnung für 600,000 obligatorisch Versicherte oder für 1,000,000 Versicherte machen, wobei Sie die 400,000 nur in der Krankenversicherung Befindlichen mit einrechnen, so kommen Sie zu folgendem Ergebnis. Im erstern Falle beträgt der Zuschlag per Person Fr. 1. 04 oder zusammen Fr. 624,000, die nämliche Ziffer, die Ihnen gestern Herr Vogelsanger genannt hat. Gehen Sie weiter und rechnen Sie die Beitragserhöhung für 1 Million Personen aus, so kommen Sie auf eine Summe von Fr. 1,040,000. Ich glaube, die richtige Rechnung dürfe ungefähr in der Mitte liegen. Ich halte nicht dafür, dass von vorneherein 400,000 freiwillig versicherte Mitglieder der Krankenversicherung beitreten. Ich möchte Ihnen daher sehr empfehlen, im Interesse des Zustandekommens des Werkes, an dem wir arbeiten, sich dem Antrage Vogelsanger-Schmid anzuschliessen. Ich glaube, wir

beweisen damit, dass wir alles zu tun bereit sind, was im Bereiche der Möglichkeit liegt, ohne aber über die Möglichkeit selbst hinauszugehen.

Nun haben Sie gestern beschlossen, beim Kapitel über die Bundesleistungen auch den von mir neu vorgeschlagenen Art. 50bis zu behandeln. Derselbe steht in engem Zusammenhang mit der Erhöhung des Bundesbeitrages. Ob Sie nun den einen oder den andern Antrag, der eine Erhöhung zulässt, annehmen, so werden Sie immer fragen müssen: Was geschieht mit dieser Erhöhung? Und wenn Sie die Vorschriften betr. Rechnungsabschluss der Kassen nachsehen, so werden Sie finden, dass dort vorgeschrieben ist, sobald der Reservefonds die gesetzliche Höhe erreicht habe, solle ein Ueberschuss der Kassenrechnung als Saldovortrag vorgetragen oder aber zur Ermässigung der Prämien verwendet werden. Nun haben wir, glaube ich, nicht die Absicht, den Reservefonds vollständig zur Ermässigung der Prämien zu verwenden. Ich glaube nicht fehl zu gehen, dass als Sie beschlossen, das Krankengeld auf 60 % festzusetzen, Sie gerne für einen höhern Betrag gestimmt hätten, wenn die Möglichkeit vorhanden gewesen wäre. Diese Möglichkeit möchte ich nun schaffen in der Weise, dass ich der Bundesversammlung die Möglichkeit einräume, bei gutem Stand der Krankenkassen das Krankengeld von 60 bis im Maximum auf 70 % zu erhöhen.

Meine Herren! Wenn Sie in Betracht ziehen, dass gegenwärtig bei der Haftpflicht für den Unfall der ganze Lohnausfall bezahlt wird und ausserdem die Krankenpflege und wenn Sie ferner in Betracht ziehen, wie klein die Entschädigung, namentlich für die niedern Lohnklassen wird, wenn nur 60 % ausbezahlt werden, wenn schon der Sonntag auch vergütet wird, so werden Sie das Gefühl haben, dass man etwas weiter gehen sollte. Ich hatte nun ursprünglich die Absicht, einen Antrag einzubringen, wonach gleich bestimmt worden wäre, es könne die Erhöhung des Bundesbeitrages zur Erhöhung des Krankengeldes verwendet werden. Allein der Bundesbeitrag ist im ganzen Gesetze als ein Beitrag an die Auflagen behandelt und ich halte daher, nach Besprechung mit dem Herrn Kommissionsreferenten, die nun vorgeschlagene Lösung für richtiger. Darnach soll, wenn die Geschäftslage der Krankenkassen es erlaubt, das Krankengeld erhöht werden, mit andern Worten, es soll der günstige Geschäftsgang nicht nur auf die Prämie Einfluss haben, sondern auch auf das Krankengeld. Ich glaube, wenn Sie eine solche Erhöhung des Krankengeldes ermöglichen, so wird dies auf die Verwaltung der Krankenkassen einen guten Einfluss haben. Die Krankenkassen werden alle darauf hinarbeiten, ihre Geschäftsführung so zu gestalten, dass eine Erhöhung des Krankengeldes möglich wird. Halbversicherte werden natürlich der Erhöhung nicht teilhaftig werden können. Dagegen wird auch der Arbeitgeber, der als freiwilliges Mitglied dabei beteiligt ist, daraus Nutzen ziehen und ich hoffe, Sie werden später auch bei der Unfallversicherung eine Lösung finden, die dem Arbeitgeber entgegenkommt.

Ich spreche in meinem Antrag auch von dem Zusatz zu Art. 50, welcher bestimmt, dass das Krankengeld in Ausnahmefällen bis auf 100 % erhöht werden könne. Es scheint mir nun, wenn wir auf der einen Seite den allgemeinen Satz aufstellen, das Krankengeld könne unter Umständen erhöht werden, so dürfte dieser zweite Satz von Art. 50 modifiziert werden. Ich habe mir deshalb beizufügen erlaubt: «und werden in einem solchen Falle gleichzeitig festsetzen, von welchem Zeitpunkt an der Erhöhungsbeschluss in Kraft tritt und ob und wie weit die Bestimmung von Art. 50, zweiter Absatz, fortbesteht.» Der letzte Zusatz will es möglich machen, dass wenn die Zeiten sich ändern und die Krankenkassen in eine schlimmere Lage kommen sollten, das Krankengeld wieder erniedrigt werden kann.

Ich empfehle Ihnen in erster Linie Erhöhung des Bundesbeitrages auf 7 Rappen und in zweiter Linie Annahme eines neuen Artikels 50 bis, der es Ihnen möglich macht, je nach dem Stand der Krankenkassen auch das Krankengeld zu reglieren.

Bundesrat **Hauser:** Zu der Zeit, als der Bundesrat als Kollegium die ersten Entwürfe für eine Kranken- und Unfallversicherung durchberiet und er sich vor eine jährliche Mehrausgabe von 7 bis 8 Millionen gestellt sah, waren wir zwar am Ende einer glücklich überstandenen Defizitperiode angelangt, aber wir durften uns noch keineswegs der Hoffnung hingeben, dass es möglich sein werde, aus den laufenden Einnahmen einen grössern oder kleinern Teil zur Deckung dieser Mehrausgaben zu verwenden. Wir mussten uns deshalb notgedrungen auf den Standpunkt stellen, uns nach neuen Einnahmsquellen umzusehen und wir hielten es sogar für unstatthaft, dass die beiden Versicherungsgesetze überhaupt in Kraft treten können, wenn nicht gleichzeitig eine Garantie für die Deckung der erwachsenden Mehrausgaben geboten und vorhanden sei. Unsere damalige Umschau führte zu dem Schlusse, dass an eine Kürzung der bisherigen Subventionen an die Kantone nicht gedacht werden könne, dass eine Erhöhung unseres Zolltarifes, welcher jetzt schon unsere Bevölkerung mit Fr. 15 per Kopf oder Fr. 75 per Haushaltung belastet, aus fiskalischen Gründen unzulässig und absolut ausgeschlossen sei, dass die natürliche, normale Vermehrung unserer Einnahmen, welche ja konstatiert ist, vollständig absorbiert werde durch das ebenso stetige Anwachsen unserer normalen Ausgaben und dass daher kaum etwas anderes übrig bleibe, als die Einführung eines neuen Monopols, in erster Linie des Tabakmonopols, in Aussicht zu nehmen.

Ueber dieses Tabakmonopol, die Möglichkeit der Einführung eines solchen und die mutmasslichen Erträgnisse hatten wir schon in den Jahren 1893 und 1894 Studien angeordnet. Die erste Veranlassung dazu hatte uns ja das bekannte Gleichgewichtspostulat gegeben. Wir hatten damals unsern Experten gegenüber folgende leitende Grundsätze aufgestellt. Wir verlangten, dass die Einführung des Tabakmonopols die Qualität der für den Grossteil unserer Bevölkerung bestimmten Tabake und Cigarren weder verschlechtern noch deren Preis verteuern dürfe, zweitens, dass den Verhältnissen der bei der Tabakindustrie beschäftigten Arbeiter durch den Weiterbetrieb der gegenwärtigen Fabriken in Staatsregie weitgehende Rechnung zu tragen sei, drittens, dass der Fortbestand der vorhandenen Kulturen durch Einführung des Monopols nicht in Frage gestellt werde und endlich, dass jede Verwendung der Er-

trägnisse des Tabakmonopols zur Bestreitung bisheriger laufender Ausgaben ausgeschlossen sei, dass dieselben vielmehr als Bundeseinnahmen zu betrachten seien, die ausschliesslich zur Durchführung der in Aussicht genommenen volkswirtschaftlichen Probleme bestimmt wären. Ich denke, für den Fall der Einführung des Tabakmonopols würden Sie sich im grossen und ganzen haben einverstanden erklären können mit diesen leitenden Grundsätzen, welche der Bundesrat aufgestellt hat.

Unsere Experten sind zu dem Schlusse gekommen, dass unter Festhaltung dieser Grundsätze und bei Verwendung von 1½ Millionen aus den Bruttoerträgnissen für die Amortisation ein Reinertrag von 6½ Millionen zur Disposition des Bundes und zur Verwendung für die Kranken- und Unfallversicherung bleiben würde. Der Bundesrat hat sich damals mit dem Erlasse einer Nachtragsbotschaft betr. die Finanzierung der Unfall- und Krankenversicherung, wie er sie in seiner ersten Hauptbotschaft in Aussicht gestellt hatte, nicht beeilt. Einmal war es für uns von grossem Interesse, die Staatsrechnungsergebnisse von 1895 und 1896 noch kennen zu lernen, und es ist allseitig zugegeben, dass das Zuwarten nach dieser Richtung gute Früchte gezeitigt und eine friedliche Lösung der ganzen Frage wesentlich begünstigt hat. Sodann war es für uns fast unerlässlich, zu wissen, welche Aufnahme die bundesrätlichen Vorschläge betreffend die Bundesleistung bei der verehrlichen Kommission des Nationalrates finden werden. Das Ergebnis der ersten Beratung im Schosse dieser Kommission war eine Bestätigung der bundesrätlichen Vorschläge mit Bezug auf die Bundesleistung auf der ganzen Linie und damit auch eine Bestätigung einer mutmasslichen Mehrausgabe von 7 bis 8 Millionen. Die Kommission drängte nunmehr den Bundesrat um Einreichung seiner Nachtragsbotschaft und das Finanzdepartement, vom Bundesrat hiezu eingeladen, beeilte sich nunmehr, seinerseits einen Entwurf zu unterbreiten, welcher konform der bisherigen Haltung und den bisherigen Beschlüssen des Bundesrates, von der Grundlage ausgieng, dass in Ermangelung anderer ergiebiger neuer Einnahmsquellen eben zur Einführung des Tabakmonopols geschritten werden müsse. Das Finanzdepartement ist nicht leichten Herzens zu einem solchen Entschlusse gelangt und in der bezüglichen Botschaft, welche niemals das Licht der Welt nach aussen erblickt hat, steht unter anderm: «Gewiss ist nicht zu verkennen, dass eine starke Strömung gegen das Tabakmonopol sich geltend gemacht hat; allein angesichts einerseits des zukünftigen Mehrbedarfes, welcher mit Inbegriff von 7 bis 8 Millionen für die Versicherungsprojekte mit 10 Millionen per Jahr kaum zu hoch angeschlagen ist, andrerseits der Unmöglichkeit, in welcher wir uns schlechterdings befinden, dem Bundesrate anderweitige Vorschläge zu machen, bedauern wir, keinen andern Ausweg zu finden und neuerdings die Einführung des Tabakmonopols befürworten zu müssen.» Der Entwurf des Finanzdepartements blieb längere Zeit auf dem Kanzleitische des Bundesrates liegen; man fühlte eben recht deutlich heraus, wie auch im Schosse dieser Behörde grosse und gewichtige Bedenken gegen die Einführung eines neuen Monopols überhaupt herrschten.

Inzwischen nahmen die Verhandlungen der verehrlichen Kommission, an welchen auch unser Herr Bundespräsident teilnahm, ihren Fortgang und durch das Mittel unseres Herrn Präsidenten erfuhren seine Kollegen, dass in der Kommission eine entschieden ablehnende Haltung gegenüber dem Tabakmonopol herrsche, ja eine unüberwindliche Abneigung und dass man eher noch in dieser Kommission geneigt wäre, auf eine Reduktion der Bundesleistungen einzutreten, wenn damit das Tabakmonopol vermieden werden könnte. Es wurde uns schliesslich die förmliche Frage vorgelegt, ob für den Fall, dass die Kommission zu einer Reduktion der Bundesleistungen sich entschlösse, der Bundesrat einen Betrag von circa 5 Millionen für Versicherungszwecke aus den laufenden Einnahmen zur Disposition stellen könne unter Fallenlassung des Gedankens eines Tabakmonopols. Der Bundesrat bejahte diese Frage, und darauf hin beschloss die Kommission einstimmig, wie wir gehört haben, wenn auch diese Einstimmigkeit heute nicht mehr vorhanden zu sein scheint, erstens betreffend die Krankenversicherung Reduktion des Bundesrappens auf den Bundesfünfer und sodann betreffend die Unfallversicherung Reduktion des Beitrages an die Nettoprämie von 25 auf 20 %. Auf Seite 18 der grünen Beilage ist die Gesamtbundesleistung auf dieser Grundlage und unter der Voraussetzung einer Million Versicherter auf Franken 5,334,000 ausgerechnet. Diese Vorgänge verlangten natürlich eine totale Umarbeitung des ersten Entwurfes des Finanzdepartements und so entstand die Nachtragsbotschaft des Bundesrates vom 13. April 1897 mit der Rekapitulation, dass es heute möglich erscheine, die Krankenversicherung, wie sie aus den einstimmigen Beschlüssen der nationalrätlichen Kommission hervorgegangen sei, mit einer Bundesleistung von Fr. 5,300,000 bis Fr. 5,400,000 aus den normalen Einnahmen des Bundes zu finanzieren.

So sehr der Sprechende sich gewohnt ist, bei finanziellen Fragen von solcher Tragweite mit ängstlicher Sorgfalt vorzugehen und allen Anträgen entgegenzutreten, welche geeignet erscheinen könnten, das glücklich wieder hergestellte Gleichgewicht unserer eidgenössischen Finanzen zu trüben, so glaube ich doch, aus Ueberzeugung die Anschauung hier vertreten zu können, dass wir die beiden hinter uns liegenden Rechnungsjahre als ziemlich normale betrachten dürfen, und es ist bis zur Stunde — wir sind am Ende der ersten Hälfte des Jahres angelangt — keine Veranlassung, anzunehmen, dass das Ergebnis der Rechnung von 1897 schlechter ausfallen werde als dasjenige der beiden vorhergehenden Jahre. Ich glaube die Anschauung heute vertreten zu können, dass es wohl möglich ist, aus unsern normalen laufenden Einnahmen in Zukunft einen Betrag von rund 5 Millionen für die Ziele unserer Versicherungsgesetze dienstbar zu machen, und dass wir allerdings einen sehr glücklichen Griff gethan haben, als wir vor wenigen Tagen bei Anlass der Genehmigung der Staatsrechnung eine Reserve von 5 Millionen für Versicherungszwecke ausgeschieden haben. Es ist aller Grund vorhanden, anzunehmen, dass die gleiche Operation nach Abschluss der Rechnung von 1897 neuerdings vorgenommen werden kann und mit einer Reserve von 10 Millionen für Versicherungszwecke ausgerüstet, bevor auch nur diese beiden Gesetze in Kraft getreten sein werden, dürfen wir auch einigen anormalen Jahren mit Beruhigung entgegensehen.

Aber ebensosehr halte ich fest am zweiten Teile unserer Rekapitulation in der Nachtragsbotschaft, wo wir gesagt haben, dass ein Festhalten an den Grundlagen des bundesrätlichen Entwurfes mit einer Mehrbelastung bis auf 8 Millionen in Konkurrenz mit andern unausweichlichen Mehrausgaben auf verschiedenen Gebieten der Bundesverwaltung zur Eröffnung neuer Bundeseinnahmen, wobei das Tabakmonopol im Vordergrunde stände, führen müsste, und ich bin daher genötigt, allen jenen Anträgen der Herren Vogelsanger und Konsorten entgegenzutreten, welche nunmehr den abgeschlossenen Kompromiss wieder verlassen und die Bundesleistung auf die Höhe der frühern und erstmaligen Vorschläge des Bundesrates erhöhen wollen. Schon die nationalrätliche Kommission hat unter Hinweis auf das Rechnungsergebnis von 1897 Veranlassung genommen, dem Bundesrate die Frage vorzulegen, ob nun nicht wieder an eine Erhöhung der Bundesleistung gedacht werden könnte. Wir haben vorausgesehen, dass ähnliche Anfragen, ähnliche Anregungen auch im Schosse Ihres hohen Rates auftauchen werden und wir haben es daher vorgezogen, die Antwort auf diese Frage der Kommission in einer Nachtragsbotschaft an die Bundesversammlung selber zu erteilen und zwar im Sinne einer runden und netten Verneinung. Wir weisen darauf hin, wie unrichtig, ja wie verhängnisvoll es wäre, wenn man die Finanzierung einer Unternehmung, welche uns vor eine unwandelbare Ausgabe von 7 bis 8 Millionen stellen würde, auf das Rechnungsergebnis eines einzigen Jahres begründen wollte, und wir weisen ferner darauf hin, dass selbst wenn sich die Hoffnung verwirklichen würde, dass auch alle zukünftigen Rechnungsergebnisse einen Ueberschuss von 7 bis 8 Millionen zeigen würden, es immerhin eine vollständige Verkennung unserer finanziellen Gesamtlage wäre, wenn man dann sich der Hoffnung hingäbe, dass nun diese ganze Summe einzig und allein für die Zwecke der Kranken- und Unfallversicherung in Anspruch genommen werden könne und dass wir ignorieren würden alle die unausweichlichen Mehrausgaben auf allen übrigen Gebieten unserer Bundesverwaltung. Unsere Aufzählung aller dieser Faktoren auf Seite 4—7 der Nachtragsbotschaft sollte ein deutlicher Beweis dafür sein, dass auch ein weiterer Ueberschuss von 2 bis 3 Millionen absolut notwendig ist zur Befriedigung dieser übrigen Bedürfnisse der Bundesverwaltung.

Sind es nicht gerade die Befürworter einer Subvention der Volksschule, welche in erster Linie auf dieses günstige Rechnungsergebnis hinweisen und uns daran erinnern, dass ja ihre Motion einstimmig erheblich erklärt worden sei gerade unter diesem Vorbehalt, dass der Stand der eidgenössischen Finanzen eine solche Subventionierung gestatte. Wir haben das Besoldungsgesetz citiert, und Sie haben letzter Tage durch einen hochherzigen Entschluss kund gegeben, dass Sie Minimalbesoldungen von Fr. 1200, 1500 und 1800 für die untern Postbeamten als nicht zu hoch gegriffen betrachten und Sie haben die vollen Konsequenzen dieser Betrachtung gezogen, indem Sie das Besoldungsgesetz mit einer ganz wesentlichen Mehrausgabe belastet haben, einer Mehrausgabe, die, selbst wenn wir annehmen, dass ein Teil derselben durch die eigenen vermehrten Ueberschüsse der Postverwaltung wieder gedeckt werden könne, immerhin dasjenige noch übersteigt, was wir in der Botschaft für die Besoldungserhöhungen der Beamten der Centralverwaltung ausgerechnet haben. Wir haben erwähnt, dass nunmehr die Subvention für den Simplondurchstich fällig wird und dass nicht nur diese 4½ Millionen als Ausgaben in Aussicht zu nehmen sind, sondern dass wir für einen ostschweizerischen Alpendurchstich seit Jahren die gleiche Summe dekretiert haben. Inzwischen hat das bündnerische Volk ein Gesetz angenommen, welches den Ausbau seines internen Eisenbahnnetzes anstrebt und Sie wissen jetzt schon, dass man dort der Hoffnung lebt, es werde der Bund diesen Ausbau eines kantonalen Netzes durch Subventionen unterstützen. Ich weiss noch nicht, welche Aufnahme ein solches Gesuch im Schosse der Bundesversammlung finden wird; aber das ist sicher, dass wir hier wiederum mit einem Faktor zu rechnen haben, welcher bei Bemessung unserer Finanzlage schwer ins Gewicht fallen kann. Wir haben ferner darauf hingewiesen, dass zwei Verfassungsrevisionen im Gange sind betreffend Rechtseinheit und Ausdehnung der Oberaufsicht über die Forstpolizei, welche beide, wenn ausgeführt, zu ganz erheblichen Mehrausgaben des Bundes führen müssen.

Und wenn wir endlich unsere Staatsrechnungen zu Rate ziehen, sind etwa die Zahlen, welche dort laut sprechen, dazu angethan, in uns den Glauben zu erwecken, dass die bisher an die Kantone bezahlten Subventionen mit der Zeit abnehmen werden oder dass die für Hochbauten gemachten Ausgaben in Zukunft kleiner sein werden als gegenwärtig? Ich glaube, das gerade Gegenteil muss aus diesen Zahlen gelesen werden. Ich habe hier einen Auszug vor mir über die Bewegung dieser Ausgaben seit dem Jahre 1890 und ich will Ihnen einige dieser interessanten Zahlen verlesen. Da ist vor allem aus die Landwirtschaft mit ihrer Unterstützung durch den Bund. Im Jahre 1890 betrug die Summe, welche wir hiefür verwendet haben, Fr. 778,000 und stieg dann in den folgenden Jahren und eingeschlossen das Budget von 1897 in folgender Weise: Fr. 928,000, 900,000, 1,100,000, 1,600,000, 1;653,000, 1,647,000, 2,026,000 und doch sagt man uns heute noch von allen Seiten aus den Kreisen der Landwirtschaft, wir thun zu wenig und es müsse noch viel mehr ausgegeben werden, und ich glaube, die bereits eingereichte Motion des Herrn Nationalrat Curti wird auch nicht bezwecken, die Ausgaben für die Subventionierung der Landwirtschaft etwa herabzusetzen.

Aehnlich auf dem Gebiete des gewerblichen Bildungswesens; da sind die zutreffenden Ziffern folgende: Fr. 388,000, 399,000, 487,000, 498,000, 515,000, 605,000, 751,000, 728,000. Bei den Gewässerkorrektionen standen wir im Jahre 1890 noch auf Franken 2,159,000; 1891 sind die Ausgaben etwas zurückgegangen auf Fr. 1,770,000; nun beginnt aber wieder das Steigen: Fr. 2,127,000, 2,547,000, 3,401,000, 3,179,000, 3,439,000, 3,690,000. Man hat eine Zeit lang geglaubt, dass mit der Durchführung der Korrektion der Hauptflüsse der Schweiz einmal eine Periode eintreten werde, wo diese Subventionen erheblich kleinere Zahlen aufweisen werden; wir wissen nun heute mit aller Bestimmtheit, dass das Gegenteil der Fall ist, dass erst jetzt recht die Korrektionen der bedeutendern Zuflüsse unserer Hauptflüsse erfolgen und dass wir es hier tagtäglich mit Projekten zu thun haben, deren Kostendevis sich auf Fr. 400,000, 500,000, 600,000 beläuft. Es

ist für eine Reihe von Jahren nicht abzusehen, dass hier von einem Rückgang der Ausgaben die Rede sein könne. Unter dem Departement des Innern haben Sie den bekannten Posten: Beiträge an Anstalten. Im Jahre 1890 betrug die Ausgabe noch Fr. 786,000, nachher Fr. 788,000, 918,000, 1,016,000, 1,122,000, 1,206,000, 1,300,000, 1,305,000.

Wenn ich zu diesen Subventionen hinzu noch einen Blick werfe auf die Hochbauten des Bundes, so warten wir auch schon lange vergeblich auf den Zeitpunkt, wo nicht nur einmal ein Stillstand in der Ausgabensumme, sondern eine Reduktion eintrete. Die Erfahrung lehrt, dass trotz allen Ersparnistendenzen auch diese Summe noch im Steigen begriffen ist und dass wir jedenfalls noch nicht am Ende der Bauperiode für die Postbauten in den Kantonen draussen angelangt sind. Auch hier will ich Ihnen folgende Ziffern verlesen: 1890: Fr. 2,715,000, dann 3,504,000, 2,800,000, 1,800,000 und nun mit einem Sprung 1894 Franken 3,500,000, dann 3,300,000, 3,063,000 und 3,969,000.

Mache ich die Addition dieser fünf Rubriken allein — und die gleiche Erscheinung haben Sie auf allen Gebieten unserer Bundesverwaltung — so komme ich auf eine Ausgabensumme für 1890 von Fr. 6,809,000, welche successive gestiegen ist auf Fraeken 7,300,000, dann 7,200,000, 7,002,000, 10,250,000, 9,957,000, 10,201,000, 11,720,000.

Ich glaube, wir dürfen sagen, dass diese Zahlen sprechend sind und noch mehr: wir dürfen sagen, dass seitdem diese bundesrätliche Botschaft lanciert worden ist, unsere Situation sich jedenfalls nicht gebessert hat und dass wir bereits wieder Anregungen kennen, welche darauf hinzielen, die Ausgaben des Bundes noch weit mehr zu belasten, als es gegenwärtig der Fall ist.

Ich komme deshalb zu dem Schlusse, dass wenn wir nicht Gefahr laufen wollen, dass die bisherigen Subventionen an die Kantone beschnitten werden müssen oder dass wir uns schliesslich doch zu einer Erhöhung des Zolltarifs gedrängt sehen oder wenn wir nicht das Tabakmonopol quand même einführen wollen, nichts anderes übrig bleibt, als die Anträge Vogelsanger und Konsorten für einmal abzulehnen.

Meine Herren! Es ist am Platze, sich darüber noch Rechenschaft abzulegen, welche Mehrbelastung diese neuen Anträge uns bringen würden. Es sind die Berechnungen von anderer Seite bereits aufgestellt worden; ich will dieselben nach der einen Richtung noch bestätigen durch diejenige Rechnung, welche in unserm Auftrage der Mathematiker des Industriedepartements, Herr Dr. Moser, aufgestellt hat. Es ist ganz richtig gesagt worden, dass wenn die Bundesleistung für die Krankenversicherung wieder von 5 Rappen auf 7 Rappen wöchentlich erhöht wird, das bei 600,000 obligatorisch Versicherten eine Mehrausgabe von Fr. 624,000 ausmacht, und ebenso bestätige ich die Ziffer von Fr. 1,040,000, wenn, wie wir bei den andern bisherigen Berechnungen angenommen haben, die Zahl der Versicherten auf 1 Million steigen wird. Nun aber, glaube ich, wird es trotz allen guten Absichten, welche Herr Nationalrat Hirter entwickelt hat, bei dem nicht stehen bleiben. Er hat für seine Person erklärt, dass er von vorneherein darauf verzichte, auch die Beitragsleistung des Bundes für die Unfallversicherung wieder zu erhöhen. Aber es sind andere Leute hier im Saale, welchen die Unfallversicherung ebenso sehr am Herzen liegt, und ich betrachte es als die reinste Konsequenz, dass wenn Sie an einem Orte erhöhen, Sie dann auch am andern Orte die Bundesleistung erhöhen müssen. Die beiden Dinge hängen mit einander zusammen und wie sie miteinander durch die nationalrätliche Kommission reduziert worden sind, so wird auch eventuell die Erhöhung an beiden Orten stattfinden müssen. Nach meiner Auffassung haben wir es also mit einer weitern Mehrausgabe im Gefolge der erstern zu thun, welche ich nach den Angaben des Herrn Moser auf Fr. 406,000 per Jahr berechne. Es würde also die Gesamtmehrausgabe für die Kranken- und Unfallversicherung betragen bei einer Grundlage von 600,000 Versicherten Fr. 1,030,000 und bei einer Grundlage von 1 Million Versicherten Franken 1,446,000 oder rund 1½ Millionen.

Aber, meine Herren, das ist noch nicht alles. Sie haben bereits Beschlüsse gefasst, welche geeignet sind, die Ausgaben für die Kranken- und Unfallversicherung ganz erheblich zu vermehren. Ich erinnere daran, dass Sie den Beschluss gefasst haben, dass vollständig freie Wahl der Aerzte walten soll. Ich denke, auch hier liegen wieder grosse Summen im Keime, welche als Mehrausgaben für die Zwecke der Kranken- und Unfallversicherung bezeichnet werden müssen.

Meine Herren! Es hat alles seine Grenzen, namentlich in Finanzsachen. Aber solche Mehrausgaben für die Kranken- und Unfallversicherung in Konkurrenz mit all' den übrigen und unabweislichen Mehrausgaben des Bundes auf den übrigen Gebieten seiner Verwaltung erträgt unser dermaliges Budget nicht und ich bin mit meinem Beitritte zu dem geschlossenen Kompromiss an der äussersten Grenze der Konzessionen angelangt, welche ich als Chef des Finanzdepartements glaube verantworten zu dürfen. Ich glaube, auch Ihre hohe Versammlung wird sich vor die Alternative gestellt sehen: entweder Annahme der Anträge Ihrer Kommission auf Deckung der Bundesleistung aus den laufenden Einnahmen des Bundes oder dann Eröffnung neuer Einnahmsquellen mit dem Tabakmonopol im Vordergrunde und zwar so, dass wir wieder zu der Forderung zurückkehren: wir wollen diese neuen Einnahmen gesichert haben, bevor wir eine Kranken- und Unfallversicherung auf der andern Grundlage beschliessen.

Ich betonte, unsere dermalige Finanzlage erlaube eine solche Mehrausgabe nicht. Nun wohlan, wenn unsere Finanzlage in der Zukunft sich weiter verbessern sollte, dann haben ja gerade die Vorschläge der verehrlichen Kommission dafür gesorgt, dass auch ohne Gesetzesrevision die Bundesleistung wieder verstärkt werden kann. Die Kommission hat Ihnen nicht vorgeschlagen, die Bundesleistung für die Krankenversicherung auf den Bundesfünfer zu beschränken, es ist im Gegenteil diese Leistung als eine Minimalleistung bezeichnet worden. Es ist ausdrücklich gesagt, die Höhe des Beitrages solle «alljährlich im Voranschlag des Bundes oder durch besondern Beschluss der eidgenössischen Räte je für das folgende Jahr» festgesetzt werden. Das ist doch gewiss in der löblichen Absicht geschehen, dass dann dabei jeweilen die Finanzlage des Bundes berücksichtigt werden könne und dass man einen höhern Beitrag als den Fünfer vorschlagen werde, wenn eben die Situation der Bundesfinanzen es gestatte. Es bildet also der Vorschlag der ver-

ehrlichen Kommission absolut kein Hindernis, nachher auf 7 Rappen zu gehen, und damit sollten sich auch alle diejenigen beruhigen können, welche eigentlich heute schon gerne bereit wären, hier einen Schritt weiter zu gunsten der Arbeitnehmer zu thun. Der Vorschlag der Kommission vereinigt die beiden Vorzüge in sich, dass er dafür sorgt, dass wir nicht wieder in eine Periode der Defizite gedrängt werden und dass auf der andern Seite, sobald unsere Mittel es erlauben, der Bundesbeitrag erhöht werden kann.

Ich empfehle Ihnen die Annahme des Kommissionalantrages.

Gallati: Ich stimme für den Antrag des Herrn Vogelsanger und will Ihnen in Kürze die Motive hiefür mitteilen.

Der verehrliche Vertreter des Finanzdepartements hat Ihnen soeben auseinandergesetzt, dass die gegenwärtige Finanzlage kaum erlaube, weiter zu gehen, als die Kommission beantragt. Sie erinnern sich, dass ich seiner Zeit bei Beratung des Budgets pro 1897 in der Mitte Ihres Rates die Anregung gemacht habe, es soll vom Ueberschuss der 1896er Rechnung ein bestimmter Teil ausgeschieden und als Reservefonds für Versicherungszwcke angelegt werden. Vom Vertreter des Finanzdepartements wurde mir damals entgegengetreten. Heute erklärt er es zu meiner grossen Befriedigung als einen sehr glücklichen Griff, dass durch Ihre Beschlüsse thatsächlich eine solche Reserve ausgeschieden worden ist. Ich begreife es, wenn der Vertreter des Finanzdepartements von seinem Standpunkt aus sich so viel wie möglich dagegen wehrt, dass wir wieder in die Periode der Defizite hineingeraten. Es ist dies auch durchaus nicht meine Absicht. Allein ich habe die vollendete Ueberzeugung, dass auch wenn der Antrag des Herrn Vogelsanger angenommen wird, dies nicht der Fall sein wird. Nach meinem Dafürhalten ist es unsere Aufgabe, dieses grosse nationale Werk, an dem wir gegenwärtig arbeiten, so zu gestalten, dass wir die sämtlichen disponibeln Mittel für dessen Verwirklichung zur Verwendung bringen. Wir müssen uns einmal darüber klar sein, dass die finanziellen Mittel des Bundes jeweilen für einen grossen Zweck so ausschliesslich wie möglich in Anspruch genommen werden sollen; wir sollen sie nicht allzusehr zersplittern. Wir wissen ja, dass jeweilen eine ganze Reihe von Anforderungen an den Bund gestellt werden. Wenn wir aber einmal unsere Kräfte auf ein bestimmtes Ziel gerichtet haben und uns darüber klar sind, dass diese Kräfte nur für einen bestimmten Zweck verwendet werden sollen, so werden wir uns dann auch doppelt und dreimal besinnen, bevor wir allen diesen Begehrlichkeiten von vornherein entsprechen. Es verhält sich in dieser Beziehung ähnlich, wie im gewöhnlichen Leben mit Vermächtnissen. Wenn aus dem Nachlasse eines vermöglichen Mannes eine bestimmte Summe für öffentliche Zwecke bestimmt wird, so wird diese Summe in der Regel nicht einem einzelnen Werke oder einer einzelnen Stiftung zugewendet, wodurch erreicht würde, dass der Stiftungszweck möglichst bald verwirklicht werden könnte, sondern es wird gewöhnlich so verfahren, dass die betreffende Summe für alle möglichen Zwecke verteilt wird. Es partizipieren dann daran die verschiedensten Fonds; aber keiner dieser Fonds wird auf diese Weise so ausgerüstet, dass der Zweck, den man im Auge hat, erreicht werden könnte. So geht es auch sehr häufig mit den Finanzen des Bundes. Man nimmt alles mögliche in Aussicht, man sucht allen Wünschen mit kleinen Beiträgen zu entsprechen, ohne dass man dann wirklich dasjenige erreicht, was man erreichen will.

So stehen wir auch heute vor der Frage: Wollen wir dieses grosse, nationale Werk der Kranken- und Unfallversicherung so gestalten, dass es von denjenigen, denen wir damit eine Wohlthat bereiten wollen, auch wirklich begrüsst und angenommen wird, dass sie nicht das Gefühl haben, man lege ihnen eine neue Last auf, statt ihnen eine Wohlthat zu erweisen.

Da komme ich noch auf die Verhältnisse zu sprechen, wie sie wenigstens bei uns in Bezug auf die Krankenkassen vorhanden sind. Es giebt gegenwärtig im Kanton Glarus eine grosse Anzahl von Arbeiterkrankenkassen. An dieselben haben die Arbeitnehmer sehr wenig beigetragen, sondern die Fonds sind grösstenteils durch die Arbeitgeber aufgebracht worden, sei es in Form von Vermächtnissen, sei es durch jährliche freiwillige Leistungen an die betreffende Kasse. Wenn Sie nun die neuen Kassen so gestalten, dass der Arbeiter eine viel grössere Leistung übernehmen muss, so wird ihm damit keine Erleichterung geboten, sondern er empfindet es im Gegenteil als eine Last und bei der gegenwärtigen Lage umsomehr, als bekanntlich die Industrie bei uns wesentlich im Rückgang begriffen ist. Wenn ich also unserm Volke die Annahme dieser Vorlage empfehlen soll, so muss ich dafür eintreten, dass die Leistungen der Arbeitnehmer möglichst minime sind. Es werden dadurch auch die Arbeitgeber entlastet werden; denn es liegt ja auf der Hand, dass der Arbeiter, wenn er grössere Leistungen machen muss, dem Arbeitgeber erklären wird, es sei ihm nicht möglich, die Leistung zu übernehmen, er möchte ihm daher entgegenkommen, und so müssten wiederum die Arbeitgeber mehr oder weniger für die höhere Leistung eintreten.

Wir haben keine andere Wahl, als die, die Mehrleistung dem Bunde zu übertragen und ich habe die volle Ueberzeugung, dass der Bund dieselbe auch wirklich zu tragen vermag. Der Herr Vertreter des Finanzdepartements hat darauf hingewiesen, dass uns eine ganze Reihe von Mehrausgaben auf allen möglichen Gebieten bevorstehe. Es ist wahr, es liegen eine Masse Begehren in der Luft; allein diesen Begehren ist noch nicht entsprochen und wir wollen uns hüten, wie ich schon gesagt, diesen Begehrlichkeiten gegenüber in Zukunft allzu freigebig zu sein. Anderseits fallen, und das darf hier betont werden, mit der Zeit verschiedene Leistungen des Bundes, die er gegenwärtig machen muss, dahin. Es wird dadurch das Ergebnis der jeweiligen Staatsrechnung in günstigem Sinne beeinflusst werden. Und wenn das Wachsen der Leistungen des Bundes auf den verschiedenen Gebieten in den letzten Jahrzehnten hervorgehoben worden ist, so ist dagegen daran zu erinnern, dass auch die Zolleinnahmen stetig und wesentlich zugenommen haben.

Es ist bemerkt worden, eine Erhöhung des Bundesbeitrages an die Krankenversicherung werde auch eine Erhöhung des Bundesbeitrages bei der Unfallversicherung nach sich ziehen, es stehe das eine mit dem andern in engstem Zusammenhang. Ich kann

das nicht als richtig anerkennen. Wir können ganz gut einen Unterschied machen und sagen: der Krankenkasse gegenüber leistet der Bund etwas mehr, als er bei der Unfallversicherung leistet. Der Zusammenhang ist nicht ein absoluter, nicht ein so enger, wie es von Herrn Bundesrat Hauser betont worden ist.

Es ist richtig, dass ein Antrag gestellt ist, der Bund möchte die Kantone in Bezug auf ihre Leistungen an die Krankenkasse unterstützen. Allein in dieser Beziehung bin ich der Ansicht, dass, wenn Sie den Antrag Vogelsanger annehmen, es nicht mehr nötig ist, den Kantonen auch noch eine Subvention zu leisten, sondern es sollen die Kantone daraus Veranlassung nehmen, auch ihrerseits in Bezug auf ihre Leistungen den Krankenkassen gehörig entgegenzukommen.

Ich halte im weitern dafür, dass der Antrag Rossel, um auch auf diesen noch zu sprechen zu kommen, nicht angenommen werden kann. Dieser Antrag geht einerseits zu wenig weit und anderseits ist er meines Erachtens zu kompliziert und zum Teil gar nicht ausführbar. Herr Rossel will den Beitrag von der Arbeitszeit abhängig machen; allein er vergisst, dass viele Versicherte, z. B. die ganze Abteilung der Halbversicherten, gar keine Arbeitstage haben, dass man also in Bezug auf diese gar nicht wüsste, wie die Berechnung gemacht werden sollte. Wir können daher auf den Antrag des Herrn Rossel nicht eintreten, abgesehen davon, dass er kein genügendes Entgegenkommen bedeutet.

Es ist im weitern darauf verwiesen worden, dass der Bundesrat bei der ersten Formulierung seines Antrages von einer ganz andern Voraussetzung ausgegangen sei, von der Voraussetzung nämlich, dass für diese Leistungen des Bundes eine neue Einnahmsquelle geschaffen werde, diese Voraussetzung sei nun aber weggefallen, nachdem man so ziemlich allseitig darüber einig sei, es solle ein neues Monopol, speciell das Tabakmonopol, nicht eingeführt werden. Es ist ganz richtig, dass der Bundesrat von dieser Voraussetzung geleitet wurde. Allein wir können das dem Volke lange auseinandersetzen, wir können den Arbeitnehmern lange vordozieren, die Voraussetzung des Bundesrates treffe nicht mehr zu — immer bleibt die Thatsache bestehen, dass durch den Antrag des Bundesrates bei den Arbeitern eine gewisse Hoffnung geweckt worden ist, die Hoffnung nämlich, es werde der Bundesrappen unbedingt geleistet werden. Nun will die Kommission davon abmarkten und das geht nicht an. Es kommt mir das gerade so vor, wie wenn man einen Lohn ausmacht und nachher erklärt: den Lohn, den ich dir versprochen und den ich dir während einer Reihe von Jahren gegeben habe, muss ich nun heruntersetzen, weil die Voraussetzungen nicht mehr die gleichen sind. Der Arbeiter wird das nicht glauben. Erhöhen kann man solche Ansätze schon, aber heruntersetzen kann man sie nicht mehr. Ganz gleich verhält es sich mit diesen Hoffnungen, die man bei den Arbeitern geweckt hat. Jedermann sagte sich, der Bundesrappen sei eine vortreffliche Idee und er werde dazu beitragen, dass die Arbeiter das neue Institut als eine wahre Wohlthat empfinden.

Zum Schlusse spreche ich noch eine Hoffnung aus. Wie Sie gesehen haben, stehen mehrere Mitglieder der Kommission auf dem nämlichen Boden und sind geneigt, auf den ursprünglichen Antrag des Bundesrates zurückzukommen, d. h. an der Idee des Bundesrappens festzuhalten. Ich hoffe, dass auch der Erfinder dieser vortrefflichen Idee des Bundesrappens, der Herr Referent, schliesslich mit Freuden dazu seine Zustimmung geben wird, es solle der Bundesrappen beibehalten werden. Nehmen Sie den Antrag des Herrn Vogelsanger an. Dann erreichen wir, was wir erreichen wollen, dann wird dieses grosse sociale Werk, das wir in diesen Tagen schaffen, von denjenigen, für die wir es schaffen, als eine wirkliche Wohlthat empfunden werden und nicht als eine neue Last, die man ihnen aufbürdet.

Wild: Anschliessend an die letzten Worte des Herrn Vorredners gestehe ich, dass ich, trotz den Ausführungen des Herrn Bundesrat Hauser, ebenfalls auf den Boden des Bundesrappens mich hinüberbegebe. Ich habe Ihnen seiner Zeit auseinandergesetzt, dass wir uns in der Kommission — wenigstens diejenigen, die meiner Gesinnung waren — einfach fragten: Haben wir das Geld? Wenn ja, so wollen wir es auch geben, wenn nein, so müssen wir von einem vielleicht etwas unglücklicherweise zum voraus gemachten Versprechen eben wieder zurücktreten. Die Auseinandersetzungen des Herrn Bundesrat Hauser und insbesondere seine Erklärung, dass die Rechnung des laufenden Jahres bereits wieder so günstig sei, dass man ein mindestens ebenso gutes Resultat erwarten könne, wie im Vorjahre, beruhigen mich dermassen, dass ich seiner Schlussfolgerung nicht beitrete, sondern glaube, wir dürfen ruhig den Bundesrappen beschliessen.

In zweiter Linie sehe ich mich genötigt, gegen den Antrag Hirter Front zu machen. Ich kann diesen Antrag wirklich nicht recht verstehen. Der Antrag sagt, dass die eidgenössischen Räte jederzeit befugt sein sollen, den Betrag des Krankengeldes in für sämtliche Kreiskrankenkassen verbindlicher Weise bis auf 70 % zu erhöhen. Man könnte aus diesem Antrag — wenn man wollte und nicht die mündliche Aufklärung damit vergleichen würde — herauslesen, dass die eidgenössischen Räte jedes Jahr so viel Geld dazu geben, dass die Kassenleistung von 60 auf 70 % erhöht werden könne. Die Sache gienge noch an, wenn man das Geld hätte; aber dass die eidgenössischen Räte, wenn ihnen glaubhaft gemacht wird, die Kreiskrankenkassen stehen gut da, einfach den Beschluss fassen können: jetzt wird das Krankengeld auf 70 % erhöht — und in diesem Sinne muss, glaube ich, der Antrag aufgefasst werden — das entbehrt der Begründung ganz und gar. Wie soll das durchgeführt werden? Wann tritt der Fall ein, dass alle Kassen mit einer günstigen Rechnung abschliessen? Ich glaube nie. Die Verhältnisse sind so ausserordentlich verschieden, dass nicht denkbar ist, dass alle Kassen eine günstige Rechnung aufweisen. Soll nun gleichwohl ein solcher Beschluss gefasst werden, wenn die Mehrzahl der Kassen oder diejenigen, die sich lauter hörbar machen, günstige Rechnungen aufweisen? Damit sind die Kassen mit schlechten Ergebnissen um kein Haar besser daran; im Gegenteil, ihre Lage wird eine noch schlechtere sein, indem man ihnen vermehrte Leistungen zumutet, ihnen aber nicht durch einen Beitrag an die Hand geht und auch nicht gestattet, über eine gewisse Prämie hinauszugehen, ein Punkt, der vielleicht sowieso noch zur Diskussion Anlass geben wird. Die Kranken-

kassen sind nicht berechtigt, mehr als 4 % Prämie zu erheben; kommen sie damit nicht aus, so hat die Gemeinde, eventuell der Kanton aufzukommen. Wenn nun eine Krankenkasse, die ein so schlechtes Resultat aufweist, dass sie nicht aus eigenen Mitteln bestehen kann, ausserdem noch von Bern aus den Befehl erhält, in Zukunft 70 % auszubezahlen, so ist dies eine Last, welche auf die Gemeinde, eventuell den Kanton gelegt wird und zwar einzig deshalb, weil an andern Orten ohne Inanspruchnahme der Gemeinden und des Kantons eine Mehrleistung möglich ist. Es scheint mir das eine unrationelle Vermengung verschiedenartiger Verhältnisse zu sein.

Soll etwas im Sinne des Antrages des Herrn Hirter geschehen — ein gesunder Kern steckt ja darin — dann wäre der Weg der, eine grössere Autonomie der Kassen festzustellen und denselben, sei es im Gebiet des Kantons, sei es auf ihrem eigensten speciellen Gebiete, eine grössere Bewegungsfreiheit zu gestatten und zu erklären, dass diejenigen Kassen, die mit ihren Reserven im Reinen sind, und infolge dessen nach dem Vorschlage der Kommission keine weitere Aeufnung derselben vorzunehmen haben, nicht gezwungen sind, ihre Prämien herunterzusetzen, sondern statt dessen eine Erhöhung der Leistungen eintreten lassen können. Das schiene mir eine mit dem System des Gesetzes vereinbare Lösung des Gedankens des Herrn Hirter zu sein. So wie er sich aber darbietet, ist er meiner Ansicht nach absolut unausführbar und er müsste zu absolut widersinnigen Konsequenzen führen. Ich möchte Ihnen deshalb beantragen, auf den Antrag des Herrn Hirter nicht einzugehen. Wenn der Bundesrappen wieder hergestellt werden und überhaupt eine Erhöhung der Kassenleistung eintreten soll, so ist es eine andere Seite, nach welcher hin wir unbedingt eine Verstärkung der Leistungen ins Auge fassen müssen, nämlich in der Richtung nach der Unfallversicherung hin. Im Interesse der Gerechtigkeit und — meiner Ueberzeugung nach — der Annahme der Gesetzesentwürfe ist es absolut nötig, dass den selbständig arbeitenden Arbeitgebern in der Unfallversicherung der Beitritt gestattet wird. Es ist dies eine Forderung, die von jeher gestellt worden ist und um welche Sie, wie ich glaube, nicht herumkommen und die keine bedeutende Geldleistung des Bundes erfordert. Wenn Sie den Arbeitgebern gewähren, was Sie den Arbeitnehmern gewähren, nämlich den Bundesfünftel der Prämie und erwägen, wie viele Fälle in Betracht kommen, so wird mit einer Summe von höchstens Fr. 400,000 alles gethan sein, was der Bund hiefür jemals wird leisten müssen, und damit ist dem Gesetze jene Vervollständigung gegeben, die von gewisser Seite gewünscht wird und im Interesse der Gerechtigkeit nicht angefochten werden kann. Wenn wir also eine Erweiterung der Anträge der Kommission vornehmen wollen, so muss dies eher in diesem Sinne geschehen.

Ich beantrage Ihnen Ablehnung des Antrages des Herrn Hirter.

Steiger: Ich kann mich kurz fassen, da ich zu demselben Zwecke das Wort verlangt hatte, den Herr Wild verfolgt, nämlich den Rat auf die Unthunlichkeit des Antrages Hirter aufmerksam zu machen. Ich will dem Gesagten, dem ich vollständig beistimme, nur noch das beifügen, dass wir nach dem Antrag des Herrn Hirter das Grundprincip, auf dem wir die Krankenkassen aufbauen, verletzen würden. Die ganze Organisation der Krankenversicherung ist so angelegt, dass wir unter Festhaltung gewisser durchaus notwendiger, allgemein gültiger Normen den einzelnen Krankenkassen möglichste Freiheit der Bewegung geben wollen. Diesem Princip handeln wir zuwider, wenn in einem späteren Zeitpunkte nach Annahme des Gesetzes die eidgenössischen Räte kommen und den Krankenkassen dekretieren können: jetzt befehlen wir euch, dass ihr das Krankengeld von 60 auf 70 % erhöht. Das geht durchaus nicht an; wir würden dadurch die freie, selbständige Thätigkeit und Entwicklung der Krankenkassen hindern; wir würden, wenn diese Bestimmung im Gesetze steht, zum voraus da und dort schwere Bedenken erwecken; man würde sagen: Jetzt steht es freilich da, dass man nur 60 % Krankengeld geben soll; aber jedes Jahr können die eidgenössischen Räte sagen: Ihr müsst nun 70 % geben, ohne Rücksicht darauf, ob vielleicht eine namhafte Zahl von Krankenkassen ohnehin schon schwer genug zu kämpfen hat. Vergessen Sie nicht, dass die Aufgaben und Lasten der Krankenkassen nicht geringe sind, dass wir zum voraus noch mit manchem unbekannten Faktor zu rechnen haben. Vergessen Sie nicht, dass Sie durch den Beschluss, wonach die Einführung von nicht gestattet ist, ganz entschieden den Betrieb der Krankenkassen verteuert haben. Nicht überall; denn ich habe vor dem Aerztestand im allgemeinen eine zu hohe Achtung, als dass ich glaube, er werde es darauf absehen, die Krankenkassen auszubeuten. Allein ich weiss auch aus Erfahrung, dass es an manchen Orten Aerzte mit einem weiten Gewissen giebt, wenn überhaupt ein solches noch vorhanden ist und dass diese wenigen Aerzte doch grossen Schaden anrichten können. Es wird also entschieden infolge des Beschlusses, dass nie und nimmer ein Kassenarzt angestellt werden darf, für gewisse Kassen der Betrieb teurer; legen Sie ihnen daher nicht noch die Möglichkeit grösserer Lasten auf!

Aber abgesehen hievon halte ich dafür, dass ein Krankengeld von 60 % nebst vollständig freier ärztlicher Pflege eine sehr grosse Wohlthat für alle diejenigen bedeutet, welche bisher einer solchen Versicherung nicht teilhaftig gewesen sind. Wir dürfen doch immer und immer wieder darauf aufmerksam machen, dass wir bei Beurteilung dieser Verhältnisse nicht bloss an diejenigen zu denken haben, die bisher schon unter der Haftpflicht gestanden sind oder die Haftpflicht genossen haben, sondern an die Hunderttausende, welche bisher gar nichts gehabt haben, und da sage ich: für diese alle bilden die freien Heilungskosten und 60 % Krankengeld eine ausserordentlich grosse Wohlthat. Aber sie bilden auch eine Wohlthat für diejenigen, welche den Genuss der Haftpflicht gehabt haben. Die Haftpflicht bezog sich ja nicht auf die Krankheit, sondern nur auf die Unfälle und zwar auf die Betriebsunfälle, und vergessen Sie nicht, dass wenn der Haftpflichtige, der Arbeitgeber, seine Arbeiter bei einer Gesellschaft versicherte, er berechtigt war, die Hälfte der Prämie vom Arbeiter zu beziehen, so dass ich glaube, dass wenn man die Rechnung genau anstellt und einmal die Erfahrungen gemacht sein werden, auch da sich noch eine grosse Wohlthat herausstellt durch die

Ersetzung der Haftpflicht durch die Krankenversicherung und die allgemeine Unfallversicherung.

Aus diesen beiden Gründen — weil der Antrag des Herrn Hirter gegen das Princip der freien Bewegung der Krankenkassen verstösst und weil ich ein Krankengeld von 60% als unbedingt genügend erachte, ohne damit den einzelnen Kassen vorschreiben zu wollen, dass sie, wenn sie blühen und über genügende Mittel verfügen, nicht weiter gehen dürfen — empfehle ich Ihnen ebenfalls Ablehnung des Antrages des Herrn Hirter.

Joos: Ich muss gestehen, dass die Herren Vorredner sich so ausgezeichnet ausgedrückt haben, dass wenn ich meinerseits einen Spiess da herbeigetragen hätte, derselbe sich sehr wahrscheinlich gegen mich gekehrt hätte.

Ich werde also nicht weiter über die Krankenkassen sprechen, sondern erlaube mir, darauf aufmerksam zu machen, dass es unter allen Umständen angezeigt wäre, jetzt schon das Tabakmonopol mit der Frage der Krankenkassen in irgend einer Weise zu verquicken. Wenn es auf mich ankäme, so würde ich das Wort Monopol vermeiden; man hat ja deutsche Wörter genug und kann das umschreiben; aber das Wort Monopol, welches nun einmal wie ein rotes Tuch auf gewisse Leute wirkt (Heiterkeit), würde ich nicht annehmen.

Ich glaube, man hat da einen grossen Fehler begangen. Als der Arbeiterbund die Initiative in der Sache ergriff, hat man zwei, drei Sachen zusammengenommen und zusammengebunden, was formell unrichtig war. Ich weiss nicht, wie es kam, dass die 50,000 Unterschriften nicht zusammengebracht wurden; ich glaube aber, es ist nur ein formeller Fehler gewesen. Was wollten sie? Das Tabakmonopol. Und warum haben sie das Tabakmonopol gewollt? Sie glaubten, wenn das Tabakmonopol mit der Frage der Krankenversicherung zusammengenommen würde, wäre das ein ganz bedeutendes moralisches Moment; es würde ein moralischer Druck auf die Bevölkerung geübt und nach meiner Schätzung der Psychologie glaube ich, es wäre mit dem Arbeiterbund, welcher über 100,000 Mitglieder zählt, doch wohl möglich gewesen, das Tabakmonopol hineinzubringen.

Nun sagt man uns: Ja, das Tabakmonopol geht nicht durch; das Vorurteil vieler Leute ist dagegen. Aber zu gleicher Zeit sagt man uns auch: Ja die Ausgaben des Bundes wachsen immer, und später werden wir dennoch dazu gelangen müssen, das Tabakmonopol einzuführen. Darum sage ich, es wäre staatsunklug — man spricht immer von Staatsklugheit, aber von Staatsunklugheit sollte man auch sprechen (Heiterkeit) — wenn wir den günstigen Moment, den Moment des status nascendi, wie sich der Lateiner ausdrückt (Heiterkeit), verpassen und das Tabakmonopol nicht bei der ersten Gelegenheit in irgend einer Weise mit der Frage verquicken würden.

Nun kann man allerdings fragen: Was soll zuerst kommen? Sollen wir das Tabakmonopol, weil es eine Aenderung der Bundesverfassung bedingt, zuerst vor das Volk bringen? Ich sage, man kann es meinetwegen zuerst vor das Volk bringen, aber mit der Motivierung, dass die Erträgnisse zur Aeufnung der Summen verwendet werden sollen, welche für die Krankenkassen nötig sind.

Ich glaube aber, meine Herren, in der ganzen Sache der Krankenversicherung machen wir jetzt die Rechnung ohne den Wirt. Wir wissen, dass in Oesterreich und Deutschland ähnliche gesetzliche Bestimmungen, wie diejenigen, welche wir im Auge haben, bereits getroffen sind. Aber wir machen ja ein ganz neues Experiment; wir gehen ja viel weiter, und da meine ich, kommen Faktoren in Berechnung, die absolut trotz aller Statistik nicht bestimmt werden können. Ich habe ja einen gehörigen Respekt vor den dicken Bänden voll Zahlen, die verteilt werden; aber ich glaube, es sind wenige Leute, welche sie ansehen. Gewöhnlich trifft auch die grosse Rechnung nachher nicht zu, sondern einige Jahre darauf findet man immer, man habe sich getäuscht aus den und den Gründen und dann wird natürlich Absolution erteilt (Heiterkeit).

Was ich aber auch sagen wollte, ist das: Es scheint mir, es ist eine etwas magere Phantasie, wenn man immer nur vom Tabakmonopol spricht. Es giebt noch ganz andere Dinge, um die Einnahmsquellen des Bundes zu vermehren und ich muss hier etwas anticipando, weil infolge Ueberfülle des Stoffes meine Motion vielleicht nicht zur Behandlung kommt, einen Gedanken aussprechen. Wenn es Ihnen beliebt, das Münzmonopol wieder in Anspruch zu nehmen, die alleinige Berechtigung des Bundes, Münzen zu schlagen, wenn Sie sich auf die Höhe der Anschauung emporschwingen können, dass man inmitten des allgemeinen Münzwirrwarrs einmal das Beispiel giebt, gegenüber dem Publikum ganz ehrlich zu sein oder wenigstens so ehrlich als möglich (Heiterkeit), wenn es Ihnen beliebt, die allerbesten Münzen zu schlagen, welche es auf der ganzen Erde giebt, dann versichere ich Sie — ich will da kein Prophet sein, aber so 1½ bis 2 Millionen würden Sie prächtig gewinnen auf eine Weise, welche in jeder Beziehung untadelhaft dasteht. Ich muss diesen Gedanken hier aussprechen, weil möglicherweise die Ereignisse meine Anregung überholen könnten, insofern als ich nicht in nützlicher Frist meine Auseinandersetzungen Ihnen vorbringen kann. Ich will Ihnen also bei dieser Gelegenheit nur sagen, dass neue Einnahmsquellen ganz leicht sich gewinnen liessen, wenn auch möglicherweise eine kleine Minderheit, ich will sagen so 1½% der Bevölkerung, sich dann vielleicht in ihren Aktionärinteressen durch meine Vorschläge etwas beeinträchtigt fühlen würden.

Meine Ansicht ist nun schliesslich folgende. Ich glaube also, diese statistischen Berechnungen werden nicht ganz klappen und so haben wir ja selbst vorausgesehen, es werden möglicherweise dann die Kantone in den Riss treten müssen, wenn die Berechnung nicht ganz zutrifft. Aber es giebt noch etwas anderes. Wir haben in unserer Verfassung auch die kantonalen Geldkontingente (Heiterkeit) und es ist ja möglich, dass einmal eine Initiative kommt — ich meinerseits engagiere mich, mit Fr. 5000 bar eine Initiative hier zu inscenieren —, welche die kantonalen Geldkontingente gleich von vorneherein in Aussicht nimmt und zwar in einer sehr bestimmten Fassung, welche wahrscheinlich den meisten Herren in diesem Saale nicht konveniert; mit Fr. 5000 — das geht heutzutage à la mécanique — kann man die Initiative zu stande bringen und das Schweizervolk anfragen, ob es seine Zustimmung geben will oder nicht. (Heiterkeit.) Und — Sie kennen ja das Sokratische Wort,

dass bei Geldangelegenheiten die Gemütlichkeit aufhört — wenn man dem Volk beweisen kann, dass mittelst anderer Geldquellen, möglicherweise mit auf dem Wege der Progression herbeigebrachten Zuschüssen zu seinem leiblichen Wohlsein beigetragen würde, so glaube ich, es braucht da gar keine demagogischen Talente, um die Mehrheit der Stimmenden für uns zu bekommen. Ich will das nicht als Captatio benevolentiae hier vorbringen, das begreifen Sie; aber es ist doch der Erwägung wert und weil dieser Gedanke doch früher oder später einmal wird aufgenommen werden, so erlaubte ich mir auch die Initiative dieses Ausspruches. Es ist das auch so eine Art der Popularisierung eines Gedankens, dass man von einer Sache auf dem Wege der Projektion schon ein Bild zeigt (Heiterkeit). Es ist ja möglich, dass einmal derartige Dinge kommen und es wäre mir angenehm, wenn ich auch nicht mehr in Ihrem Schosse sitze, wenn es dann heissen würde: Ja, der Dr. Joos hat das schon lange gesagt (Heiterkeit)!

Ich bin, um zum Schlusse zu kommen, dem Herrn Bundesrat Hauser ausserordentlich dankbar für die Belehrung, die er uns da gegeben hat. Er hat uns eine Skala vorgeführt, wie sich die einzelnen Ausgaben des Bundes für ganz notwendige Zwecke im Laufe der Jahre successive erhöht haben. Er hat uns da eine Reihe derselben vorgeführt und daraus entnehme ich — das ist die Logik der Thatsachen — die Sache wird immer so crescendo fortgehen. Es hat jeder ein kleines Steckenpferd. Herr Kollege Curti hat Wünsche für die Landwirtschaft, ich für etwas anderes; aber es sind das oft sehr berechtigte Wünsche und wenn ihnen Rechnung getragen werden soll, so kann ich meinerseits nicht einsehen, wie ohne erhebliche Zunahme der Finanzquellen des Bundes in der Weise fortgefahren werden soll, wie Herr Bundesrat Hauser uns geschildert hat, dass es gekommen ist und dass es — wir können das ja auch voraussehen — kommen wird.

Ich bin für den Antrag Vogelsanger und ich wünsche sehr, dass zu gleicher Zeit auch das Tabakmonopol in Aussicht genommen werde. Ich weiss nicht, in welcher Form ich das vorbringen soll; vielleicht geht es an, die Sache an die Kommission zurückzuweisen, damit diese in irgend einer Weise — es sind ja neben Herrn Forrer noch mehrere Advokaten darin und diese werden den Rank schon finden (Heiterkeit) — das hineinbringen.

Hirter: Vor allem gestatte ich mir, auf die Bemerkung des Herrn Bundesrat Hauser zu erwidern, die wahrscheinliche Folge der Wiederherstellung des Bundesrappens würde die Erhöhung des Beitrages für die Unfallversicherung sein. Ich glaube nicht, dass dies der Fall sein wird. Denn erstens ist jeder, der bei der Unfallversicherung beteiligt ist, auch bei der Krankenversicherung beteiligt; was also hier gegeben wird, kommt auch jedem Mitglied der Unfallversicherungsanstalt zu gut. Die Beteiligten sind also nahezu die nämlichen Personen und es kann deshalb nicht der Schluss gezogen werden, es werde unbedingt auch eine Erhöhung des Beitrages an die Unfallversicherung eintreten müssen.

Was die Lage der Finanzen anbetrifft, so halte ich daran fest, dass die Mehreinnahmen, die Zinsen der Reserven etc. hinreichen werden, die Mehrleistung des Bundes an die Krankenversicherung auszurichten.

Was nun meinen persönlichen Antrag anbelangt, so erlaube ich mir denn doch darauf hinzuweisen, dass wir im Gesetz in erster Linie zwei bestimmte Faktoren für die Einnahmen der Kassen haben oder besser gesagt deren drei: 1. den Bundesbeitrag, 2. die Prämien (Maximum 4 %) und unter Umständen 3. die Deckung des Defizits durch die Gemeinden oder die Kantone. Die Berechnung der Beiträge der Krankenkassen beruht auf bestimmten Voraussetzungen, von denen wir nicht wissen — obwohl ich von der Statistik eine bessere Meinung habe, als der Herr Vorredner — ob sie zutreffen. Aber ich habe die Zuversicht, dass wenn die Krankenkassen sparsam verwaltet werden, das Resultat ein besseres sein wird, als wir heute voraussehen. Nun haben Sie, so wie das Gesetz jetzt lautet, keine Möglichkeit, die bessere Lage der Kasse anders zu verwenden, als zur Ermässigung der Prämie. Das ist ja allerdings schon viel, wenn für den Arbeiter und den Arbeitgeber die Prämie ermässigt werden kann; allein wenn man auf der andern Seite das Gefühl hat — und ich glaube, ich sei nicht der einzige, der dieses Gefühl hat — das Krankengeld sollte erhöht werden, so sollen wir uns diese Möglichkeit offen halten. Dabei betrachte ich ein Krankengeld von 70 % als Maximum. Ich habe mir nicht vorgestellt, dass man sofort auf diese Zahl gehe, sondern ich denke, man werde es thun je nach dem Geschäftsgang und hierüber sollen die eidgenössischen Räte zu urteilen berufen sein. Es scheint mir denn doch, dass wir uns dieses Zeugnis nicht ausstellen dürfen, dass wir nicht im stande seien, zu beurteilen, ob eine Erhöhung des Krankengeldes geboten sei oder nicht.

Was die freien Kassen anbetrifft, so kann ich nicht einsehen, wie dieselben geschädigt werden sollen; sie arbeiten genau unter den gleichen Verhältnissen wie die öffentlichen Kassen, so weit es die Kasse A anbetrifft, und soweit es die Kasse B betrifft, so stellen wir ja betr. Bezahlung des Krankengeldes keine Vorschrift auf.

Herr Wild hat angeregt, die Erhöhung des Krankengeldes unter Umständen den einzelnen Kassen zu überlassen. Allein es giebt bereits Unterschiede in Bezug auf die Beiträge, und es ist daher nicht am Platze, auch noch Unterschiede in Bezug auf das Krankengeld zu schaffen. Die Gesamtlage der Krankenversicherung überhaupt soll massgebend sein, wenn die eidg. Räte dazu kommen, zu entscheiden, ob das Krankengeld erhöht werden solle. Ich empfehle Ihnen nochmals die Annahme meines Antrages.

Häberlin: Obwohl ich fürchte, verschiedenen Mitgliedern des Rates und auch der Kommission nicht angenehm zu kommen und fürchte, dass die Mitglieder der Kommission successive abbröckeln, indem die Herren nach Dr. Joos den «Rank» bereits gefunden haben, so muss ich doch meine Ueberzeugung dahin aussprechen, dass es zur Zeit genügt, wenn wir den Antrag der Kommission annehmen. Es ist überzeugend nachgewiesen worden, dass zur Zeit die gewöhnlichen Finanzen der Eidgenossenschaft nicht hinreichen, um den Bundesrappen zu geben und dass die nötigen Mittel auch in

Zukunft nicht fliessen werden, wenn nicht neue Einnahmsquellen geschaffen werden. Solche sind aber zur Stunde nicht in Aussicht und es werden Jahre vergehen, bis wir über die erforderlichen Mehreinnahmen verfügen. Merkwürdigerweise hat man das Tabakmonopol preisgegeben und ich kann nicht annehmen, dass man es, mit Herrn Dr. Joos, jetzt wieder mit der Sache «verquicken» will; Herr Curti hat ja bei der Eintretensdebatte die Frage so berührt, dass dort der Anlass gegeben gewesen wäre, über das Tabakmonopol etwas zu sagen. Ich betrachte deshalb das Tabakmonopol für einstweilen als leider verloren, habe aber die feste Ueberzeugung, dass es kommen muss, und zwar gerade wegen der Krankenversicherung und es ist meine volle Ueberzeugung, dass das Schweizervolk demselben, wenn seinem Ertrag diese Zweckbestimmung gegeben wird, gerne zustimmen wird. Andere Quellen stehen uns heute nicht zur Verfügung. Warum also nicht bei dem bleiben, was jetzt im Gesetze steht? In meinen Augen war es ein schwerer Fehler, im ersten Entwurf, ohne die finanziellen Unterlagen genau zu prüfen, vom Bundesrappen zu sprechen und damit die Meinung zu begründen, dies werde das Minimum des Bundesbeitrages sein. Hätte man von Anfang gesagt, es sei nicht möglich, mehr als 5 Rp. per Woche zu geben, so hätte kein Mensch gesagt, das genüge nicht, sondern man hätte gefunden, das sei etwas Rechtes. Heute stellt man nun die Sache so dar, als ob man dem Volk diese 2 Rappen, die man ihm einfach nicht geben kann, abstehen wollte. Wenn wir den Antrag der Kommission annehmen — dies gegenüber Herrn Gallati — so vereiteln wir dadurch das grosse Werk der Krankenversicherung nicht; es bleibt ein grosses Werk, auch wenn wir bei den 5 Rp. per Woche bleiben. Wenn wir dem Arbeiter ermöglichen, mit ganz geringen Beträgen einen Anspruch auf diese Kassenleistungen zu erwerben, sodass er nicht auf den Weg der Armenunterstützung angewiesen ist, so erzielen wir damit gleichzeitig eine wesentliche Entlastung der Kantone und Gemeinden im Armenwesen und das ist etwas, was ich hoch anschlage. Ich glaube, wir müssen uns nicht schämen, wenn wir uns, dem Charakter des Schweizervolkes entsprechend, auf das Mögliche beschränken, wenn wir nicht hazardieren, wenn wir nicht eine Institution schaffen, die wir nicht durchführen können ohne Staatsschulden zu machen. Herr Dr. Joos soll es probieren mit den Geldkontingenten der Kantone! Er wird dann hören, welche Antwort ihm entgegentönen wird. Die Kantone verlangen ja im Gegenteil einen Bundesbeitrag an die Deckung allfälliger Defizite. Ich glaube, das Publikum wird mit uns vorderhand zufrieden sein. Die Möglichkeit ist ja gegeben, dass wir später höher gehen können, wenn unsere Finanzen dies gestatten. Verlieren wir die Geduld nicht; ich werde seiner Zeit der Erste sein, der für ein Höhergehen stimmt. Ich bin überzeugt, dass die Arbeiter und Arbeitgeber das Gesetz deswegen nicht verwerfen und so vielleicht auf ein Jahrzehnt hinaus überhaupt auf diejenigen Wohlthaten verzichten werden, die durch den Entwurf geboten werden. Man wird vielmehr das Gesetz annehmen in der Hoffnung, dass man später weitergehen könne.

Rufe: Schluss! Schluss!

Vigier: Der Schlussruf ist ertönt; ich werde mich deshalb so kurz als möglich fassen und hätte wahrhaftig es nicht gewagt, den Rat noch länger hinzuhalten, wenn ich nicht die Ueberzeugung hätte, noch einige neue Argumente ins Feld führen zu können, die für einen Beitrag von 7 Rp. sprechen.

Es handelt sich bei Beurteilung dieser Frage einzig und allein darum: Ist es dem Bunde möglich, einen erhöhten Beitrag — wie allgemein zugegeben wird, würde der Mehrbeitrag ungefähr Fr. 1,040,000 betragen — zu entrichten oder nicht? Wir haben nun allerdings von unserm verehrten und in finanziellen Fragen hochangesehenen Finanzminister die finanzielle Lage unserer Eidgenossenschaft auseinandersetzen hören. Allein ich erlaube mir doch, einigen Zweifel darein zu setzen, dass es dem Bund, angesichts dieser geschilderten Lage, wirklich unmöglich sei, diese jährliche Mehrleistung von Franken 1,040,000 zu übernehmen. Warum? Ich entnehme dem Votum des Herrn Hauser zwei Thatsachen: Erstens dass es aller Wahrscheinlichkeit nach auch dieses Jahr möglich sein wird, einen Betrag von 5 Millionen in Reserve zu stellen und zweitens dass die Ausgaben des Bundes in einzelnen Departementen in einer Weise gestiegen sind, die man vor einigen Jahren noch nicht für möglich gehalten hätte. Beides beweist deutlich, dass es dem Bunde möglich sein wird, diese Fr. 1,040,000 zu bezahlen. Nehmen Sie die Botschaft zur Staatsrechnung zur Hand. Da sehen Sie auf Seite 4, dass die Zolleinnahmen seit 1892 von 36 Millionen auf Fr. 46,269,000 gestiegen sind, also um Fr. 10,200,000. Natürlich sind diese erhöhten Einnahmen durch entsprechende Mehrausgaben in Anspruch genommen worden. Allein gestützt auf diese Zunahme der Zölle wurde es möglich, dies Jahr 5 Millionen in Reserve zu stellen. Man nimmt für die Reserve einen Betrag von 15 Millionen in Aussicht und es müsste eine merkwürdige Aenderung unserer sämtlichen wirtschaftlichen Verhältnisse eintreten, um die Bildung dieser Reserve zu verhindern. Ich glaube daher, diese Reserve darf als sicher angenommen werden.

Ich frage nun: Sollen wir auf diese Thatsachen nicht Rücksicht nehmen? Es ist schon wiederholt betont worden, wir schaffen hier ein grossartiges Werk. Ich fürchte nun, wir möchten in zu weit gehender Aengstlichkeit, in zu weitgehender Fürsorge für die eidgenössischen Finanzen, die ja einem vorsichtigen, weisen Finanzminister wohl ansteht, einen Beschluss fassen, der das Gesetz, das der Eidgenossenschaft Ehre machen würde, gefährden könnte. Das möchte ich verhindern und deshalb stimme ich zum Antrag des Herrn Vogelsanger.

Kinkelin: Es ist Ihrer Kommission schwer gefallen, den Bundesrappen in einen Bundesfünfer zu verwandeln. Nachdem uns aber Herr Bundespräsident Deucher nach stattgehabter Beratung im Bundesrat nachgewiesen hat, dass es nicht möglich ist, ohne Aeufnung neuer Finanzquellen, den Bundesrappen auszurichten, war die Kommission einverstanden, dass nicht über das hinausgegangen werde, was unsere finanziellen Mittel gestatten. Für den Bund macht die Differenz eine grosse Summe aus, während es sich für den Einzelnen nur um einen

kleinen Betrag handelt. Ein Beitrag von 1 Rp. per Tag macht per Jahr Fr. 3. 65 aus, ein Beitrag von 5 Rp. per Woche Fr. 2. 60, der Unterschied beläuft sich also für den einzelnen Versicherten auf rund Fr. 1. Da möchte ich nun doch jeden Kundigen fragen, ob es sich wegen dieser Mehrbelastung um Fr. 1 verlohnt, die Bundesfinanzen auf den Kopf zu stellen. Es harren unser noch viele Aufgaben, die ebenfalls Geld erfordern. Ich erinnere nur an die Subventionierung unserer Volksschule, ein Gegenstand, mit dem wir uns in nächster Zeit unter allen Umständen beschäftigen müssen; ich will die Gründe hiefür nicht anführen, sondern nur nachdrücklich darauf aufmerksam machen, dass wir diesem Gegenstand unsere ganze Aufmerksamkeit zuwenden müssen. Ich nenne Ihnen noch ein Zweites, von dem bis jetzt noch gar nicht gesprochen worden ist. Die beiden Räte gaben dem Bundesrat im Jahre 1892 den Auftrag, ihnen ein Gesetz über die Versicherung des Militärs gegen Krankheit und Unfall vorzulegen. Es ist anerkannt, sowohl durch die Räte als das allgemeine Volksbewusstsein, dass die gegenwärtige Fürsorge für unsere kranken Milizen eine durchaus ungenügende ist. Was hat der Bundesrat bisher in dieser Sache gethan? Sozusagen nichts. Schon in den 70er Jahren ist von kompetenter Seite nachgewiesen worden, dass die Fonds, welche der Eidgenossenschaft für den Fall eines grössern Unglückes oder für den Kriegsfall zur Verfügung stehen und zur Fürsorge für unsere Militärs bestimmt sind, in keiner Weise genügen. Es wird verlangt, dass auch nur für das Notdürftigste ein Fonds vorhanden sei von circa 40 Millionen. An diesem Fonds fehlen zur Stunde nicht weniger als 30 Millionen. Seit die Militärpflichtersatzsteuer besteht, wurden alljährlich Fr. 100,000 in den Invalidenfonds gelegt; aber Sie haben ebenso viel herausgenommen, indem die Pensionen, die alljährlich verteilt werden mussten, ungefähr diese Fr. 100,000 ausmachten, und ausserordentliche Subsidien hat der Invalidenfonds in den letzten 10, 15 Jahren nicht bekommen, während jedermann weiss, dass es eine ausserordentliche Notwendigkeit ist, hier Vorsorge zu treffen. Nun wird Ihnen der Bundesrat wahrscheinlich noch in diesem Jahre eine Vorlage in diesem Sinne unterbreiten und da wird es nun notwendig sein, wenn Sie nach den nämlichen soliden Grundsätzen arbeiten wollen, wie bei der bürgerlichen Unfallversicherung vom Bundesrat vorgeschlagen ist, jedes Jahr mindestens Fr. 300,000 mehr für die Versicherung des Militärs auszugeben, als zur Stunde, und ferner an den Invalidenfonds eine vielleicht eben so grosse Summe beizutragen, wenn wir in absehbarer Zeit den nötigen Fonds haben wollen, damit im Falle eines Krieges die Nation mit der Sorge für die Hinterlassenen der Getöteten und der Pensionierung der Verwundeten nicht allzusehr erschwert wird. Ich betrachte es als eine heilige Pflicht des Vaterlandes, für seine Verteidiger und deren Hinterlassene in genügender Weise zu sorgen. Ich wollte Ihnen dies noch sagen, damit Sie bei der Verfügung über die finanziellen Mittel des Bundes zu rechter Zeit auch hieran denken.

Wenn Sie heute mit der Kranken- und Unfallversicherung alle Mittel des Bundes erschöpfen, was bleibt Ihnen dann später? Glauben Sie, dass Sie jemals eine Alters- und Invalidenversicherung zu stande bringen werden? Es ist bereits von verschiedenen Seiten darauf aufmerksam gemacht worden, dass gegen Bundessteuern ein grosser Widerwille besteht und dass wir solche so bald nicht erhalten werden. Wir müssen also mit den vorhandenen Mitteln haushalten. Ob sich unsere Zolleinnahmen noch ferner in dem Masse steigern werden, wie in den letzten 10 Jahren, ist fraglich. Optimisten mögen es glauben; ich für meinen Teil gehöre eher zu den Pessimisten. Allein auch wenn die Einnahmen steigen, so werden auch die Anforderungen an den Bund in anderer Beziehung anwachsen. Wenn Sie daher heute die Bundesfinanzen über Gebühr in Anspruch nehmen — und dies ist nach meinem Dafürhalten der Fall, wenn Sie den Bundesrappen beschliessen — so bleibt uns für andere Dinge nichts mehr übrig. Ich möchte Sie nur erinnern an die vielen Begehren betr. Flussverbauungen, Erstellung von Post- und Zollgebäuden, an die Subventionen für alle möglichen, nötigen und unnötigen Dinge, die man bewilligt, wenn man Geld genug hat. Nun stellen Sie sich vor, der Bund verfüge nicht mehr über die nötigen Mittel, so werden z. B. Subventionen von Fr. 50,000, die wir heute bewilligen, auf Fr. 20- oder 30,000 reduziert werden müssen, und ich möchte dies den Herren, die gerne für ihre Kantone etwas einheimsen — ich gehöre nicht dazu — zu bedenken geben. Aehnlich werden vielleicht auch manche Leute ausserhalb des Saales denken und mit Rücksicht auf die Finanznot, welche die Abgabe des Bundesrappens zur Folge haben könnte, sich bestimmen lassen, das Gesetz abzulehnen, weil sie einen kräftigen, nicht einen schwachen Bund wollen.

Ich bitte Sie also, den Antrag der Kommission anzunehmen. Wenn sich die Finanzen des Bundes bessern, so haben Sie immer noch Gelegenheit, den Bundesbeitrag zu erhöhen, und es wird dannzumal ein solcher Beschluss im Volke auf keinen grossen Widerstand stossen.

M. Favon: Je désire dire en quelques mots les raisons qui m'engagent à abandonner le point de vue de la commission pour me ranger à la proposition de M. Vogelsanger.

On vous l'a déjà dit, ce n'est pas sans regret que nous avons, dans le sein de la commission, remplacé le centime quotidien par le sou hebdomadaire, mais la justification financière était telle alors que nous n'aurions pas obtenu sans cela les précieuses déclarations du conseil fédéral. Beaucoup pensaient comme M. Hæberlin, que l'œuvre resterait grande, qu'on s'accordât à donner soit le centime quotidien, soit le sou hebdomadaire. L'important pour nous était de faire pénétrer dans nos institutions l'idée, la notion, la réalité de l'assurance qui, une fois créée, se développera d'une façon qui nous surprendra tous dans quelques années, si nous pouvons assister à son épanouissement. L'œuvre de l'assurance répandra certainement de plus en plus ses bienfaits. Tout était subordonné au désir de réussir; nous avons recherché et accepté de nombreux compromis, nous efforçant de tenir compte de toutes les opinions, de réduire à néant autant que possible les objections, de supprimer les prétextes à opposition.

J'ai la conviction aujourd'hui — et c'est ce qui détermine mon vote — qu'en maintenant le point

de vue de la commission, après tout ce qui s'est dit dans cette enceinte, nous porterions un coup sensible aux projets d'assurance. Et c'est ici que je me sépare de M. Hæberlin. Si nous poursuivons un certain idéal, que nous regardons au-delà du moment actuel, en comptant sur un avenir social basé sur la mutualité, la solidarité dans le peuple entre tous les citoyens, il n'y a pas moins certaines gens qui pèsent scrupuleusement les avantages immédiats du projet. Je ne saurais trop les en blâmer. En restant sur le terrain de la commission, nous risquons de les détourner de nous. Sans dout, nous les avons promis ces 5 centimes, — c'est peut-être un terme impropre, mais enfin nous avons dit, dès le début, que la Confédération donnerait 1 centime par jour à tout assuré. Cette constatation est importante, parce que comme on vous l'a dit, revenir en arrière, sans de très excellentes raisons, ce serait causer de cruelles déceptions. Existent-elles, ces raisons excellentes? Est-ce avec les fr. 750,000 demandés que nous bouleversons les finances de la Confédération, que nous accaparons, au dire de M. Kinkelin, toutes ses ressources, nous exposant à modifier du tout au tout sa politique économique par l'augmentation des tarifs douaniers et l'introduction du monopole du tabac? Pour fr. 750,000, — le prix d'un fort ou d'une caserne, sur un budget total d'environ 90 millions, vous seriez forcés de changer votre fusil d'épaule et de créer une situation financière absolument différente de celle d'aujourd'hui! Jamais vous ne pourrez faire admettre cela à personne.

Quant à moi, qui suis adversaire de l'augmentation des tarifs douaniers, vous me permettrez de douter que la sauvegarde de l'ordre général économique, la protection de nos intérêts soit liée à la question débattue en ce moment.

Pour ce qui est de l'assurance contre l'invalidité et la vieillesse, dont M. Kinkelin a parlé, j'espère bien que nous y arriverons lorsque l'assurance-maladie aura fait ses preuves, consolidé ses positions, multiplié les améliorations et donné un sentiment de sécurité bien net au monde ouvrier. Alors la prospérité matérielle du pays que nous appelons aujourd'hui de tous nos vœux, ne sera plus un vain mot. La graine est semée et nous pouvons nous attendre à de belles récoltes.

Non, ce n'est pas cette demande insignifiante de $^3/_4$ de million qui forcera la Confédération de recourir à une augmentation des tarifs douaniers ou au monopole du tabac que vous avez repoussé.

C'est pour cela que, subordonnant tout à mon désir de faire réussir le projet, je voterai avec M. Vogelsanger, et je dis que c'est le seul moyen d'arriver à l'élaboration d'une œuvre qui puisse obtenir l'adhésion de la grande masse de nos populations.

Brosi: Ich ergreife das Wort, um ein Amendement zum Antrag des Herrn Hirter vorzuschlagen. Herr Hirter beantragt, das Krankengeld solle unter Umständen auf 70 % erhöht werden können. Ich beantrage nun, statt 70 % zu sagen $^2/_3$ und zwar deshalb, weil ich glaube, wir sollen nicht über den ursprünglichen Antrag des Bundesrates hinausgehen. Ich halte es für gut, dass unter Umständen, wenn der Stand der Finanzen es erlaubt, das Krankengeld erhöht und die Prämie reduziert werden kann; allein ich glaube, der Bundesrat solle bei den $^2/_3$ stehen bleiben, die der Bundesrat vorgeschlagen hat. Wir haben uns seiner Zeit für 60 % entschieden. Nun liegt ein Hauptwert des Antrages Hirter darin, dass unter Umständen das Krankengeld etwas erhöht und das zweite Lemma des Art. 50 wegfallen kann. Dieses zweite Lemma hat mir bei Beratung des Art. 50 schwere Bedenken gemacht, weil dadurch Ausnahmefälle geschaffen werden, wo das Krankengeld bis auf 100 % erhöht wird. Man hat uns beruhigt und gesagt, es seien das Ausnahmefälle. Ich will dies annnehmen; allein es ist doch zu befürchten, dass dieses zweite Lemma grössere finanzielle Folgen hat, als wir uns heute vorstellen. Die Begriffe «besonders schwere Fälle» und «gänzliche Hülfslosigkeit und Notbedarf» sind elastisch und wir können heute nicht sagen, welches später die Interpretation derselben sein wird. Im Antrag des Herrn Hirter liegt nun für mich eine Beruhigung, indem er in Aussicht nimmt, dass im Falle der Erhöhung des Krankengeldes das zweite Lemma wegfällt. Dabei mache ich darauf aufmerksam, dass Herr Vogelsanger erklärte, er beantrage dieses zweite Lemma nur für den Fall der Annahme der 60 %, während er bei Annahme des Antrages des Bundesrates ($^2/_3$) darauf verzichte. Es herrscht also hier eine gewisse Uebereinstimmung der bei Art. 50 zu Tage getretenen Ansichten und zu gleicher Zeit wird auch zwischen den verschiedenen Ansichten vermittelt. Aus diesem Grunde erlaube ich mir, den Antrag des Herrn Hirter zu unterstützen mit dem Amendement, statt 70 % zu sagen $^2/_3$.

Fehr: Der Sprechende hält dafür, dass der Bundesrappen angenommen werden soll. Nun geht aber der Antrag des Herrn Vogelsanger weiter; er will mindestens den Bundesrappen geben und alljährlich darüber diskutieren lassen, ob man nicht höher gehen könne. Das geht nun dem Sprechenden zu weit und dem gegenüber erlaube ich mir, Ihnen die ursprüngliche Fassung des Bundesrates zur Annahme zu empfehlen, d. h. den Bundesrappen als fixen Beitrag des Bundes anzusehen. Dann bleiben wir davor verschont, alljährlich darüber diskutieren zu müssen, ob man höher gehen wolle und die Kassen, die Versicherten, die Gemeinden und die Kantone wissen genau, mit welchem Beitrag sie zu rechnen haben.

Rufe: Schluss! Schluss!

Präsident: Herr Rossel wünscht noch eine Erklärung abzugeben.

M. Rossel: J'avais formulé ma proposition sachant bien qu'elle n'avait pas beaucoup de chance d'être acceptée: c'était un pont que j'essayais de construire entre les partisans du sou fédéral hebdomadaire et du centime fédéral quotidien. Cela ne paraît pas possible et comme je considère que si nous ne faisons pas de concessions, l'œuvre même de l'assurance risque d'en être compromise, je n'insiste pas. Les scrupules que j'avais à voter la proposition de MM. Vogelsanger et Schmid telle quelle n'existent plus d'ailleurs avec l'amendement, auquel je me rallie, que vient de lui apporter M. Fehr.

Je déclare donc voter la proposition de MM. Vogelsanger et Schmid, amendée par M. Fehr.

Präsident: Es sind keine weitern Redner mehr eingeschrieben. Ich erteile dem Hrn. Referenten noch das Wort in der Meinung, dass alsdann die Diskussion geschlossen werden soll.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Der verehrte Herr Häberlin hat, wie nicht anders zu erwarten war, den Vorwurf wiederholt, dass man das Gesetzgebungswerk eben falsch in Angriff genommen habe; man hätte zuerst für die Finanzen sorgen und dann nach Massgabe des Standes der Finanzen die Gesetzgebung ausarbeiten sollen. Ich gebe zu, dass man auch diesen Weg hätte einschlagen können, bin aber ganz sicher, dass alsdann wiederum gesagt worden wäre, man habe die Sache ganz falsch angefasst. Man hätte, um letzteren Weg einzuschlagen, anfangs der 90er Jahre vor die Räte treten und ihnen erklären sollen: wir müssen nun die revidierte Bundesverfassung in Ausführung bringen, die Kranken- und Unfallversicherung schaffen und bitten, dass Ihr Euch darüber entscheidet, ob wir das thun sollen nach Massgabe der Finanzlage ohne Eröffnung neuer Quellen oder ob wir neue Einnahmequellen öffnen sollen, damit dann die Gesetzgebung ausgeführt werden kann. Man hätte es auch so machen können. Allein es ist ganz sicher, dass dem allgemein entgegengehalten worden wäre: wie kommt Ihr uns auch vor? wie sollen wir denn diese Frage beantworten, bevor wir nur eine Idee haben, wie das Gesetzgebungswerk aussehen wird und was es vom Bunde verlangen wird? Das sind also Geschmackssachen und deshalb nehme ich den Vorwurf ohne weiteres entgegen; er war ja auch nicht so böse gemeint.

Nun zur Sache und in erster Linie zu der Hauptfrage: Bundesfünfer oder Bundesrappen und, wenn letzterer, als fixer Betrag nach Antrag Fehr oder nur als Minimum nach Antrag Vogelsanger-Schmid? In der Kommission ist man auf den Bundesfünfer gekommen, weil der Bundesrat erklärt hat, dass wenn man nicht an die Einführung des Tabaksmonopols denke, gar keine Rede davon sein könne, sich eine Ausgabe, die dem Bundesrappen entspricht, zu gestatten. Nun kommen aber heute Finanzleute ersten Ranges, der Präsident der Kantonalbank Glarus, der Präsident der Kantonalbank Bern, Herr Banquier Vigier, und erklären: es geht, und da diese Leute von Finanzen tausendmal mehr verstehen als der Sprechende, so will ich mein eigenes Kind wieder zu Ehren ziehen und meinerseits mit grossem Vergnügen zu dem Bundesrappen stimmen.

Dabei wollen wir uns noch einmal vergegenwärtigen, was es mehr kostet.

Der Bundesrappen macht Fr. 3. 65 im Jahre, im Schaltjahr Fr. 3. 66, der Bundesfünfer gab 52 mal 5 also Fr. 2. 60; die Differenz ist also Fr. 1. 05 oder rund Fr. 1. Welches soll nun der Multiplikator sein? Ich habe gestern schon erwähnt, dass wir jedenfalls nach Massgabe der in Aussicht stehenden nächsten Volkszählung resp. nach Massgabe der gegenwärtigen Einwohnerzahl der Schweiz von Anfang an auf ein Minimum von 700,000 obligatorisch Versicherten zu rechnen haben. Nun mache ich Sie darauf aufmerksam, dass der Bundesrappen in durchaus liberaler Auffassung dieser Bundesleistung nicht nur den obligatorisch Versicherten gegeben wird, sondern auch den freiwilligen Mitgliedern der öffentlichen Krankenkassen, soweit sie schweizerischer Nationalität sind, und nicht nur den öffentlichen Krankenkassen, sondern auch sämtlichen eingeschriebenen Krankenkassen und denjenigen nichteingeschriebenen freien Kassen, welche in Rücksicht auf Arzt und Arznei dem kranken Mitgliede soviel verabfolgen, als die öffentlichen Kassen verabfolgen müssen. Es ist das eine ausserordentliche Ausdehnung der Zahl derjenigen, welche des Bundesbeitrages teilhaftig werden, und wir können ohne weiteres auf ein sofortiges Minimum von 1 Million gehen. Wenn die Sache sich gut macht, wenn durch diesen Bundesbeitrag Anlass dazu gegeben ist, sich versichern zu lassen, um des Beitrages teilhaftig zu werden, wenn die Versicherung sich entwickelt, so wird die Zahl sehr bald sehr bedeutend steigen. Item, also 1 Million Franken, das ist das Minimum der Vermehrung der Bundesleistung, welche Sie heute im Falle der Annahme des Antrages Vogelsanger-Schmid beschliessen werden.

Dabei bitte ich aber immerhin nicht zu vergessen, dass, weil man dasselbe Geld nicht für zwei Zwecke verwenden kann, infolge dieses Beschlusses andere Bundeswerke notwendig hintanstehen müssen und da kann ich nicht umhin, es als etwas unehrliches zu erklären, wenn man für alles Subventionen verspricht, für die Versicherungszwecke, die Flusskorrektionen, das Militär, die Postgebäude an allen Orten und auch der Lehrerschaft, und im Anschluss daran bedauert, dass man keine der Versprechungen halten könne, weil man diejenige Finanzquelle, welche man allein im Auge hatte, nicht öffnen könne infolge des bösen Willens der Bundesversammlung gegen die Oeffnung einer solchen Finanzquelle.

Ich habe mich nun auszusprechen über die Differenz zwischen dem Antrage Fehr und dem Antrage Vogelsanger-Schmid. In der Vorlage des Bundesrates steht, es wird der Rappen gegeben; dann kam die Kommission und reduzierte den täglichen Rappen auf den Fünfer in der Woche, stellte das aber als Minimum hin, damit die Bundesversammlung durch einfachen Beschluss der gesetzgebenden Räte, nicht auf dem Gesetzgebungswege, dieses Minimum erhöhen könne. Diesem System schliessen sich die Herren Vogelsanger und Schmid an; sie wollen den Bundesrappen wieder herstellen aber als Minimum, wie die Kommission es mit dem Bundesfünfer gethan hat. Herr Fehr kehrt zum System des Bundesrates zurück und will den Bundesrappen fix aufstellen in der Meinung, dass wenn man ihn reduzieren oder erhöhen wolle, das nur auf dem Wege der Bundesgesetzgebung geschehen könne. Hier schliesse ich mich nun mit aller Bestimmtheit dem Antrage Vogelsanger und Schmid an; ich sehe gar nicht ein, welche Gefahr es hat, wenn wir diesen Bundesrappen als Minimum aufstellen und warum wir uns selbst ein Misstrauensvotum ausstellen sollen. Es hat vor einigen Tagen bei einem andern Traktandum Herr Curti ganz richtig erklärt, dass in der Erteilung einer solchen Zuständigkeit an die Bundesversammlung in keiner Weise eine Verletzung der Grundsätze der Demokratie und unserer Verfassung liege, weil es ja dem Volke

anheimgegeben wird, über dieses Gesetz zu entscheiden, das wir heute beraten und durch welches wir der Bundesversammlung diese Kompetenz einzuräumen gesonnen sind. Ich gebe zu, dass man die Theorie, von der Nichtverletzung der Verfassung auf diesem Wege, nicht ad absurdum treiben darf; aber hier kann, wenn das Volk seine Zustimmung giebt, indem es das Referendum nicht ergreift oder das Gesetz annimmt, nicht davon gesprochen werden, dass man die Bundesgesetzgebung umgehe. Sollten wir dazu kommen, eine Erhöhung zu beschliessen, so werden wir dies nur aus guten Gründen thun. Also stimme ich im Entscheide zwischen den Anträgen Fehr und Vogelsanger-Schmid zu dem letzteren Antrage.

Der Antrag Rossel nun ist glücklich zurückgezogen worden, sodass derselbe nicht weiter besprochen werden muss, und es bleibt nur noch übrig der Antrag Hirter. Es scheint, dass derselbe nicht sehr Anklang bei Ihnen findet, allein ich glaube mit Unrecht. Ich persönlich bin dem Antrage durchaus sympathisch gesinnt; ich habe mir die Sache reiflich überlegt und muss sagen, dass auch in diesem Antrage nicht nur keine Gefahr liegt, sondern, dass er in sehr vernünftiger Weise ein Ventil öffnet, eine gewisse Elastizität des Werkes erzeugt, über die wir vielleicht einst sehr froh sein werden. Herr Hirter will also sagen, nachdem man in der Leistung des Krankengeldes auf 60 % zurückgegangen ist, soll es ins Ermessen der gesetzgebenden Räte gelegt sein, über diese 60 % hinauszugehen, und zwar meint er die Sache so, dass man aus verschiedenen Gründen darüber hinausgehen dürfe, z. B. wenn man die Bundesleistung erhöhe oder wenn sich aus dem Betriebe ergebe, dass man sich zu gunsten der Kasse verrechnet habe und die Dinge viel wohlfeiler zu stehen kommen, viel weniger Prämien erheischen, als man nach der Wahrscheinlichkeitsrechnung heute annimmt. In allen diesen Fällen will Herr Hirter die Möglichkeit gewähren, auf dem Wege eines Bundesbeschlusses höher zu gehen. Was für Bedenken haben Sie dagegen? Ich verstehe solche nicht recht.

Ich gebe zu, dass wir hier im Interesse der Wahrung des Entscheidungsrechtes des Volkes ein Maximum aufstellen sollen und ich glaube, es ist richtiger, dass wir das eventuell von Herrn Brosi beantragte Maximum von $^2/_3$ annehmen als die 70%, welche Herr Hirter als Maximmu aufgestellt hat, und ich denke, auch Herr Hirter wird einverstanden sein, dass das Amendement Brosi zu seinem Antrage angenommen werde.

Herr Steiger irrt sich, wenn er glaubt, dass damit die freie Gebahrung und die freie Aktion der Krankenkassen unterbunden werde. Die Krankenkassen sind in diesem Punkte nicht frei, durchaus nicht; es ist ein grosser Irrtum zu glauben, dass es nach dem Entwurfe den Krankenkassen anheimgegeben sei, über die 60 % hinauszugehen, wenn sie wollen und wenn die Verhältnisse es ihnen gestatten. Diese Sätze sind fixe nach oben und unten und eine Krankenkasse kann nicht darunter oder darüber hinausgehen. Ich will Ihnen gleich sagen, warum. Wenn Sie den Krankenkassen die Fakultät einräumen wollen, höher zu gehen — vom Tiefergehen wollen wir gar nicht sprechen — wie würden Sie es dann halten können in Bezug auf das gesetzliche Kriterium bei der Bewilligung einer eingeschriebenen Kasse, dass sie als Minimum soviel gebe, wie die öffentlichen Kassen? Wenn die Leistungen der öffentlichen Kassen differieren, wo ist dann das Kriterium, dass die eingeschriebene Kasse, welche sich meldet, dieses Minimum auch gebe? Man kann nicht eine einzelne Krankenkasse herausgreifen und sagen, die Kasse Bern, Zürich ist massgebend für die Beantwortung der Frage, welches Minimum die eingeschriebenen Kassen Bern, Zürich auch zu geben haben. Zudem müssen wir natürlich den gleichen Satz in der Krankenversicherung und in der Unfallversicherung halten. Wie gienge es dann, wenn es den Krankenkassen anheimgestellt wäre, die Prämien nach ihrem Ermessen zu erhöhen? Müsste dann die Unfallversicherung, die einheitliche schweizerische Anstalt, nachhinken und es nachmachen?

Aus diesen einfachen Gründen — ich will von den statistischen Gründen nicht reden — haben wir diesen Satz von $^2/_3$ oder 60 % als ein Fixum, als ein Minimum und Maximum zugleich, aufgestellt, das von der Kasse nicht verändert werden darf. Es ist also kein Eingriff in die freie Thätigkeit der Kassen, wenn der Antrag Hirter angenommen wird; denn hier kann so wie so von freiem Ermessen der Kassen absolut keine Rede sein.

Eine letzte Bemerkung. Ich glaube, dass der Antrag Hirter noch einer Erweiterung bedarf, die ich nicht einlässlich begründen will; wir müssen noch die Abänderung in der Feststellung der Lohnklassen vorsehen. Die Lohnklassen, welche im Art. 79 festgestellt sind, sind fixiert nach dem System der 60 % mit Rücksicht auf die leichte Teilbarkeit der Ziffern. Sobald Sie nun $^2/_3$ geben, müssen Sie die Lohnklassen diesen $^2/_3$ anpassen. Darum stelle ich den Antrag, eventuell, für den Fall der Annahme des Systems Hirter am Schlusse des ersten Absatzes zu sagen: «und ob eine Aenderung in der Feststellung der Lohnklassen (Art. 79) vorzunehmen ist.»

Ich mache darauf aufmerksam, dass selbstverständlich, wenn Sie im Sinne Hirter etwas beschliessen, die notwendige Folge sein wird, bei Beratung der Unfallversicherungsvorlage einen ganz analogen Artikel auch dort aufzunehmen; denn wir wollen daran festhalten, dass die Leistung überall, im Krankengeld, in der Invalidenrente, in der Hinterlassenenrente die gleiche Quote des Verdienstes ausmacht, seien es 60 %, seien es $^2/_3$ des Ganzen.

Und nun noch die letzte Frage, ob der Antrag Hirter zulässig sei. Es ist gesagt worden, er stelle eine Abänderung eines bereits festgestellten Artikels dar und könne nur auf dem Wege der Wiedererwägung in Betracht gezogen werden. Ich halte nicht dafür, dass dem so sei. Der Antrag Hirter ist ja unmittelbar hervorgegangen aus der Betrachtung über die Frage: Bundesrappen oder Bundesfünfer? und steht damit in innigem Zusammenhange, so dass ich es für viel zu formalistisch halten würde, wenn Sie den Antrag Hirter zurücklegen würden, bis die Sache grosso modo erledigt ist und wir in das Stadium der Wiedererwägungen eingetreten sind. Ich würde also gegen eine sofortige Behandlung nichts einwenden.

Ich resümiere. Ich acceptiere meinerseits, nicht im Namen der Kommission, sondern für mich per-

sönlich, den Bundesrappen in dem Sinne, dass er das Minimum bilden soll, und bitte um Ablehnung des Antrages Fehr. Ich acceptiere wiederum meinerseits den Antrag Hirter mit dem Amendement Brosi und bitte auch mein Amendement dazu anzunehmen. Ich glaube endlich, dass für die Beschlussfassung über den Antrag Hirter eine Entscheidung über die Wiedererwägung nicht notwendig sei.

Hirter: Ich schliesse mich den Amendements Brosi und Forrer an, sodass nur noch ein Antrag besteht.

Präsident: Die Diskussion ist geschlossen. Ich erlaube mir, zunächst anzufragen, ob der Antrag des Herrn Wullschleger, die Hauptabstimmung unter Namensaufruf vorzunehmen, unterstützt wird. Wer diesen Antrag unterstützt, ist gebeten, sich zu erheben. — Die Unterstützung genügt.

Abstimmung. — *Votation.*

Zunächst wird, eventuell, der Antrag Vogelsanger-Schmid dem Antrage Fehr gegenüber mit Mehrheit gegen 31 Stimmen angenommen und sodann definitiv, dem Antrage der Kommission gegenüber, mit 108 gegen 24 Stimmen festgehalten.

(En votation éventuelle, la proposition Vogelsanger-Schmid l'emporte sur la proposition Fehr par majorité contre 31 voix. En votation définitive, la proposition de la commission est repoussée par 108 voix contre 24.)

Für den Antrag der Kommission, mit Ja, stimmten die Herren:

(Ont voté oui, c'est-à-dire pour la proposition de la commission, MM.:)

Albertini, Berger, Bühlmann, Comtesse, Degen, Eisenhut, Erismann, Fehr, Gisi, Gobat, Häberlin, Heller, Iselin, Kinkelin, Merkle, Müller, Pestalozzi, von Planta, Sonderegger (Heiden), Sonderegger (Herisau), Sonderegger (Appenzell), Thelin, Tissot, Zurbuchen (24.)

Für den Antrag Vogelsanger-Schmid, mit Nein, stimmten die Herren:

(Ont voté non, c'est-a-dire pour la proposition Vogelsanger-Schmid, MM:)

Abegg, Aeby, Ador, Amsler, Bähler, Baldinger, Bangerter, Benziger, Berchtold, Bolla, Borella, Brosi, Büeler, Bühler (Bern), Bürgi, Buser, Calame-Colin, Cavat, Cérésole, Chausson-Loup, Cramer-Frey, Curti, Decurtins, Defayes, Déglon, Delarageaz, Dinichert, Dinkelmann, Erni, Favon, Fazy, Fellmann, Folletête, Fonjallaz, Forrer, Freiburghaus, Gallati, Geilinger, Germann, Glutz, Grand, Hess, Hirter, Iten, Jäger, Jeanhenry, Jenny, Joos, Joost, Jordan-Martin, Keel, Kern, Koch, Köchlin, Kündig, Kuntschen, Künzli, Kurz, Lagier, Loretan, Lüthy, Lutz, Manzoni, Martin, Meister, Meyer, Ming, Moser (Zürich), Moser (Bern), Müri, Neuhaus, Niederberger, Nietlispach, Odier, Paillard, Perrig, Péteut, Pioda, Rebmann, Risch, Rossel, Ruchti, Rusconi, Schaller, Schäppi, Scherrer-Füllemann, Schindler, Schmid (Uri), Schobinger, Schubiger, Schwander, Sourbeck, Stadler, Staub, Steiger, Steinhauer, Théraulaz, Ursprung, Vigier, Vincent, Vogelsanger, Wild, Will, Wuilleret, Wullschleger, Wunderly, Zimmermann, Zschokke (108).

Abwesend sind die Herren:

(Sont absents MM.:)

Berlinger, Bioley, Boiceau, Boinay, Bühler (Graubünden), Connezzi, Grausard, Good, Hilty, Hochstrasser, Schmid (Luzern), Steinemann, Suter, Tobler (14).

Herr Grieshaber als Präsident stimmt nicht.

(M. Grieshaber, comme président, ne vote pas.)

Präsident: Wir gehen über zur Bereinigung des Art. 50 bis, wie er von Herrn Hirter vorgeschlagen ist. Die Amendements der Herren Brosi und Forrer sind nicht bestritten. Sie haben sich also lediglich darüber auszusprechen, ob Sie den amendierten neuen Art. 50 bis annehmen wollen oder nicht.

Wunderly: Ich nehme den Artikel auf, so wie er aus den Beratungen der nationalrätlichen Kommission hervorgegangen ist.

Präsident: Wir haben es hier mit einem ganz neuen Artikel zu thun. Stellt Herr Wunderly den Antrag auf Ablehnung?

Wunderly: Ich halte fest an den 60 %, wie sie von der Kommission beantragt worden sind.

Präsident: Dieser Antrag ist im gegenwärtigen Stadium nicht mehr zulässig; wir haben die Sache erledigt.

Abstimmung. — *Votation.*

Mit 52 gegen 42 Stimmen wird der von Herrn Hirter vorgeschlagene neue Art. 50 bis mit den Amendements Brosi und Forrer angenommen.

(L'art. 50 bis, proposé par M. Hirter, est adopté, avec les amendements Brosi et Forrer, par 52 voix contre 42.)

Art. 69—79.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Ich beantrage Ihnen Annahme dieser sämtlichen Artikel und erlaube mir lediglich einige Bemerkungen in Bezug auf den Art. 79, nämlich mit Beuzg auf die Klasseneinteilung, beifügend, dass die Behandlung des Art. 79bis dem dritten Abschnitte vorbehalten ist.

Die Bestimmungen betreffend die Klasseneinteilung sind nicht nur sehr wichtig, sondern auch, besonders für den Nichttechniker, ausserordentlich schwierig. Ich will versuchen, in aller Kürze die Grundsätze aufzutellen, von welchen die Kommission bei der Festsetzung dieser Skala und des zweiten Absatzes von Art. 79 ausgegangen ist.

Anfänglich in den ersten Entwürfen waren keine Lohnklassen vorgesehen, sondern es hatte die Meinung, dass sowohl die Prämie in der Krankenversicherung, als auch in der Unfallversicherung, als auch die Leistung der Kassen an Krankengeld, an Invaliden- und Hinterlassenrente in jedem einzelnen Falle nach dem wirklichen Verdienste bemessen werden solle. Allein schon früher ist man von diesem Satze abgekommen; schon in der ersten Kommission, der noch der verstorbene Herr Göttisheim angehörte, wurde hervorgehoben, dass die Einteilung in Klassen zur Vereinfachung des Rechnungsgeschäftes diene, ja notwendig sei. Es ist in der That so. In jedem einzelnen Falle, bei jedem Versicherten müsste sonst jeweilen nach Massgabe seines Tagesverdienstes die Auflage in der Krankenversicherung, die Prämie in der Unfallversicherung, das Krankengeld, die Invalidenrente, die Hinterlassenenrente berechnet werden, eine arithmetisch nicht sehr schwierige aber zeitraubende Arbeit, eine Arbeit für deren Bewältigung in verhältnismässig kurzer Zeit es einer gewissen Geübtheit, der Praxis bedarf. Diese Vertrautheit kann nun in der Regel denjenigen, die in den Krankenkassen, im Gegensatz zur Unfallversicherungsanstalt, das Geschäft zu besorgen haben, nicht zugemutet werden; sie sind nicht censiert, diese Gewandtheit zu besitzen; darum müssen wir auf eine Vereinfachung des Geschäftes notwendig Bedacht nehmen und das geschieht auf dem Wege der Einteilung in Klassen. Diese Einteilung in Klassen reduziert auch die nachteiligen Konsequenzen des Satzes, dass für das Krankengeld, die Pension, im Falle der Erkrankung und des Unfalls, gerade speciell diejenige Verdienstsumme massgebend sein soll, welche am Tage der Erkrankung oder der Verletzung im Gegensatz zu den Verdienstsummen in früheren Zeiten bestand. Wie viel hängt da von einem Zufalle ab und ist es nicht richtig, dass durch eine Einteilung in Klassen die nachteiligen Folgen dieses Systems, alles vom Zufalle abhängig zu machen, gemildert werden?

Mit Bezug auf die Frage, wie die Klasseneinteilung vorzunehmen sei, muss in erster Linie gesagt werden, dass dieselbe gleichmässig für die Krankenversicherung und die Unfallversicherung gelten soll; wir etablieren die gleiche Lohnskala für die beiden Versicherungseinrichtungen. Mit Bezug auf die Krankenversicherung sind schliesslich theoretisch alle Systeme recht, die Systeme mit den grossen und den kleinen Abständen, die grossen und die kleinen Sprünge, das System von nur wenig Klassen und das System von vielen Klassen. Ganz anders aber verhält es sich in der Unfallversicherung; hier ist nur dasjenige Klasseneinteilungssystem ein gerechtes, das möglichst differenziert. Warum? Weil in der Unfallversicherung im Gegensatze zu der Krankenversicherung jeder Rappen Differenz eben bei Berechnung der Invalidenrente, der Hinterlassenenrente, mit einer sehr hohen Zahl, sagen wir mit tausend multipliziert werden muss, so dass eben der geringste Unterschied in der Lohnhöhe sehr stark auf den Betrag der Rente einwirkt. Aus diesem Grunde müssen wir bei dieser für Kranken- und Unfallversicherung einheitlichen Lohnskala darauf trachten, dass wir nicht zu wenig Klassen annehmen, dass die Sprünge nicht zu hoch sind.

Mit Bezug auf die Frage der Einheit der Lohnskala in der Kranken- und Unfallversicherung erlaube ich mir, Ihre Neugierde nach den gesetzlichen Bestimmungen in Deutschland und Oesterreich schnell zu befriedigen. In Deutschland steht es so, dass die Aufstellung von Lohnskalen in der Krankenversicherung den Kassen überlassen wird, in der Unfallversicherung gar keine Klassen aufgestellt werden, sondern alles berechnet wird nach dem wahren Verdienst, dass dagegen in der Alters- und Invaliditätsversicherung vier Klassen einheitlich für das ganze Reich aufgestellt sind. In Oesterreich wird die Frage in der Krankenversicherung den Kassen überlassen und in der Unfallversicherung gilt wiederum der wirkliche Lohn.

Die Verschiedenheit der Systeme in den verschiedenen Versicherungsbranchen hat sowohl bei Deutschland als bei Oesterreich die grössten Nachteile im Gefolge und wir thun gut daran, diese Lehre zu beherzigen und ein einheitliches System für die Krankenversicherung und die Unfallversicherung aufzustellen und zwar für alle Krankenkassen gleichmässig. Wir können es wiederum nicht den Krankenkassen überlassen, die Skala aufzustellen, weil eben die gleiche Skala auch für die Unfallversicherung gelten muss.

Dem Gesagten gemäss gilt es nun, die richtige Mitte zu finden zwischen einer Skala mit grossen und mit kleinen Stufen, zwischen einer Skala mit vielen und mit wenig Klassen; dabei wollen wi immerhin die Tendenz der Vereinfachung im Auge behalten; so einfach als möglich: das ist das beste für das Geschäft der Krankenkassen. Je einfacher, je weniger Lohnklassen, desto einfacher die Rechnung für diejenigen, welche die Auflagen und die Höhe der Krankengelder zu bestimmen haben. Diesem System der Vereinfachung, d. h. der hohen Stufen oder der wenigen Lohnklassen können wir bei den hohen Lohnbeträgen, bei den hohen Verdienstsummen, ohne weiteres Folge geben; aber wir können diesem System nicht in gleicher Weise den Lauf lassen bei den kleinen Verdienstsummen. Bei den kleinen Verdienstsummen, wo es sich nur um einen täglichen Lohn von Fr. 1, Fr. 1.50 oder Fr. 2 handelt, da ist jeder Rappen von Bedeutung, weil diese Summen sich dem Notbedarf nähern, und da können wir nicht so hohe Sprünge machen, können wir nicht ohne Rücksicht auf diesen Umstand nach unten hohe Stufen, mit andern Worten wenig Klassen, einrichten. Zweitens können wir das unten deshalb nicht, weil, wenn wir unten nur wenig Klassen einrichten würden, sofort der Fall notwendig oft eintreten müsste, wie jeder von Ihnen mit dem Bleistift ausrechnen kann, dass jemand mehr als 100 % erhalten würde. Wir müssen ein System suchen, in welchem dieser Uebelstand vermieden wird, in welchem niemand durch die künstliche Lohneinteilung zu einer Pension von mehr als 100 % des wahren Verdienstes gelangt.

Die Konsequenz aus dem Gesagten ist nun, dass wir ungleich hohe Stufen erstellen, dass die Klassen nicht gleich hoch sein sollen; unten sollen die Stufen kleiner, oben können sie grösser sein.

Innerhalb der Stufen, innerhalb der Kategorie 1, 2, 3, 4, welche Zahl soll da massgebend sein? Die untere, die mittlere, oder die obere? Das ist nicht so leicht zu beantworten. Man sollte glauben, die mittlere, als der Durchschnitt; dem ist aber nicht so, das wäre falsch. Wenn wir die untere Zahl einer Klasse als massgebend betrachten, wenn z. B. die Klasse von Fr. 2.40 bis Fr. 3.40 geht und wir dann alle Verdienstsummen dazwischen auf Fr 2.40 einschätzen, was wird die Folge sein? Eine sehr bedeutende Re-

duktion der Einzahlungen in die Kasse, weil alle bis auf Fr. 3.39 Prämie nur nach Massgabe von Fr. 2.40 bezahlen. Die nämliche Folge, wenn auch nicht im gleichen Umfang, tritt ein, wenn wir die mittlere Zahl als massgebend wählen. Wir dürfen ferner weder die untere noch die mittlere Zahl einer Klasse als massgebend erklären, weil sonst ein grosser Teil der Fälle nicht einmal die 60 % des Gesetzes kriegen würden. Wenn wir die mittlere Zahl als massgebend erklären, so werden diejenigen zwischen der mittleren und der obersten Zahl nicht mehr die 60 % kriegen, weil sie tiefer herunter geschätzt werden für die Bemessung der Prämie als auch des Krankengeldes. Darum müssen wir die oberste Zahl nehmen. Massgebend ist also die oberste Zahl, wie es im zweiten Absatz des Artikels vorgeschlagen wird. Das hat nun den Vorteil, dass wir die Einnahmen mehren, dass jeder wenigstens die 60 % kriegt, welche im Gesetze vorgeschrieben sind, und hat den Vorteil, dass die Gefahr der falschen Lohnangabe oder, wie es in Oesterreich heisst, der Lohnunterschlagung nach Möglichkeit vermieden wird. Ich kann letzteren Satz nicht weiter ausführen; die Zeit reicht dazu nicht aus.

Ich gehe weiter und frage: Welches Maximum wollen wir für die unterste Klasse aufstellen? Hier haben wir in erster Linie darauf Rücksicht zu nehmen, dass es sich hier überall um den Notbedarf handelt. Wir dürfen auch für die kleinsten Löhne nicht so tief gehen, dass das Krankengeld nicht den äussersten Notbedarf deckt, und umgekehrt müssen wir darauf Rücksicht nehmen, dass das Maximum der ersten Klasse nicht zu hoch wird; denn wir sind das den Prämienpflichtigen schuldig; insbesondere denjenigen, welche Mühe haben, das bare Geld zu erübrigen, um die Prämie einzubezahlen. Wenn wir diese beiden Rücksichten — die Rücksicht auf den Notbedarf und die Rücksicht auf die Prämienpflichtigen — walten lassen, um zu berechnen, welches die Ziffer der untersten Klasse sein soll, so kommen wir auf einen Betrag des Krankengeldes von 60 bis 80 Rappen, mit andern Worten nach Massgabe von 66⅔ % auf eine unterste Klasse bis und mit Fr. 1.20 und nach Massgabe von 60% auf eine Klasse bis und mit Fr. 1.

Endlich mache ich darauf aufmerksam, dass bei Feststellung einer solchen Lohnskala eben auf die Wahl von runden Zahlen Rücksicht genommen werden muss, in welchen die Einerstellen wo möglich mit Nullen besetzt sind, und auf die Teilbarkeit, so dass bei der Division nach Massgabe des gesetzlichen Divisors als Resultat immer eine ganze Zahl und nicht eine Zahl mit einem Bruche herauskommt.

Das sind nun die Grundsätze gewesen, nach welchen in Art. 79 die Skalen und die Vorschrift des zweiten Absatzes festgestellt worden sind, und ich beantrage Ihnen Annahme.

Nun darf ich mich vielleicht auch gleich über die gestellten Abänderungsanträge aussprechen, um nicht ein zweites Mal über diesen Punkt das Wort ergreifen zu müssen, immerhin in der Hoffnung und Erwartung, dass auch Herr Kinkelin, der eigentlich für alles verantwortlich ist, was wir in der Kommission gemacht haben, zur Stellung von Aenderungsanträgen sich äussern werde.

Die Herren Bürgi und Hirter haben einen Antrag eingereicht, wonach statt unserer 9 Klassen deren 12 werden; sie wollen die gleichmässige Abstufung, von welcher ich gesprochen habe, im Gegensatz zu der verschiedenartigen Abstufung in den hohen und niederen Lohnbeträgen. Ich habe über diese Frage bereits referiert und muss nur noch erklären, dass ich meinerseits an dem Entwurfe festhalte. Ich begreife es ja, dass speciell mit Bezug auf die Unfallversicherung, wo eben die Sache stark wirkt, auch oben kleinere Klassen gewünscht werden; allein ich betone nur, dass je mehr Klassen Sie aufstellen, je grösser die Zahl der Klassen ist, desto schwieriger das Geschäft wird für diejenigen, welche es betreiben müssen. Das ist das einzige, was ich dem Antrage Hirter und Bürgi entgegenzuhalten habe.

Was nun den Antrag Péteut anbetrifft, so beantrage ich mit aller Entschiedenheit, denselben abzulehnen und zwar aus dem einfachen Grunde, weil sein Minimum viel zu hoch ist. Sein Minimum ist Fr. 2; die kleinsten Löhne werden also zu Fr. 2 eingeschätzt und zu Fr. 2 besteuert bei Erhebung der Auflagen und der Prämien für die Krankenversicherung und die Unfallversicherung, und es erhält auch der Unterste 60 % respektive zwei Drittel von Fr. 2, d. h. in der Regel mehr als 100 % seines Lohnes. Sie werden nun nicht auf die Anträge der Kommission betr. Besserstellung der Landwirtschaft eintreten und unmittelbar vorher einen Antrag annehmen wollen, der alles das verunmöglicht. Deswegen beantrage ich mit Bestimmtheit Ablehnung des Antrages Péteut. Ebenso des Vorschlages Hirter und Bürgi, aber letzteres, um es zu wiederholen, nur aus dem Grunde, weil durch die Vermehrung der Zahl der Klassen die Arbeit derjenigen Kassenangestellten in der Kreiskasse, welche das Geschäft und die Ausrechnung zu besorgen haben, bedeutend vermehrt wird. Damit habe ich geschlossen.

M. Comtesse: Nous proposons de traiter à la fois les art. 69 à 79, réservant toutefois une délibération spéciale sur l'art. 79bis, où nous rencontrons une proposition de majorité et une proposition de minorité.

Ces articles appellent les observations générales suivantes:

A l'art. 69, nous proposons avec le conseil fédéral de calculer la contribution par jour ouvrable, pour l'assurance entière, tandis que celle de l'assurance restreinte serait calculée mensuellement.

A l'art. 71, il y a lieu de relever le point suivant, c'est que le taux du maximum de la pleine contribution ne pourra en aucun cas être dépassé afin que l'employeur et l'assuré puissent toujours exactement calculer leurs charges et prévoir dans leur budget les contributions qui leur seront imposées dans les circonstances les plus défavorables, le taux de la pleine contribution ne pouvant en conséquence excéder le quatre pour cent du salaire journalier.

A l'art. 78, nous proportionnons l'indemnité que doit recevoir l'assuré en cas de maladie, au salaire réel de l'assuré, qu'il sera facile de contrôler lorsque l'assuré a un employeur qui en doit faire la réclamation. Le contrôle sera évidemment plus difficile quand il s'agira des assurés volontaires ou de ceux qui ne dépendent pas d'un employeur.

Cet article décide aussi que le salaire des assurés travaillant à la tâche, à la pièce sera apprécié à l'aide de moyennes.

Les apprentis et volontaires qui ne reçoivent aucune rénumération sont placés dans la classe de salaire la moins élevée des industries dans lesquelles ils travaillent.

Quant aux assurés volontaires qui n'ont pas loué leur travail, leur gain devra être apprécié par comparaison avec le gain de ceux qui se livrent au même travail en échange d'une rémunération.

L'art. 79 est le plus important. Il fixe l'échelle de salaires d'après laquelle les assurés obligés et assurés volontaires seront répartis. Nous avons estimé avec l'auteur du projet et le conseil fédéral qu'il fallait simplifier au lieu de compliquer le service de l'assurance, ne pas trop multiplier, en conséquence, les classes de salaire, tout en permettant de faire la meilleure répartition possible.

Nous avons donc admis une échelle de 9 degrés, depuis fr. 1 à fr. 7.50, mais en modifiant les propositions du conseil fédéral. Le conseil fédéral fixait à fr. 1.20 la classe de salaire la plus basse, soit un écart de 30 centimes entre les classes de salaires inférieures; nous avons dû établir une autre échelle à mesure que nous avons réduit l'indemnité à 60 % et pour éviter des fractions nous avons abaissé à fr. 1, au lieu de fr. 1.20, la limite de la clase la plus basse, afin d'y ranger les apprentis et volontaires qui ne touchent aucune rémunération dans la plupart des cas, et parce qu'une indemnité de chômage de 60 centimes sera bien suffisante pour cette catégorie des apprentis et volontaires et enfin parce qu'il y a dans la campagne toute un catégorie d'ouvriers, de domestiques, touchant un salaire annuel qu'on peut estimer à fr. 300, fr. 400 et fr. 450, et qui désirent ne payer qu'une prime modique; ils peuvent être classés dans cette classe de fr. 1.

Nous ne pensons pas qu'il y ait lieu d'adopter l'échelle proposée par MM. Bürgi et Hirter, qui ne diffère d'ailleurs pas beaucoup de la nôtre, et qui n'aurait d'autre résultat que de compliquer beaucoup les calculs, avec 12 classes de salaires. Nous vous proposons également d'écarter l'échelle proposée par M. Péteut, le minimum de fr. 2 qu'il propose étant beaucoup trop élevé pour la catégorie des apprentis et des domestiques de campagne, dont je viens de parler: ces ouvriers et domestiques de campagne ne gagnant qu'un salaire modique de fr. 1.20 à fr. 1.30, et étant logés et nourris chez leur patron; il arriverait qu'ils seraient admis à toucher en cas de maladie une indemnité de chômage équivalant à leur salaire plein, ce que nous devons éviter.

Nous vous proposons par conséquent d'adopter l'échelle élaborée par la commission. Elle nous paraît la plus rationnelle.

M. **Péteut:** Je ne me fais pas d'illusion sur le sort final de mon amendement, mais je croirais manquer à mon devoir en ne signalant pas les inconvénients du système de la commission.

Tout d'abord, vous devez reconnaître avec moi que mon système est plus simple, plus pratique quant à la comptabilité. Nous aimons les dispositions claires et précises.

Il y a une autre considération que je ferai valoir. Je me permettrai de rappeler que déjà au sein de la commission, M. le Dr. Moser a reconnu qu'il ne fallait pas fixer trop bas le taux de l'indemnité pour la classe des travailleurs. La commission voulait réduire l'indemnité aux deux tiers du salaire. Or, je vous le demande, qu'est-ce qu'une indemnité de 60 centimes par jour pour le père d'une nombreuse famille? Impossible de faire face aux besoins de la vie avec une si misérable somme, qui n'est qu'une aumône. Et le bel idéal dont nous parlait M. Comtesse, consistant à supprimer l'assistance pour la remplacer par l'assurance, disparaît comme neige qui fond au soleil.

D'après les propositions du conseil fédéral, la classe inférieure de salaire allait jusqu'à fr. 1.20, ce qui aurait donné une indemnité journalière de fr. 0.80. Si l'un ou l'autre des membres de la commission pouvait se rallier à ce chiffre, je pourrais certainement le voter avec eux. C'est contre celui de 60 centimes que je m'élève.

Une expérience de 25 années dans l'administration d'hôpitaux m'a prouvé que souvent les domestiques malades n'étaient pas soignés dans la famille du maître qui les occupe, mais envoyés à l'hôpital ou renvoyés chez eux. Quand on réclame une indemnité minimum aux patrons, ils trouvent toutes espèces de prétextes pour se dispenser de la payer.

Voilà donc l'ouvrier malade renvoyé dans sa famille; sa femme doit le soigner, et ne peut plus vaquer aux travaux qui augmentent les ressources journalières de la famille; celle-ci est donc exposée à tomber dans la misère. Il faut éviter cela.

L'adoption de ma proposition n'entrainerait pas une augmentation de charges de la Confédération.

Vous n'ignorez pas que l'ouvrier suisse est sollicité par toutes espèces de distractions, fêtes, réjouissances, qui lui font souvent dépenser plus qu'il ne faudrait. En exigeant de lui et de son patron également, une contribution un peu plus forte, vous travaillerez dans l'intérêt de l'ouvrier dont la famille, dans les mauvais jours, recevra, je ne dis pas des secours, mais une indemnité suffisante qui la mettra hors de souci.

M. Gysi, très expert en la matière, a dit que ma proposition serait surtout inacceptable pour les ouvriers de campagne. MM. Forrer et Comtesse l'ont dit également. Mais veuillez faire la comparaison entre l'ouvrier des campagnes et celui qui travaille dans les fabriques. Celui-ci a un gain supérieur, qui lui est payé intégralement en espèces, tandis que ce n'est pas le cas pour l'ouvrier de campagne. Il est vrai que d'après la proposition de la commission, le patron peut s'entendre avec le domestique pour ajouter à son salaire en argent la valeur des prestations en nature: logement, entretien, mais on n'arrivera guère ainsi qu'à une moyenne de fr. 2.50 (fr. 1 en espèces, fr. 1.50, comme frais d'entretien). L'ouvrier de fabrique reçoit bien davantage.

J'ai la conviction que si cette proposition pouvait être admise, le cultivateur, après l'avoir pratiquée quelque temps, ne s'en tiendrait pas là, parce qu'en faisant un contrat avec ses domestiques, ouvriers, il pourrait facilement s'entendre avec eux pour leur donner un salaire peut-être un peu inférieur, en lui faisant comprendre qu'il doit lui aussi participer dans une mesure plus large au paiement des primes.

Il n'y a pas seulement dans la catégorie des assurés volontaires le gros cultivateur, mais aussi le petit cultivateur endetté. Or, si vous fixez le minimum d'indemnité à 60 centimes, la caisse de secours devra pourvoir au surplus, et le but de

l'assurance sera complètement manqué, parce qu'alors on devra augmenter les impôts pour trouver les ressources nécessaires à l'assistance des malades indigents.

Je me permettrai de répondre à M. Gysi qui disait qu'il était bien entendu que le domestique, en cas de maladie, serait soigné par son maître, que nulle part la loi'n impose cette obligation à ce dernier, de telle sorte qu'une foule de petits ouvriers seront envoyés avec empressement à l'hôpital.

J'en viens à l'apprenti de commerce. D'après la loi, l'apprenti de commerce, quoique n'ayant aucun gain journalier, obligé même de payer sa pension, son logis ailleurs, est considéré comme recevant un salaire égal au salaire le moins élevé des autres employés de la même branche.

Or, vous favorisez l'employé de commerce au détriment de l'ouvrier de campagne, en ce sens qu'en cas de maladie, vous lui accordez une indemnité plus forte. Il est vrai que d'autre part vous l'obligez à payer une contribution plus forte, mais l'inégalité n'est pas moins choquante entre eux, et c'est une raison de plus qui me fait vous recommander mon amendement.

Je ne terminerai pas sans déclarer que si la commission veut se résoudre à augmenter quelque peu l'indemnité en la portant au chiffre primitif adopté par le conseil fédéral, je suis prêt à me rallier à sa proposition.

Ce que je demande avant tout, c'est qu'on accorde une indemnité suffisante au père de famille qui tombe malade.

Gisi: Erlauben Sie mir, dass ich in kurzen Worten dem Antrage Péteut entgegentrete. Es ist eine bekannte Thatsache, dass die Anwälte gewöhnlich in ihren Reden niemals länger sind, als wenn sie einen verlorenen Handel zu plädieren haben. Ich kann mich daher ganz kurz fassen. Es ist jedenfalls das erste Gebot der Notwendigkeit, der Versicherungstechnik und auch der Moralität, dass der Arbeiter in den kranken Tagen nicht mehr an Krankengeld als in guten Tagen an Lohn beziehe. Wenn Sie aber den Antrag Péteut annehmen, so werden Sie schon den Lehrling und Volontär zur Einsicht bringen, dass er mehr erhält, wenn er krank ist, als wenn er gesund ist, und dadurch werden Sie jedenfalls seine Arbeitsfreudigkeit und sein Pflichtgefühl nicht erhöhen. Ich glaube, in diesen kurzen Worten liege die Verurteilung des Antrages Péteut.

Bürgi: Ich habe ausser den gestellten Anträgen, die Ihnen gedruckt vorliegen, noch einen Abänderungsantrag zu Art. 72 vorzubringen. Ich möchte Ihnen erstens beantragen, das Wort «abzuführen» durch «zu bezahlen» zu ersetzen; ich glaube dieses Wort «abzuführen» passe hier nicht und es sei besser, wenn wir sagen «bezahlen». Dann möchte ich den zweiten Absatz in folgender Weise abändern: «Beginnt die Beitragspflicht einer bestimmten Person im Laufe des Kalendermonats, so findet die Verrechnung der auf die Zeit bis zum Monatsende entfallenden Auflage am Ende des Monats statt.» Dieser Antrag bringt eine bedeutende Vereinfachung für die Abrechnung der Arbeitgeber am Ende jedes Monats mit den Krankenkassen. Ich glaube, da diese Vereinfachung ohne Schaden für die Krankenkassen angenommen werden kann, so sollte man sie annehmen. Diese monatlichen Abrechnungen bringen noch so viel Arbeit für Arbeitgeber und die Krankenkassen, dass es ganz zweckmässig sein wird, wenn wir sie da vereinfachen, wo es möglich ist, und ich beantrage daher Annahme der vorgeschlagenen Aenderung.

Es ist Ihnen vorgestern ein Schreiben des schweizerischen Gewerbevereins ausgeteilt worden und in diesem Schreiben verlangt der Gewerbeverein, man sollte die Prämien in Prozenten der ausbezahlten Lohnsummen berechnen. Ich bin der Ansicht, dass dies nicht möglich ist, es sei denn, Sie wollen das ganze Gesetz an den Bundesrat und die Kommission zur gänzlichen Umarbeitung zurückweisen; denn ich glaube, dass diese Abrechnung auf einer ganz andern, neuen Basis gemacht werden müsste. Nun glaube ich, wenn man den Petenten in der von mir vorgeschlagenen Weise in etwas entgegenkommen könnte, so sollte man es thun, und ich empfehle Ihnen daher die Annahme dieses Abänderungsantrages.

Zu Art. 74 habe ich folgenden Abänderungsantrag gestellt: «Für diejenigen Tage, an welchen der Arbeiter durch eigenes, grobes Verschulden an der Arbeit bei seinem Meister verhinderrt ist, kann der betreffende Arbeitgeber dem Arbeiter die volle Prämie in Abzug bringen». Dieser Zusatz scheint mir berechtigt zu sein, wenigstens in Bezug auf das Bauhandwerk; bei diesen Arbeiten kommt es nämlich sehr oft vor, dass die Arbeiter ohne Anzeige an den Arbeitgeber 2, 3 Tage wegbleiben, indem sie zu Hause für sich arbeiten oder auch aus irgend welchen andern Gründen. Nun halte ich es für unbillig, dass in einem solchen Falle der Arbeitgeber verpflichtet ist, das willkürliche Wegbleiben des Arbeiters von der Arbeit noch durch Leistungen an die Krankenkasse zu prämiieren. Wie soll es bei den Streiks gehalten werden? Wer soll da die Prämien bezahlen? Doch gewiss nicht der Arbeitgeber, der durch die Arbeitseinstellung so wie so sehr oft stark geschädigt wird. Ich glaube, in solchen Fällen soll der Arbeitgeber berechtigt sein, dem schuldigen Arbeiter die ganze Prämie in Abzug zu bringen; der Arbeitgeber hat dann immer noch das Risiko, dass er für die ganze Prämie aufkommen muss für diejenigen Arbeiten, wo der Arbeiter ohne Anzeige an ihn von der Arbeit wegbleibt und nicht mehr zu derselben zurückkehrt. Laut Art. 44 ist der Arbeitgeber verpflichtet, die An- und Abmeldung bei der Kasse zu besorgen; das bedingt nun auch, dass er für die Prämie haftet, bis die Abmeldung der betreffenden Arbeiter stattgefunden hat. Der Art. 81 erlaubt es nun dem Arbeitgeber nicht, dass er sich gegenüber den Arbeitern auf andere Weise für den ihm zugefügten Schaden erholen kann.

Die Fassung meines Antrages ist nach meiner Ansicht so schonend, dass ich es für unmöglich halte, dass derselbe von seiten der Arbeiter angefochten werden wird. Ich hatte ursprünglich geschrieben, «eigenes Verschulden»; der Berichterstatter der Kommission, dem ich diesen Antrag vorgelegt habe, hat mich bestimmt, das Wort «grobes» beizufügen. Es beweist Ihnen dieser Vorgang, wie sehr Herr Forrer bemüht ist, die

Redaktion des ganzen Gesetzes so zu gestalten, dass absolut keine Bestimmung hineinkomme, durch welche der Arbeiter in unbilliger Weise belastet werden kann. Ich glaube, dass der von mir gestellte Antrag keine Unbilligkeit enthält und empfehle Ihnen daher dessen Annahme.

Ich habe nun noch zu Art. 78 einen Antrag gestellt, dahingehend, dass nach dem Worte «Durchschnitt» eingeschaltet werde «des Wochen- oder Monatsverdiensts». Bei Akkordarbeiten kommt es sehr viel vor, dass die Arbeiter in der Woche 1 bis 2 Tage aussetzen, also während einer Woche nur 5 oder 4 Tage arbeiten. Wie soll nun da der durchschnittliche tägliche Arbeitsverdienst berechnet werden? Soll man den Wochenverdienst durch 5, 4 oder 6 dividieren? Ich sage: durch 6; der Arbeiter aber wird sagen: Nein, das ist nicht recht; ich habe auf die Arbeit nicht mehr als 4 oder 5 Tage verwendet; deshalb müssen Sie auch diesen Verdienst durch 4 oder 5 dividieren. Je nachdem Sie nun diese Rechnung vornehmen, wird der Arbeiter in eine höhere oder niedrigere Klasse eingereiht. Es ist nun selbstverständlich, dass der Arbeiter ein grosses Interesse daran hat, in eine höhere Klasse eingereiht zu werden, dass also des öfteren Differenzen in dieser Richtung vorkommen werden, es sei denn, dass im Gesetz eben derartige Bestimmungen aufgenommen werden, welche die Differenzen ein für alle Mal verunmöglichen.

Was den Art. 79 anbelangt, so wird Herr Hirter darüber referieren.

Hirter: Gestatten Sie mir vorerst, zu Art. 76 einen Aenderungsantrag zu stellen, dahingehend, dass dort im ersten Alinea gesagt werde: «so kann die auf diesen Betrieb oder Betriebsteil entfallende Auflage bis auf das Doppelte erhöht werden». Es scheint mir dieses «Dreifache» eine etwas hoch gegriffene Zahl; es kann danach die Auflage unter Umständen, wenn das Maximum von 4 % erhöht wird, 12 % ausmachen, wovon 10 % vom Arbeitgeber und 2 durch den Arbeiter zu tragen sind. Es sind auch gegen diese Fassung von Seiten der Gewerbetreibenden Bedenken geäussert worden und ich möchte, um denselben Rechnung zu tragen, sagen: «das Doppelte» statt «das Dreifache». Es scheint mir, dass wenn wir auf 8 % gehen, dies genügen könnte.

Was nun die Klasseneinteilung anbelangt, so haben Sie hier drei Systeme zur Auswahl. Herr Bürgi hat bereits erwähnt, dass in der Eingabe des Gewerbevereins die Anregung gemacht wird, man sollte lieber zur prozentualen Berechnung des ausbezahlten Lohnes zurückkehren; das wird sich aber nicht machen lassen ohne eine vollständige Umarbeitung des Gesetzes, und anderseits wäre das doch eine ganz bedeutende Vermehrung der Arbeit auch während des Betriebes der Kasse. Allein ich halte mit Herrn Bürgi dafür, dass diesem Begehren doch etwas Rechnung getragen werden kann und zwar in der Weise, dass man durch die Abstufung der Klassen den wirklichen Löhnen möglichst nahe kommt. Das natürlichste wäre, Lohnklassen mit einem Unterschied von ¼ Franken aufzustellen; aber ich gebe zu, dass da die vermehrte Arbeit derjenigen in Betracht fällt, welche den Einzug der Prämien und die Auszahlung der Krankengelder zu besorgen haben. Wir schlagen Ihnen vor, die Zahl der Klassen zu vermehren und zwar auf 12, indem wir die ursprünglich von der Kommission vorgeschlagene Klassifikation so ändern, dass wir bei einem Lohn von Fr. 3 an aufwärts mit einer Abstufung von 50 Rappen weiterfahren bis und mit Fr. 6. Ich muss darauf hinweisen, dass die Abstufung, wie sie von der Kommission beantragt ist, für Arbeiter und Arbeitgeber nicht ausreicht. Bei einem Lohn von Fr. 3. 50 hat nach der Zusammenstellung von Herrn Dr. Moser der Arbeiter in der Krankenversicherung zu bezahlen jährlich Fr. 14.44. Bei Fr. 4 Lohn kommen Sie bereits auf Fr. 19.07. Nach dem Entwurf haben sämtliche Arbeiter, welche über Fr. 3 beziehen, den Höchstbetrag von Fr. 19. 07 zu bezahlen. Beim Arbeitgeber finden Sie das gleiche Verhältnis von Fr. 14. 44 zu Fr. 19. 07. Nach unserm Antrage nun würde sich die Differenz von Fr. 5 halbieren auf den Lohn von Fr. 3 — Fr. 3. 50 und Fr. 3. 50 — 4, und das nämliche ist der Fall bei einem Lohn zwischen Fr. 4 und 5 und einem solchen zwischen Fr. 5 und 6. Selbstverständlich wäre dann auch das Krankengeld in der Weise anders auszurechnen, dass auch dort die Abstufung bis zum Lohn von Fr. 6 durchwegs 30 Rappen statt 60 Rappen betragen würde. Wir halten dafür, dass es ein Gebot der Billigkeit ist, unserm Vorschlage Rechnung zu tragen. Wir haben Ihnen vorgeschlagen, bis auf Fr. 6 zu gehen; es kommt natürlich darauf an, wie man die Sache auffasst. Vom Herrn Referenten der Kommission wurde bemerkt, von Fr. 3 Lohn an sei anzunehmen, dass dem Arbeiter die Bezahlung der Prämie nicht mehr so schwer fallen werde; wir halten aber dafür, dass die Löhne von Fr. 3 bis 5 namentlich in Städten solche sind, wo der Betreffende mit jeder Ausgabe zu rechnen hat und das gleiche ist der Fall beim Arbeitgeber, der eine grosse Zahl Arbeiter beschäftigt. Von Fr. 6 bis 7. 50 haben wir die alte Skala bestehen lassen, nicht etwa deshalb, weil wir uns scheuten, noch eine 13. Klasse aufzunehmen, sondern weil wir glaubten, dort trete der Fall ein, welchen der Herr Referent im Auge hatte. Ich beantrage, diesen Verhältnissen Rechnung zu tragen und unsere Skala anzunehmen.

Ueber die von Herrn Péteut vorgeschlagene Skala hat bereits Herr Gisi gesprochen; ich möchte nur noch darauf hinweisen, dass dort diese Unbilligkeit der Berechnung noch in weit grösserem Masse vorhanden ist als bei der Skala der Kommission.

Ich empfehle Ihnen unsern Antrag.

Benziger: Wenn man den Ausführungen des Herrn Péteut gefolgt ist, so ist man geneigt gewesen, seinen Vorschlag als vielfach wohlthätig und richtig anzuerkennen. Es wäre ja viel einfacher, 6 Klassen zu haben als 12 und namentlich was er betonte, dass es dem Arbeiter zu gönnen wäre, wenn er ein höheres Krankengeld erhalten würde, könnte uns auch bestimmen und uns einladen, ihm zu folgen.

Nun aber, glaube ich, hat Herr Kollega Péteut etwas übersehen. Bei Art. 79 müssen wir den Nachsatz lesen, welcher lautet:

«Die oberste Zahl jeder Klasse gilt, für die Berechnung sowohl der Auflagen als auch der Kassen-

leistungen, gleichmässig als der Tagesverdienst sämtlicher zu dieser Klasse gehörenden Mitglieder.» Oder, mit andern Worten, wir müssen uns klar sein, dass die Lohnklassen nicht nur ihre Bedeutung zur Bestimmung des Krankengeldes haben, sondern dass sie ganz besonders auch zur Berechnung der Auflagen der Arbeiter und Arbeitgeber aufgestellt sind. Dadurch dass man die höhere Zahl als Norm annimmt, thut man dem Arbeiter die Wohlthat an, ihm das höhere Krankengeld zuzuwenden und das ist auch loyal; anderseits aber ist es auch richtig, dass der Arbeiter denn doch rechnet, für was er seine Prämien bezahlen muss. Es ist dem Arbeiter sehr zu wünschen, dass er bei aller Wohlthat der Krankenversicherung doch nicht krank werde und vielleicht die grösste Zahl der Arbeiter hat das Glück, nicht krank zu werden. Die gesunden Elemente werden aber auch rechnen, ob sie mehr bezahlen müssen, als ihnen zukommt. Wenn eine Klassendifferenz von ½Fr. besteht, so müssen viele von 10, 20 bis 40 Rappen mehr die Prämie zahlen, während sie den entsprechendenLohn nicht haben; dieDifferenz wird natürlich grösser, wenn Sie grössere Sprünge machen, und wenn Sie eine Klassendifferenz von Fr.1 haben, so wird eine Serie von Arbeitern von 10, 20 bis 90 Rappen mehr die Prämie zu bezahlen haben, was auch der Arbeitgeber nicht als selbstverständlich findet.

Zum Beweise, wie man die Sache anschaut, verweise ich auf die Eingabe des schweizerischen Gewerbevereins. Darin wird die Ansicht ausgesprochen, dass man eigentlich dem Arbeitgeber und dem Arbeiter nur die Auflage für den Betrag auferlegen sollte, den sie an Lohn wirklich bezahlt, bezw. erhalten haben. Das lässt sich nun nicht gut ausführen; es wäre für die Rechnungsführung wenn auch nicht gerade eine Unmöglichkeit, so doch eine bedeutende Erschwerung. Wir müssen daher Klassen machen; aber richtig ist. je mehr Klassen wir machen, je kleiner die Unterschiede sind, desto mehr werden wir dem Arbeiter und Arbeitgeber in Bezug auf die Auflage gerecht. Wenn wir darüber hinweggehen und nur das Krankengeld ins Auge fassen, dann können wir bei grossen Differenzen sagen, wir mögen es dem Arbeiter gönnen, dass er mehr Krankengeld bekommt; allein wenn es auf die Bezahlung der Prämien ankommt, so müssen wir dem Lohne möglichst nahekommen und möglichst viele Klassen machen.

Das ist für mich ein Grund, weshalb ich den Kommissionalantrag verlasse und zu dem Antrage der Herren Bürgi und Hirter stimme, welche noch drei Klassen eingeschaltet haben.

Kinkelin: Der Herr Referent hat vorhin gesagt, ich sei für die Lohnskala verantwortlich. Das ist nun nicht ganz genau so. Ich habe allerdings seiner Zeit in der Expertenkommission ein Prinzip aufgestellt und dasselbe ist im allgemeinen angenommen worden; aber im speciellen ist diese Lohnskala, wie sie hier vorliegt, nicht meine Lohnskala; also bin ich dafür nicht verantwortlich. Das nur zur Richtigstellung.

Dagegen möchte ich Ihnen doch beantragen, den Kommissionalantrag in Bezug auf die Lohnskala anzunehmen, wie er hier vorliegt. Es ist von mehreren Seiten und schon vom Herrn Referenten darauf aufmerksam gemacht worden, dass diese Lohnskala in den unteren Stufen so angeordnet ist, dass wenn man das Krankengeld berechnet, niemand mehr bekommt, als der wirkliche Lohn beträgt. Wollten Sie die Skala des Herrn Péteut annehmen, so würden Sie dazu kommen, dass junge Leute nicht nur ihren vollen Taglohn erhielten, sondern sogar noch mehr. Ich will das mit Zahlen beweisen. Nehmen Sie an, Sie hätten einen Angestellten, der Fr 1. 01 Lohn bezieht; dieser bekäme nach dem System Péteut Fr. 1. 20. Nun geht das noch weiter. Wenn das Jahr zu 300 Tagen gerechnet wird, so bekommt er 1/5 mehr; das macht also nochmals 24 Rappen oder zusammen 44 Rappen mehr. Der Betreffende bekäme also für einen Tag, wo er krank ist, Fr. 1. 44 und, wenn er z. B. ein Lehrling oder kleiner Angestellter ist, wahrscheinlich den Taglohn dazu und die Krankenpflege obendrein. Das ist nun des Guten zu viel. Wir mögen ja jedem seine Sache wohl gönnen; aber man muss doch nicht über das Mass hinausgehen. Ich mache darauf aufmerksam, dass das eine wichtige Frage ist; es giebt eben viele Personen, welche in dieser Klasse sind und das wäre nun ein Anlass, die Kassen zu schädigen. Deshalb möchte ich Ihnen sehr davon abraten, dem Antrage Péteut Folge zu geben.

Was nun den Antrag Hirter-Bürgi betrifft, so müssen wir die Kasseneinrichtungen so einfach wie möglich machen; wir dürfen sie nicht komplizieren. Wenn Sie nun 12 Klassen machen, so hat die Verwaltung soviel damit zu thun, dass die Arbeit ungefähr verdoppelt wird. Also bitte ich Sie, vermehren Sie die Arbeit der Kassen nicht, machen Sie die Sache möglichst einfach! Dann wird sie gut marschieren. Wenn man die Sache so kompliziert macht, giebt es überall Reibungen und Händel. Der Unterschied zwischen Löhnen von Fr. 3 und 4 ist so furchtbar gross nicht, und wenn einer mit wenig mehr als Fr. 3 Lohn für Fr. 4 zahlen muss, so macht ihm das bei der Prämie wenig aus; er bekommt aber, neben der Pflege, wie der andere mit Fr. 4, nach unserer Skala zwar nicht den vollen Lohn, aber wie ich die Sache ausgerechnet habe, 72% desselben, während der andere, der wenig mehr als 4 Fr. Lohn hat, 75% desselben erhält. Nach der Skala der Kommission bekommen die Leute in der ersten Klasse ungefähr 90 %, in der dritten 80 %, in der vierten 75% im Maximum. Ferner muss berücksichtigt werden, dass gerade die untersten Klassen der Skala im Vorteil sind; sie erhalten nicht nur das Krankengeld proportional dem Tagesverdienst, sondern dazu die gleiche Krankenpflege, wie die oberen Klassen, und diese kann für jeden Versicherten doch auf Fr. 7 per Jahr angenommen werden. Das ist der eine Grund, weshalb man in Bezug auf die Abstufungen der Klassen nicht weiter zu gehen braucht, und dazu kommt zweitens die Kompliziertheit, die der Antrag Hirter zur Folge hätte.

Hirter: In den Auseinandersetzungen des Herrn Kinkelin liegt eine Empfehlung unseres Systems in der Weise, dass es bei unserm System jedenfalls viel weniger vorkommt, dass ein Arbeiter annähernd den nämlichen Betrag bezieht, den er in gesunden

Tagen verdient. Wenn derjenige, der Fr. 3. 10 verdient, zu Fr. 4 eingeschätzt wird und wenn Sie in Betracht ziehen, dass auch der Sonntag vergütet wird, so werden Sie mit mir einig sein, dass sich das dem nähert, was Herr Kinkelin beim Vorschlage des Herrn Péteut bekämpft hat.

Was das komplizierte System anbelangt, so glaube ich, man sollte sich die Schwierigkeiten nicht zu gross vorstellen. Für den Bezug der Prämien und des Krankengeldes wird man Tabellen aufstellen; der Beamte, der das Geld zu beziehen oder auszurichten hat, wird einfach seine Tabelle zur Hand nehmen, und die Arbeit wird für ihn so ziemlich die gleiche sein, ob er die Ziffer an diesem oder an jenem Ort sucht. Ich möchte Ihnen deshalb empfehlen, unsern Antrag anzunehmen.

M. Péteut: Seulement deux mots en réponse aux objections de MM. Gysi d'une part, et Kinkelin, de l'autre.

On peut dire que l'objection formulée par M. Gysi est juste et qu'elle n'est pas juste. Elle est juste, si l'ouvrier agricole et le domestique sont entretenus et soignés dans la famille du maître pendant tout le temps de leur maladie. L'objection n'est pas fondée si ces ouvriers sont envoyés à l'hôpital ou expédiés dans leur famille quand ils tombent malades.

Quant à M. Kinkelin, qui essaie de prouver que l'ouvrier reçoit plus qu'il ne gagne, je ne mets pas en doute la justesse de ses calculs.

Mais je prends un exemple dans la cité qu' habite M. Kinkelin. La ville de Bâle compte de nombreux apprentis de commerce, ne recevant aucun salaire et n'ayant ni la pension ni le logis chez leur patron. Ces apprentis sont classés dans l'assurance comme les commis au traitement le plus bas, c'est-à-dire comme ceux gagnant 100 francs par mois. Dans le projet, vous faites payer à ces apprentis et à leurs patrons une prime égale à celle attribuée aux ouvriers, tandis qu'à l'ouvrier de campagne qui a pension et logis, vous ne réclamez qu'une prime correspondant à son gain en espèce. Il y a là une inégalité et une injustice que je ne puis approuver.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Gestatten Sie mir, zu den noch nicht von mir erörterten Anträgen Stellung zu nehmen. Ich beginne mit Art. 72. Hier stösst sich Herr Bürgi im ersten Absatz an dem Ausdruck «abführen» und er beantragt, ihn zu ersetzen durch «zu bezahlen». Ich habe gegen diesen Antrag nichts einzuwenden. Ich erinnere mich nicht mehr, wie das Wort «abführen» in den Entwurf hineingekommen ist. Immerhin ist dies ein redaktioneller Antrag und ich wiederhole die Bitte, in Zukunft solche Anträge einfach dem Herrn Präsidenten der Kommission einzureichen.

Im zweiten Absatz des Art. 72 wird vorgesehen, wenn die Beitragspflicht einer bestimmten Person im Laufe eines Kalendermonats beginne, so stehe es der Kasse frei, die bis Ende des Monats fällig werdenden Auflagen zum voraus oder erst auf Ende des Monats einzuverlangen. Nun wünscht der schweizerische Gewerbeverein, dass die betreffenden Beträge erst auf Ende des Monats einbezahlt werden müssen und Herr Bürgi nimmt diesen Wunsch als Antrag auf. Darüber ist folgendes zu sagen.

Es versteht sich von selbst, dass man Unternehmern, die eine grössere Anzahl von Arbeitern beschäftigen und überhaupt als solvent bekannten Arbeitgebern nicht innerhalb des Monats eine Rechnung schicken und Bezahlung verlangen wird, sondern man wird beidseitig froh sein, wenn man das alles auf das Monatsende versparen kann. Es ist das auch das einzig vernünftige. Allein hier handelt es sich nicht nur um die grossen Unternehmer und um die solventen Unternehmer, sondern es handelt sich um alles Volk, auch um diejenigen, mit Bezug auf die man von vornherein sieht, dass man sich in Acht nehmen muss. Auch die freiwillig Versicherten sind hier inbegriffen. Hand aufs Herz, Herr Nachbar Bürgi, wenn so ein Italiener, dessen Namen man nicht einmal identifizieren kann, sich gestützt auf den Schriftenempfangschein der Stadt Bern, als freiwilliges Mitglied der Krankenkasse Bern unterm 5. Juni 1898 anmeldet, weil er fühlt, dass ihm etwas fehlt und gehört hat, dass man auf diesem Wege sich decken könne, soll es da der Kasse verboten sein, zu sagen: Halt, Kamerad, du musst bis Ende des Monats die Prämie bezahlen? So etwas würde Herr Bürgi selber am meisten perhorreszieren. Will man dem Gedanken des schweizerischen Gewerbevereins entgegenkommen, so muss man die einzelnen Fälle ausscheiden, wodurch die Sache bedeutend kompliziert wird oder aber man muss die Sache dem Ermessen der einzelnen Kassen überlassen. Sie dürfen nicht vergessen, dass die Kassenvorstände ja auch vernünftige Leute sein werden, ansonst sie von den kantonalen Behörden zur Vernunft gebracht würden, und sie werden in der Regel sehr froh sein, wenn die Prämie erst Ende des Monats verrechnet und bezahlt wird. Ich beantrage also Ablehnung dieses Antrages zu Art. 72 und mache dabei nochmals darauf aufmerksam, dass alle Anträge, auf die der Gewerbeverein so grosses Gewicht legt, eigentlich wenig Bedeutung haben, mit Ausnahme desjenigen, dass auch der Arbeitgeber berechtigt sein solle, in die Unfallversicherung einzutreten. Ich denke, die Mitglieder des Gewerbevereins werden mit sich reden lassen und die Gründe, welche wir gegen ihre im allgemeinen nicht weittragenden Aenderungsvorschläge geltend zu machen haben, auch anhören.

Nun kommt der Antrag des Herrn Hirter zu Art. 76. In demselben ist vorgesehen, dass Betriebe mit sehr bedeutender Erkrankungs- und Unfallgefahr eine höhere als die einfache Prämie bezahlen müssen. Weshalb? Nach der sogenannten Aequivalenztheorie im Versicherungsrecht soll jede Prämie dem Risiko entsprechen, das dadurch gedeckt wird; es ist das natürlich das einzig richtige. Von dieser Aequivalenztheorie müssen wir bei einer Volksversicherung bedeutende und weitgehende Ausnahmen machen, müssen aber doch immer wieder an dieselbe denken, im Interesse derjenigen, die ihren Betrieb sorgfältig führen und bei denen deshalb wenig Krankheiten und Unfälle passieren. Es giebt nun sehr viele Betriebe, welche sehr unfallgefährlich sind und wir haben deshalb in der Unfallversicherung einen Gefahrentarif vorgesehen, wo die Sache sehr stark differenziert wird. In der Krankenversicherung können wir das nicht thun; wir können hier nicht nach Massgabe der grössern oder geringern Erkrankungs- oder Unfallgefahr differenzieren. Die Un-

fallgefahr spielt zwar auch hier eine Rolle, weil die Unfälle in den ersten sechs Wochen durch die Krankenversicherung ausgehalten werden. Wenn wir nun auch im allgemeinen sagen müssen, dass die Prämie in der Krankenversicherung nicht nach der Grösse des Risikos bemessen werden könne, weil wir die Sache vereinfachen müssen, so soll doch eine Ausnahme aufgestellt werden mit Bezug auf besonders gefährliche Betriebe, Betriebe, die eine besondere Erkrankungs- oder Unfallgefahr in sich bergen. Eine besondere Unfallgefahr besteht z. B. in einer Dynamitfabrik. Soll nun diese Fabrik zwar bei der Unfallversicherung in eine hohe Gefahrenklasse eingestellt werden, in der Krankenversicherung aber nur die gewöhnliche Prämie bezahlen müssen? Ich will zweitens von der Erkrankungsgefahr sprechen und Ihnen Betriebe vorführen, wo dieselbe eine sehr grosse ist. Nehmen Sie die Zündhölzchenfabriken, die Tunnelarbeit, die Rosshaarzupferei. Die Gefahr der Zündhölzchenfabrikation kennen Sie; es ist die Nekrose, die fast regelmässig im Gefolge dieser Arbeit auftritt. Sie kennen auch die mit der Tunnelarbeit verbundene sehr bedeutende Gefahr und ebenso die ungeheure Gefahr, welche mit der Rosshaarzupferei verbunden ist, nämlich die Gefahr der Erkankung an Milzbrand. Sollen diese Leute bloss die gewöhnliche Prämie bezahlen, oder sollen sie nicht mehr bezahlen müssen, sollen sie gleiches Recht haben, wie die ungefährlichen Betriebe? Wir müssen hier unbedingt ein Ventil öffnen, damit im Falle besonderer Gefährlichkeit eines Betriebes die Prämie erhöht werden kann; wir müssen dies thun im Interesse der Erhaltung der Kassen und im Interesse derjenigen Mitglieder, welche in nicht gefährlichen Betrieben arbeiten. Wir sagen deshalb, in einem solchen Falle solle die Prämie bis auf das dreifache erhöht werden können. Nun kommt Herr Hirter und erklärt, eine doppelte Prämie genüge. Ich weiss nicht, weshalb Herr Hirter dies verlangt, ich weiss nicht, was für specielle Betriebe er unter seine mächtigen Fittiche nimmt. Halten wir am Entwurf fest. Es ist ja nicht gesagt, dass man jeweilen gerade auf das Maximum gehen wird; aber wir wollen doch gewappnet sein für den Fall, dass einem Betriebe eine besondere Erkrankung oder Unfallgefahr innewohnt.

Nun der Art. 74 und der Abänderungsantrag des Herrn Bürgi. Herr Bürgi schlägt folgenden Zusatz vor: «Für diejenigen Tage, an welchen der Arbeiter durch eigenes grobes Verschulden an der Arbeit bei seinem Meister verhindert ist, kann der betreffende Arbeitgeber dem Arbeiter die volle Prämie in Abzug bringen». Herr Bürgi hat hier einen wunden Punkt der Vorlage herausgefunden, ich zweifle nur daran, ob das Heilmittel in der Annahme seines Antrages liege oder ob wir nicht besser daran thun, den wunden Punkt wunden Punkt sein zu lassen. Ich will annehmen, es breche ein Streik aus und der Arbeitgeber findet, er wolle die Entlassung noch nicht anzeigen, weil der Streik vielleicht in einigen Tagen beendigt sei. In diesem Falle muss allerdings der Arbeitgeber auch für die Dauer des Streiks seinen Prämienanteil bezahlen. Oder ein Arbeiter hat das Bedürfnis, besonders etwa an einem Montag, seine durstige Kehle zu befriedigen. Auch für diesen Tag muss der Arbeitgeber die halbe Prämie übernehmen, trotzdem er vom Arbeiter nichts hat, sondern im Gegenteil durch ihn geschädigt wird. Das wird vorkommen und sogar ziemlich oft; allein giebt es irgend ein zuverlässiges Remedium, eine Formel, welche auch nur irgendwie den Nagel auf den Kopf trifft und uns irgendwie befriedigen kann? Wenn Sie glauben, es solle eine solche Formel gesucht werden, so weisen Sie den Antrag des Herrn Bürgi an die Kommission oder den Bundesrat, damit er diese Untersuchung vornehme und über diese nicht unwichtige Angelegenheit einen schriftlichen Bericht erstatte. Auf alle Fälle ist die Fassung, welche Herr Bürgi dem Gedanken giebt, eine durchaus unzutreffende und in vielen Fällen ins Absurde führende, wie ich Ihnen sofort nachweisen will. Es heisst hier: «Für diejenigen Tage, an welchen der Arbeiter durch eigenes grobes Verschulden an der Arbeit bei seinem Meister verhindert ist, kann der betreffende Arbeitgeber dem Arbeiter die volle Prämie in Abzug bringen». Ja, meine Herren, es giebt sehr viele Fälle, wo der Arbeiter nicht verhindert ist, wo kein anderes Hindernis besteht, als sein böser Wille, indem er einfach nicht erscheint, obwohl er erscheinen könnte. Ich denke, Herr Bürgi habe gerade diesen Fall ins Auge gefasst, er wird aber durch seine Redaktion nicht getroffen. Welches sind diejenigen Tage, an welchen der Arbeiter «durch eigenes grobes Verschulden an der Arbeit bei seinem Meister verhindert ist»? Wir haben ja auch den Sonntag. Wenn einer im Rausch ins Wasser fällt und infolge dessen, also durch höchst eigenes Verschulden verhindert ist, zu arbeiten, so ist er an der Arbeit auch am Sonntag verhindert. Allein am Sonntag würde der Betreffende sowieso nicht arbeiten müssen und doch wird durch den Antrag des Herrn Bürgi auch der Sonntag einbezogen, was Herr Bürgi nicht will. Man sieht hieraus, wie schwierig solche Redaktionen sind. Und wer soll den Streit entscheiden? Das ist das schwierigste an der ganzen Geschichte. Die Frage ist natürlich nicht neu. So dankbar ich Herrn Bürrgi bin, dass er sie hier aufgeworfen hat, so sehr kann ich betonen, dass ich schon lange vorher darüber nachgedacht und auch in der Botschaft darüber gesprochen habe. Wer soll nun entscheiden, wenn der Meister einem Arbeiter sagt: Du bist von der Arbeit fern geblieben, obwohl du ganz wohl hättest kommen können, ich ziehe dir deshalb für gestern und vorgestern die ganze Prämie ab, während der Arbeiter behauptet, er sei nicht aus Verschulden weggeblieben, sondern weil der Umzugstermin dagewesen sei und er seine Siebensachen in die neue Wohnung habe transportieren müssen, er protestiere deshalb gegen den Abzug der ganzen Prämie. Oder es entsteht Streit darüber, ob der Rausch ein so bedeutender gewesen sei, dass daraus ein grobes Verschulden abgeleitet werden könne oder ob es sich nur um ein Brändchen gehandelt habe, wie es auch in den besten Familien vorkommt (Heiterkeit). Hundert und hundertmal wird über solche Dinge Streit entstehen. Je mehr das Selbstbewusstsein der Arbeiter wächst, wozu wir redlich beitragen, desto mehr wird sich der Arbeiter auf die hintern Beine stellen und sagen: ich protestiere, dass mir die Prämie aufgehalst wird, da von einem groben Verschulden nicht die Rede sein kann. Wer soll nun da entscheiden? In der Krankenversicherung entscheidet das Schiedsgericht und in der Unfallversicherung das Bundesversicherungsgericht. Abgesehen nun von der Betrachtung, dass das Bundesversicherungsgericht nicht für solche Dinge da sein soll, möchte ich fragen: ist es nicht sehr heikel, in solchen Fällen

zu entscheiden, besonders wenn es sich um Streiks handelt. Im letztern Falle wird der Versicherungsrichter die entscheidende Instanz darüber, ob ein Streik mit Recht oder mit Unrecht angehoben worden sei und hierin liegt eine grosse Gefahr. Ich möchte den Entscheid über diese heikle Frage nicht dem Versicherungsrichter zuteilen, ich möchte überhaupt das ganze Versicherungswerk vom Entscheide über die wirtschaftlich und politisch ausserordentlich wichtige Frage betreffend die Behandlung und Auffassung der Streiks, der Begründetheit oder Nichtbegründetheit derselben fern halten.

Das ist die Antwort, die ich Herrn Bürgi zu geben habe. Die Frage ist bei Anlass der Beratung der Bestimmungen über den Nachgenuss ausführlich erörtert worden. Dort mussten wir uns auch sagen: wir geben dem Arbeiter den Nachgenuss für vier Wochen und decken damit die gewöhnliche Dauer des Streiks. Auch dort sagte man uns, das sollte nicht sein, es sollte eine Formel gefunden werden können, um zu unterscheiden zwischen den Fällen, wo ein Nachgenuss am Platze ist und den Fällen, wo jedermann sagt, ein Nachgenuss sollte nicht eintreten. Allein wir haben eine solche Formel nicht gefunden. Auch hier bestände die Gefahr, dass dem Versicherungsrichter eine Aufgabe überwiesen wird, die ihm erspart werden sollte.

Ich finde, wie gesagt, keine andere Antwort. Es giebt in solchen Fällen für den Arbeitgeber, der sich benachteiligt sieht, kein anderes Mittel, als dass er dem Betreffenden Feierabend macht. Ich weiss wohl, dass auch dieses Mittel nicht probat ist, denn dem Arbeitgeber wird es gewöhnlich gar nicht passen, Feierabend zu machen. Allein ch weiss kein anderes Mittel als das, solche Arbeiter, welche die Geduld des Arbeitgebers missbrauchen, zu entlassen. Ich anerkenne aber, dass in den Betrachtungen des Herrn Bürgi viel Wahres liegt. Vielleicht ist es einem andern Mitgliede möglich, eine befriedigende Formel zu finden, welche dem Arbeiter im Falle schwerer Verschuldung die ganze Prämie für diejenigen Tage, an welchen er nicht arbeitet, aufhalst. Wenn Sie glauben, es sei möglich, eine solche Formel zu finden, so habe ich nichts dagegen, dass der Antrag des Herrn Bürgi an die Kommission gewiesen wird, damit sie später mündlich oder schriftlich einen ausführlichen Bericht über die Zulässigkeit und die Formulierung des von Herrn Bürgi ausgedrückten Gedankens erstatte. Damit wird Herr Bürgi einverstanden sein, dass wir seinen Antrag, so wie er lautet, nicht annehmen können.

Zu Art. 78 beantragt Herr Bürgi, im zweiten Satze nach dem Worte «Durchschnitt» einzuschalten «des Wochen- oder Monatsverdienstes». Ich habe den Antrag anfänglich nicht recht verstanden, verstehe ihn nun aber sehr gut. Herr Bürgi will, dass bei Berechnung des Verdienstes diejenigen Tage nicht in Betracht gezogen werden, an denen thatsächlich nicht gearbeitet wird. Wenn z. B. mit Bezug auf Leute, die regelmässig nur im Sommer arbeiten, weil ihre Arbeit aus schwerer Handarbeit draussen im Freien besteht, gefragt wird, welches der Durchshnittsverdienst derselben sei, so soll nur diejenige Zeit in Berechnung kommen, während welcher die Leute zu arbeiten Gelegenheit hatten. Ich denke, ich habe Herrn Bürgi so recht verstanden. (Bürgi: Nein, im Gegenteil!) Also im Gegenteil! (Heiterkeit). Nun, aut alle Fälle muss ich mit Bestimmtheit Ablehnung seines Antrages beantragen.

Es giebt Zulagen, die nicht auf Wochen und Monate verteilt sind, z. B. Gratifikationen, welche am Ende des Jahres oder nach Ablauf bestimmter Perioden gegeben werden und die als Bestandteile des Lohnes zu gelten haben, wenn sie regelmässig ausgerichtet werden. Diese Gratifikationen nun kann man nicht auf Wochen oder Monate verteilen. Endlich mache ich darauf aufmerksam, dass Art. 69, Absatz 2, vorschreibt: «Vom Eintritt in die Kasse an werden sämtliche Tage, inbegriffen der Anfangs-, sowie der Endtag der Mitgliedschaft, und ausgenommen die Sonntage, als Arbeitstage gerechnet.»

Wir können nicht unterscheiden zwischen Fällen, wo gearbeitet und solchen, wo nicht gearbeitet wird; das geht nicht an, besonders weil wir nicht wissen, für welche Zeit diese Durchschnittsrechnung gelten soll, und da möchte ich Herrn Bürgi an etwas erinnern, was ich persönlich in Zürich erlebt habe. Die dortige Unfallkasse des Baugewerbes, die Herrn Bürgi gewiss bekannt ist, hatte das System, dass die Prämie nur nach den wirklichen Arbeitstagen bezahlt werden müsse. Die Kasse ist aber von diesem System abgekommen. Die Rechnerei war eine ungleiche und äusserst komplizierte und unzuverlässige. Einzelne Arbeitgeber, welche die Prämien nicht gern bezahlten, trieben mit dieser Bestimmung Unfug und so ist man infolge der Erfahrung dazu gekommen, wörtlich die gleiche Bestimmung in die Statuten aufzunehmen, wie sie hier in Art. 69, Absatz 2 enthalten ist.

Ich beantrage also Ablehnung des Antrages Bürgi. Ueber die Skala habe ich weiter nichts zu sagen. Ich wiederhole den Antrag, den Antrag Péteut abzulehnen und ebenso den Antrag, den Antrag Bürgi-Hirter abzulehnen, weil wir dadurch eine viel zu komplizierte Verwaltung erhielten, viel zu viele Klassen, was immer vom Uebel ist.

Bürgi: Ich werde Sie nicht lange aufhalten. Ich möchte nur sagen, dass ich nach den Aufklärungen des Herrn Berichterstatters meinen Antrag zu Art. 72 zurückziehe, indem ich die Ausführungen des Herrn Berichterstatters als richtig ansehe. Ich kann mich auch mit der Ansicht des Herrn Forrer einverstanden erklären, dass mein Antrag zu Art. 74 an die Kommission gewiesen werde, um zu sehen, ob eine bessere Redaktion ausfindig gemacht werden kann.

Was nun den Art. 78 anbelangt, so bin ich vom Herrn Berichterstatter der Kommission nicht richtig verstanden worden. Ich habe gesagt: Wenn ein Arbeiter nur 4 oder 5 Tage in der Woche arbeitet und einen gewissen Betrag verdient, so soll man diesen Betrag nicht, wie Herr Forrer glaubt, durch 4, bezw. 5 dividieren, sondern durch 6. Wenn der Arbeiter während zwei Tagen nicht arbeitet, so ist dies seine Sache, und er gehört infolge dessen in eine niedrigere Klasse.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Es ist doch so, wie ich gemeint habe. Wenn ein Arbeiter in der Woche nur 5 Tage arbeitet und Fr. 30 verdient, so will Herr Bürgi diese Fr. 30

durch 6 dividieren, und ich will, dass durch 5 dividiert werde, weil nicht ausgemacht ist, dass der betreffende Arbeiter in Zukunft wiederum nur 5 Tage arbeitet, sondern es möglich, ja sogar wahrscheinlich ist, dass er 6 Tage arbeitet, wie es andrerseits auch möglich ist, dass er nur 3 Tage arbeitet, in welchem Falle die Einschätzung des Herrn Bürgi wiederum zu hoch wäre. Ich verstehe Herrn Bürgi sehr gut und habe ihn schon das erstemal richtig verstanden; aber gerade deshalb beantrage ich Ablehnung seines Antrages.

Präsident: Wird das Wort weiter verlangt? — Wenn nicht, so ist die Diskussion geschlossen. Was den Antrag des Herrn Bürgi zu Art. 72, Alinea 1, betrifft, so ist derselbe vom deutschen Herrn Kommissionsberichterstatter acceptiert worden, und ich nehme an, Sie seien damit einverstanden. Der Antrag des Herrn Bürgi zu Art. 72, Alinea 2, ist zurückgezogen. Zu Art. 76 zieht Herr Hirter seinen Antrag, statt «das Dreifache» zu sagen «das Doppelte» ebenfalls zurück. Wird der Antrag von anderer Seite aufgenommen? — Es scheint dies nicht der Fall zu sein. Was den Antrag des Herrn Bürgi zu Art. 74 betrifft, so ist der Herr deutsche Berichterstatter der Kommission einverstanden, dass derselbe zu näherer Prüfung an die Kommission gewiesen werde. Sind Sie damit einverstanden? — Es scheint dies der Fall zu sein. Sie haben also nur noch zu entscheiden über das Amendement des Herrn Bürgi zu Art. 78 und über die verschiedenen Anträge zu Art. 79.

Abstimmung — *Votation.*

Der Antrag Bürgi zu Art. 78 wird mit 50 gegen 15 Stimmen abgelehnt. Art. 79 wird mit 63 Stimmen in der Fassung der Kommission angenommen gegenüber 16 Stimmen, welche auf den Antrag der Herren Bürgi und Hirter und 2 Stimmen, welche auf den Antrag des Herrn Péteut fallen.

(La proposition Bürgi à l'art. 78 est repoussée par 50 voix contre 15. L'art. 79 est adopté d'après la proposition de la commission par 63 voix; la proposition Bürgi-Hirter fait 16 voix; la proposition Péteut en fait 2.)

Hier wird die Beratung abgebrochen,
(Ici, la discussion est interrompue.)

Für die Redaktion verantwortlich: *Rud. Schwarz.* — Druck und Expedition von *Jent & Co.* in *Bern.*

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdruckschriften
Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées
Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali

Kranken- und Unfallversicherung. I. Vorlage. BG vom 5. Oktober 1899 (verworfen)

Assurance en cas de maladie et d'accident. Ier projet. LF du 5 octobre 1899 (rejetée)

In Dans In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr Année Anno	1897
Band Volume Volume	II
Session Session Sessione	Sommersession Session d'été Sessione estiva
Rat Conseil Consiglio	Nationalrat Conseil national Consiglio nazionale
Sitzung Séance Seduta	13
Geschäftsnummer Numéro d'objet Numero dell'oggetto	1897_004
Datum Date Data	25.06.1897 - 08:00
Seite Page Pagina	551-578
Ref. No	20 026 788

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.
Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.
Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.

Bern, Samstag, 26. Juni VII. Jahrg. 1897 VII^me année Berne, samedi, 26 juin

Amtliches stenographisches Bülletin der schweizerischen Bundesversammlung

BULLETIN STÉNOGRAPHIQUE OFFICIEL DE L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE SUISSE

№ 30

Abonnements: Jährlich Fr. 2.— für die Schweiz, Fr. 4.— für das übrige Postvereinsgebiet. In der Schweiz kann nur bei der Post abonniert werden
Abonnements: Un an: Suisse fr. 2.—, Union postale fr. 4.—. On s'abonne en Suisse exclusivement aux offices postaux.

Nationalrat. — Conseil national.

Sitzung vom 26. Juni 1897, vormittags 7½ Uhr. — Séance du 26 juin 1897, à 7½ heures du matin.

Vorsitz: / Présidence: } *Hr. Grieshaber.*

Tagesordnung: — *Ordre du jour:*

Kranken- und Unfallversicherung.

Assurance en cas de maladie et d'accident.

Fortsetzung der Detailberatung. — *Suite de la discussion chapitre par chapitre.*

(Siehe Seite 552 hievor. — Voir page 552 ci-devant.)

Es liegt folgender neue Antrag vor:

Krankenversicherung.

Antrag
von Herrn Nationalrat Steiger.
26. Juni 1897.

Art. 79bis. Amendement zum Antrag der Kommissionsmehrheit:

Als Tagesverdienst der den landwirtschaftlichen Betrieben, sowie dem Handwerk und Kleingewerbe angehörenden Mitglieder, welche in der Haushaltung ihres Arbeitgebers leben, gilt der Barlohn; es sei denn . . . .

La nouvelle proposition suivante est en présence:

Assurance des malades.

Proposition
de M. le conseiller national Steiger.
26. Juni 1897.

Art. 79bis. Amendement à la proposition de la majorité de la commission:

Est réputé gain journalier des assurés obligés travaillant dans des entreprises agricoles, dans les métiers et la petite industrie, qui vivent dans le ménage de l'employeur, le salaire en numéraire: toutefois l'employeur . . .

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Im Einverständnis mit dem Herrn Präsidenten der Kommission schlage ich Ihnen vor, heute den Art. 79bis für sich allein zu behandeln. Hoffentlich werden wir bei Zeiten mit der Beratung fertig, so dass wir noch den ganzen Abschnitt erledigen können.

Zustimmung. — *(D'accord.)*

Art. 79bis.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Was hier von der Kommission beantragt wird, ist die Regelung der letzten bedeutenden begrifflichen Schwierigkeit, welche der Vorlage des Bundesrates entgegengestanden hat, und ich glaube Ihnen die frohe Aussicht eröffnen zu können, dass, wenn einmal der Art. 79bis liquidiert ist, alsdann die Beratung einen bedeutend glattern Verlauf nehmen wird, als es bisher der Fall war.

Wir stehen hier vor der Frage, ob nicht mit Bezug auf gewisse Betriebsarten des Landes von den im Gesetz aufgestellten Regeln zu gunsten jener eine Ausnahme statuirt werden soll. Die Betriebsarten, von denen ich spreche, sind: in erster Linie die Landwirtschaft, sodann, in Verbindung damit, das Kleingewerbe und das Handwerk.

Ich erinnere Sie nun in erster Linie an die Revision der Bundesverfassung, aus welcher die Entwürfe hervorgegangen sind. In den achtziger Jahren sahen wir uns vor das immer lauter werdende Begehren gestellt, dass die Haftpflicht auf weitere Betriebsarten, speciell auf das Gewerbe, das Handwerk und auch auf die Landwirtchaft ausgedehnt werde. Das Begehren gieng von zwei Seiten aus, einmal von der Arbeiterschaft und zweitens von der Industrie, welche sich über die gegen sie gerichtete Ausnahmegesetzgebung des Haftpflichtsystems beschwerte. Inmitten dieser Beschwerden und Begehren entstand dann die sogenannte Haftpflichtnovelle, in der man die Haftpflicht auf das grössere und auf das gefährliche Gewerbe ausdehnte. Allein dabei stand man still und wagte nicht, die Haftpflicht auch auf das kleine und ungefährliche Gewerbe, auf das Handwerk und auf die Landwirtschaft auszudehnen. Warum? Weil die Leiter dieser Betriebsarten einstimmig erklärten: wir ertragen die Lasten des Haftpflichtsystems absolut nicht und wenn Ihr die Haftpflicht auch auf uns ausdehnt, so werden wir alles mögliche thun, um ein solches Ausdehnungsgesetz zu Fall zu bringen und es wird das mit Leichtigkeit gelingen, — wie das bei uns ja überhaupt die kleinere Arbeit, in der Regel aber auch der geringere Ruhm, ist, ein Gesetz zu Fall zu bringen, als es durch die Stürme des Referendums an den sichern Port zu schiffen. Darum also ist man vor dem Kleingewerbe, dem Handwerk, der Landwirtschaft stillgestanden. Es bestand aber das ganz intensive Bedürfnis, auch die Angehörigen dieser Betriebsarten in einer bessern Weise zu schützen als durch die Bestimmungen des Obligationenrechts über die Haftpflicht für das Verschulden, und die Zufallshaft mehr oder weniger auch auf diese Betriebsarten auszudehnen. Dieser Erwägung ist zum grossen Teil die Revision der Bundesverfassung und ihr sind zum grossen Teil die vorliegenden Entwürfe zu verdanken: wir wollen sämtliche Betriebsarten der ganzen Schweiz ergreifeen, wir wollen alle unselbständig Erwerbenden in allen Betriebsarten obligatorisch unter das Versicherungssystem stellen und ihnen auf diesem Wege, indem wir gleichzeitig überall die Arbeitgeber zur Prämienlast zuziehen, die Wohlthaten der Versicherung gegen die Folgen der Krankheit und des Unfalls zukommen lassen. Und dabei bewog uns, wie sich aus den damals verfassten Denkschriften ergiebt, auch noch die weitere Rücksicht, dass, wenn wir nicht mit Bezug auf diese Betriebsarten — Landwirtschaft, Kleingewerbe, Handwerk — einen Schritt weiter gehen, wir eben riskieren müssen, dass die arbeitenden Kräfte sich immer mehr und immer mehr denjenigen Betriebsarten zuwenden, bei denen sie gedeckt sind, und sich von jenen Betriebsarten abwenden, wo sie keine andere Deckung als die des Obligationenrechts finden.

So entstanden denn die ersten Entwürfe. Ich betone auch hier, dass in denselben eine andere Bundessubvention als diejenige der Uebernahme der Verwaltungskosten der Unfallsanstalt nicht vorgesehen war, einmal deshalb, weil die Bundesfinanzen sehr schlecht standen und zweitens, wie sich aus den damals entstandenen Akten ergiebt aus dem Grunde, weil man sich schon damals bewusst war, man müsse bald zur Invaliditätsversicherung übergehen und dort die Bundesfinanzen ganz unverhältnismässig mehr in Anspruch nehmen als für die beiden Versicherungsarten der Entwürfe. So gelangten letztere vor die Expertenkommission. In dieser machte sich nun aber bald die Meinung geltend, auch die gegenüber dem Haftpflichtsystem geringern Lasten, die man der Landwirtschaft, dem Kleingewerbe, dem Handwerk im Versicherungssystem zumute, können von diesen Betriebsarten nicht getragen werden — es waren damals just auch die recht schlechten Jahre der Landwirtschaft — und es müsse auf irgend einem Wege eine Erleichterung für sie geschaffen werden.

Schon damals zerbrach man sich den Kopf über die Frage, wie diese Erleichterung stattfinden könne, und schliesslich drang ein Antrag des verstorbenen Herrn Dr. Göttisheim durch, wonach, im Gegensatz zu den andern Betriebsarten, der Landwirtschaft, dem Kleingewerbe, dem Handwerk eine Bundessubvetion an die Prämie gewährt werden soll. Das war der Geburtstag der Bundessubvention. Ich habe Ihnen bereits schriftlich in der Botschaft und mündlich im allgemeinen Referat erklärt, dass dieser Antrag zum Beschluss erhoben wurde, allein in der Ausführung durch Gesetzesparagraphen auf die grössten Schwierigkeiten stiess. Ich will die Aufzählung derselben nicht wiederholen, sondern bitte Sie nur, sich dessen zu erinnern, was diesfalls bereits vorgetragen worden ist. Man gelangte dazu, eine Bundessubvention in Aussicht zu nehmen, aber nicht für diese Betriebsarten allein, sondern für sämtliche Betriebsarten. So kam der Bundesrappen in der Krankenversicherung, so kam der Bundesviertel in der Unfallversicherung.

Und nun wieder eine neue Kommission, die des Nationalrats! In dieser entstand auf Grund der neuen Entwürfe die gleiche Diskussion von neuem. Die Landwirtschaft, das Kleingewerbe, das Handwerk liessen durch ihre Vertreter in der Kommission erklären: es ist ganz recht, dass Ihr nun die Bundessubvention Allen gebt, aber wir wollen etwas besonderes für uns, sei es eine Subvention, sei es eine andere Art der Erleichterung, und wir wurden vor das «Entweder — oder» gestellt: entweder sucht und findet Ihr da einen Ausweg, wohlan, aber auch dann können wir noch für nichts garantieren, was ja begreiflich ist, — wenn Ihr jedoch diesen Ausweg nicht sucht oder wenn Ihr ihn nicht findet, so können wir für so viel garantieren, obgleich wir es sehr bedauern würden, dass dann jedenfalls die gesamte Bauernsame, das gesamte Kleingewerbe, das gesamte Handwerk sich wie ein Mann gegen die Entwürfe stellen wird.

Man suchte eine Lösung. Es wurde vorgeschlagen, in der Krankenversicherung noch einen zweiten Bundesrappen für die unselbständig erwerbenden Personen in diesen Betriebsarten zu geben, allein der Vorschlag beliebte nicht. Es waren die Vertreter der Landwirtschaft, welche erklärten: das geht nicht wohl an, wir verzichten auf eine solche Erleichterung. Dann kamen andere Vorschläge.

Diese Vertreter der betonten, dass aus zwei Gründen eine privilegierte Stellung dieser Betriebsarten notwendig sei; der eine Grund bestehe darin, dass einmal das bare Geld, namentlich in gewissen Jahreszeiten bei der Landwirtschaft, sehr rar sei, dass diese Betriebsarten Not leiden, dass das Kleingewerbe und das Handwerk mit der Fortexistenz und die Landwirtschaft mit der ungeheuren Konkurrenz des Auslandes zu

kämpfen habe, indem die Produktionskosten durch den Verwertungspreis der Produkte nicht erreicht werden. Als zweiter Grund wurde von den Vertretern der Landwirtschaft der Umstand geltend gemacht, dass in ihren Betrieben gar oft, vielenorts regelmässig die Arbeiter in häuslicher Gemeinschaft mit dem Arbeitgeber leben und nur einen verhältnismässig geringen Barlohn beziehen, weil eben die Hauptgegenleistung für die Arbeitsleistung in der Lieferung der Wohnung und der Nahrung bestehe. Es wurde gesagt, wenn, wie es im Gesetz vorgeschrieben ist, diese Naturalleistungen bei der Festsetzung des Lohnes und der Einteilung in die Lohnklassen auch in Betracht gezogen werden müssen, so bekommen alsdann im Fall der Erkrankung der Geselle im Handwerk und Kleingewerbe, der Knecht und die Magd in der Landwirtschaft mehr als Krankengeld als sie in gesunden Tagen als Barlohn empfangen, während sie dennoch, wenigstens für eine gewisse Zeitdauer, vom Arbeitgeber nach Massgabe der guten Sitte, der Vorstellung von den Pflichten des Arbeitgebers gegen den Arbeiter und der Gewohnheit im Volke, bei sich behalten werden. Ich bitte Sie, diese zwei Momente im Auge zu behalten, es kommt darauf an, welchem der beiden Sie den Vorzug geben, wenn Sie darüber zu entscheiden haben, ob Sie den Mehrheits- oder den Minderheitsantrag annehmen wollen.

Man hat sich nun in der Kommission ernstlich bemüht, einen Ausweg zu finden. Man musste in That und Wahrheit die Klagen der schweizerischen Landwirtschaft über ihren trotz vorübergehend guter Jahre chronischen Notstand und die Klagen des Kleingewerbes und des Handwerkes über die grosse Gefahr der Vernichtung durch die Industrie als berechtigt erklären. Auch heute wird von den Vertretern der Kommission die Anschauung zum Ausdruck gebracht, dass die Klagen zum grossen Teil begründet seien. Das Handwerk und das Kleingewerbe ringen mit ihrer Existenz, sie kämpfen mit der Tendenz der Industrie, ihre Arbeit und ihre Arbeiter an sich zu ziehen, auf dem Weg der Massenproduktion die Einzelproduktion, die kleinen Betriebe, zu erdrücken. Die Nation hat das allergrösste Interessean dem Fortbestand dieser kleinen selbständigen Betriebe des Gewerbes und des Handwerks. Und ebenso müssen wir sagen, dass die Klage der Landwirtschaft mehr als berechtigt ist. Ungeheure Arbeit vom frühen Morgen bis zum späten Abend und sehr oft schlechte Jahre! Alles ist da abhängig von der guten Witterung, von den guten Jahren. Ich möchte da die Landwirtschaft mit der Transportversicherung vergleichen, diese ist ganz abhängig von Wind und Wetter auf der See. Die Landwirtschaft ist total abhängig von Wärme und Kälte, von Trockenheit und Regen und kann sich dagegen nicht wehren. Und wenn auch etwa ein gutes Jahr kommt, wenn auch etwa die Heuernte, wie dieses Jahr, eine vortreffliche ist, so ändert das am Gesamtbild nichts: unsere Landwirtschaft steht vor der ungeheuer deprimierenden Thatsache, dass sie ihre Produkte nicht zu dem Preis absetzen kann, den die Erstellung kostet, und zwar infolge der Konkurrenz der landwirtschaftlichen Produkte aus dem Ausland. Und da müssen wir wiederum sagen: unsere Nation hat das allergrösste Interesse am Fortbestand der landwirtschaftlichen Betriebe, und wenn dieser Fortbestand sogar auf künstlichem Wege erhalten und gesichert werden müsste, so wäre die Nation verpflichtet, das zu thun. Ich scheue mich meinerseits nach Massgabe vielfacher Erfahrung nicht, es speciell in diesem Saal auszusprechen, dass die Landwirtschaft eine privilegierte Stellung in den Betrieben beanspruchen darf. Sie ist der Grundstock unseres nationalen Lebens, unserer nationalen Wirtschaft, und wenn die Landwirtschaft zu Grunde geht, so gehen auch wir Alle miteinander zu Grunde. Dabei soll keineswegs ausser Acht gelassen werden, wie eng wir anderseits auch von der Industrie abhängig sind. Das waren die Gedanken, die uns in der Kommission beseelten. Ich will niemand tadeln, der erklärt: «Ach Gott, dem Handwerk könnt Ihr so wie so nicht helfen, das sind so letzte Mittel, die wiederum nicht verfangen, und mit der Landwirtschaft ists nicht so gefährlich». So reden aber besonders diejenigen, die die Landwirtschaft nicht kennen, die nicht auf dem Land aufgewachsen sind und die Not des Lebens auf dem Land nicht durchgemacht haben. Wie gesagt, ich will da niemand tadeln, aber umgekehrt verlange ich, dass der gute Wille auf unserer Seite von Ihnen anerkannt werde.

Als man nun an die Lösung der Frage gieng, wie man da entgegenkommen könne, da entstanden gelegentlich der Mehrheits- und der Minderheitsantrag, wie sie gedruckt vorliegen. Ich erlaube mir, den Inhalt derselben zu skizzieren und überlasse Ihnen die Wahl. Ich meinerseits erkläre, dass der Minderheitsantrag von mir herrührt, der Mehrheitsantrag nach meiner Erinnerung von Herrn Wild verfasst worden ist, den ich bitten möchte, ihn speciell zu vertreten. Es war dem Redactor der Entwürfe die Aufgabe geworden, etwas zu formulieren. Der Redacteur formulierte dann, was jetzt im Minderheitsantrag steht. In der Kommission wurde von Herrn Wild ein Gegenantrag gestellt und dieser erhielt die Mehrheit, sodass auf diese Weise Mehrheits- und Minderheitsantrag einander gegenüber stehen. Es kommt darauf an, worauf Sie das Hauptgewicht legen: auf diesen allgemeinen Notstand der betreffenden Betriebsarten oder auf jenes Bedenken, dass, wenn wir für diese Betriebsarten an der Regel der Entwürfe festhalten, der versicherte Arbeiter oder Knecht, die Arbeiterin oder die Magd mehr an Bargeld und überhaupt mehr bekomme, als in gesunden Tagen bei der Arbeit. Je nachdem Sie dem einen oder andern Motiv den Vorzug geben, werden Sie den Mehrheits- oder den Minderheitsantrag annehmen. Der Mehrheitsantrag giebt der häuslichen Gemeinschaft den Vorzug, er sagt: «Als Tagesverdienst der in der Haushaltung ihres Arbeitgebers lebenden obligatorischen Mitglieder gilt der Barlohn». Es werden also da die Naturalien nicht mitgerechnet, und nach diesem Barlohn, nach dem also berechneten Arbeitsverdienst erfolgt die Einstellung in die Lohnskala und die Berechnung des Krankengeldes. Der Minderheitsantrag des Sprechenden legt weniger Gewicht auf die Frage der häuslichen Gemeinschaft, sondern mehr auf das vorhin hervorgehobene, auf die Notwendigkeit, diesen Betriebsarten für die Arbeitgeber und auch die Arbeiter, in Ansehung der Prämie, eine bevorzugte Stellung einzuräumen, sowohl für die in häuslicher Gemeinschaft lebenden als auch für die Abends nach Hause gehenden Ar-

beiter und Arbeiterinnen. Das ist der Hauptunterschied. Ein zweiter Unterschied besteht darin, dass der Mehrheitsantrag eben von unten nach oben geht, d. h. es als die Regel aufstellt, dass der betreffende Arbeiter tief, nur mit dem Barlohn, eingeschätzt werde und es im zweiten Teil des ersten Absatzes als Ausnahme hinstellt, wenn die richtige Einschätzung erfolgt, wenn also auch neben dem Bahrlohn noch die Naturalien bei der Eintstellung in die Lohnklassen und bei der Berechnung des Krankengeldes in Anschlaag gebracht werden. Dabei macht der Mehrheitsantrag diese Ausnahme von der Regel erst noch davon abhängig, dass Arbeiter und Arbeitgeber damit einverstanden seien. Der Minderheitsantrag schlägt den umgekehrten Weg ein, er erklärt es als Regel, dass auch die Naturalien mit eingeschätzt werden, dass man bei den Vorschriften des Entwurfes bleibe und lässt dann — das wäre dann die Konzession des Minderheitsantrages an diese Betriebsarten — eine Ausnahme zu. Er sagt: Auf den Antrag des Arbeitgebers muss die Zuteilung zu einer tiefern als der dem vollen Tagesverdienste entsprechenden Lohnklasse stattfinden. Es ist jedoch unzulässig, eine tiefere als die dem Barlohn entsprechende Lohnklasse zu wählen.

Das ist in der Hauptsache die Zeichnung der Verschiedenheit der beiden Systeme. Ich füge nur noch bei, dass die Kommission darüber einig ist, dass von solcher Berechnung des Lohnes zu Gunsten der genannten Betriebsarten nur bei der Krankenversicherung die Rede sein dürfe, nicht auch bei der Unfallversicherung. Da soll unter allen Umständen für die Invalidenrente und für die Hinterlassenenrente, auch für das Krankengeld über die Karenzzeit hinaus, wo das Krankengeld also der Unfallversicherung zur Last fällt, die Prämie und die Leistung der Anstalt nach dem wahren Lohn, d. h. nach dem sich aus der Addition des Barlohnes und der Naturalleistungen ergebenden Lohne berechnet werden. Da mache ich Sie nun auf eine Thatsache aufmerksam, die ganz eigentümlich ist: für die Unfallversicherung ist man überall damit einverstanden, dass man möglichst hoch gehen soll, in der Krankenversicherung aber zögert man überall. Das Nachdenken ergiebt, dass die Krankenversicherung so notwendig und weittragend oder noch notwendiger und weittragender ist, als die Unfallversicherung; und dennoch, wie gesagt, bei der Krankenversicherung zögert man, man ist nicht gern bereit, viel zu geben. Woher kommt das? Ich habe schon oft darüber nachgegrübelt, jedoch eine mich befriedigende Lösung nicht gefunden. Vielleicht liegt sie darin, dass eben beim Unfall die Grösse des Unglücks jedermann gegenwärtig ist. Schwere Invalidität, die durch eine Verletzung herbeigeführt wird, Tod durch Unfall oder gar tötlicher Massenunfall, das sind furchtbare Begebenheiten, die sofort alle guten Geister im Menschen wachrufen und zur Hülfe auffordern, während die Krankheiten, die alle zu Hause ausgehalten werden und von denen man oft nicht einmal spricht, wenn's nicht zu lange geht oder wenn nicht simuliert wird, fast unbeachtet bleiben, weil man immer noch gewöhnt ist, die Krankheit so als eine Art Uebel zu betrachten, das, im Gegensatz zum Unfall, jeden einmal trifft und von jedem auf seine Kosten ausgehalten werden muss. Das ist vielleicht eine richtige Erklärung für die seltsame Erscheinung.

Ich wiederhole, darüber sind wir einig, dass die Reduktion der Lohnskala keine Anwendung finden soll auf die Unfallversicherung.

Und nun stehe ich meinerseits mit Entschiedenheit zum Minderheitsantrag und ich bitte Sie, mir zu gestatten, das sofort zu begründen.

Von den beiden Motiven, warum wir den genannten Betriebsarten entgegenkommen sollten, geht mir gegenüber dem die häusliche Gemeinschaft betreffenden Motiv das Motiv des Notstandes, der ungünstigen Situation, in welcher sich einer befindet, weit vor. Da möchte ich einsetzen und da möchte ich diesen Bertriebsarten einen Favor gewähren, ohne Rücksicht auf die Frage, ob die Arbeiter in häuslicher Gemeinschaft mit ihren Arbeitgebern leben oder nicht. Ich möchte das den Betriebsarten als solchen geben. Das zweite, was ich als Vorzug des Minderheitsantrages bezeichnen möchte, besteht darin: die ratio legis des Minderheitsantrages ist eine hinkende, ist claudicans. Man giebt diesen Betriebsarten den Favor, dass die Löhne niedrig eingeschätzt werden dürfen, deswegen, weil die Leute in häuslicher Gemeinschaft leben. Wie steht es mit dieser häuslichen Gemeinschaft? Man nimmt an, die Leute, welche in häuslicher Gemeinschaft leben, haben, wenn sie krank werden, die Wohnung und die Verpflegung beim Meister, beim Arbeitgeber, und darum sei es nicht nötig, ihnen durch die Versicherung etwas in dieser Richtung zu gewähren. Aber wie lange werden sie beim Arbeitgeber in Verpflegung sein? Nehmen Sie doch das Obligationenrecht zur Hand und lesen Sie Art. 341 (wir werden uns noch oft mit ihm zu befassen haben). Er lautet: «Bei einem auf längere Dauer abgeschlossenen Dienstvertrage geht der Dienstpflichtige seiner Ansprüche auf die Vergütung nicht verlustig, wenn er durch Krankheit, durch Militärdienst oder aus ähnlichen Gründen ohne eigenes Verschulden auf verhältnismässig kurze Zeit an der Leistung seiner Dienste verhindert wird. Der Arbeitgeber hat den Dienstpflichtigen, welcher mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebt, bei vorübergehender unverschuldeter Krankheit auf eigene Kosten verpflegen und ärztlich behandeln zu lassen». Bei vorübergehender, unverschuldeter Krankheit, meine Herren! Sobald das Verschulden kommt, hört die Verpflichtung des Arbeitgebers gegenüber denen mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Arbeiter auf und sobald die Krankheit eine längere Dauer annimmt, hört die Verpflichtung wieder auf. Es ist also das Motiv, das zum Mehrheitsantrag geführt hat, nur für eine gewisse Zeit und nur in gewissen Fällen richtig, nämlich da, wo es dem Meister nicht einfällt, von Verschulden zu sprechen und wo die Krankheit in kurzer Zeit abläuft. Sobald sie aber eine gewisse Dauer — über 14 Tage hinaus, das ist, glaube ich, die Berechnung der Gerichte — annimmt, so hört die Verpflichtung des Meisters auf und es ist seinem freien Willen, seiner Humanität überlassen, den kranken Menschen noch zu behalten oder aber in ein Spital oder in seine Heimat abzuschieben. Dieses Motiv, das zum Mehrheitsantrag geführt hat, hinkt also in der That. Wenn man logisch vorgehen wollte, so müsste man sagen: so lange der Betreffende in häuslicher Gemeinschaft lebt und auch im Krankheitsfall in derselben gehalten und im Haus

verpflegt wird, solange gilt die Reduktion des Lohnes auf dem Barlohn; allein, sobald die Verpflichtung des Arbeitgebers zur Verpflegung aufhört, tritt die Regel des Gesetzes wieder ein. Aber was wäre das für eine Ordnung? Dann müsste man in jedem einzelnen Falle untersuchen: wie lange währt die Pflicht, wie lange die Krankheit, und wie lange hast Du, Meister, im Sinn, den armen Burschen noch zu behalten?

Und nun noch etwas ganz Anderes gegen den Mehrheitsantrag! Man zieht ein Verhältnis, das man nicht gerne Betriebsart nennt, ebenfalls in den Kreis des Gesetzes, das Dienstbotenverhältnis. Wir haben etwa 80,000 Dienstboten. Es ist das in der Regel ein Merkmal der social höhern Stellung, wenn man sich Dienstboten hält; die armen Familien haben in der Regel keine Dienstboten, sondern sie liefern die Dienstboten für die besser gestellten Familien. Wenn nun der Mehrheitsantrag angenommen wird, so erstreckt sich der Favor, der darin eingeräumt wird, auf alle Dienstbotenverhältnisse, auf die allerhöchsten Herrschaften in den städtischen Centren. Wollen Sie diesen Herrschaften nun überall den Vorteil einräumen, dass sie weniger Prämie zahlen müssen als andere Leute? Ich sehe nicht ein, weshalb man das thun sollte. Dieses Missverhältnis sollte, wenn es möglich ist, gehoben werden, allein es ist eben schwierig, einen Unterschied zwischen den städtischen und den ländlichen Dienstbotenverhältnissen zu formulieren, der sich im Gesetz sehen lassen darf.

Habe ich Ihnen damit auseinandergesetzt, was ich gegen den Mehrheitsantrag einzuwenden habe, so gebe ich zu, dass auch dem Minderheitsantrag Schwierigkeiten in der praktischen Handhabung entgegenstehen werden. Die Schwierigkeit besteht darin, die richtige Grenze zwischen landwirtschaftlichen Betrieben, Handwerk und Kleingewerbe einerseits und zwischen andern Betriebsarten anderseits zu finden. Diese Schwierigkeit besteht aber, nebenbei gesagt, auch beim Mehrheitsantrag.

Das sind nun zwei Versuche zur Lösung der Aufgabe, die Betriebsarten der Landwirtschaft, des Handwerks und des Kleingewerbes auf irgend eine Art besser zu stellen. Die Bedenken, die gegen beide Versuche walten, habe ich schon in der allgemeinen Debatte Ihnen klargelegt. Es ist sehr fraglich, ob dem Uebelstand abgeholfen, ob durch den Mehrheits- oder Minderheitsantrag überhaupt diesen Betriebsarten eine dauernde Hülfe gebracht werde. Es ist möglich, dass die wohlgemeinte Hülfe gerade gegen sie ausschlägt und ihnen zum Nachteil gereichen wird, indem eben überall die Arbeiter, besonders wenn sie von den Führern der organisierten Arbeiterschaft darauf aufmerksam gemacht werden, immer mehr diesen Betriebsarten entfliehen und der Industrie und den Bevölkerungscentren zuströmen werden, wo sie eine leichtere, wenn auch weniger gesunde Arbeit haben und wo sie gegen die Folgen der Krankheit und des Unfalls mehr gedeckt sind. Die vorliegenden Anträge sind zwei Versuche, von der Mehrheit der Kommission und der Minderheit in guten Treuen vorgenommen. Vielleicht finden Sie oder irgend einer von Ihnen eine bessere Lösung. Eine ganz probate Lösung wird nie gefunden werden können. Ich bitte Sie, alle guten Kräfte zusammen zu nehmen, damit wenigstens die relativ beste Lösung gefunden werden kann. Wir kaprizieren uns in keiner Weise weder auf den Mehrheits- noch auf den Minderheitsantrag. Wir sind nur davon überzeugt, dass wir da entgegenkommmen müssen, weil sonst die Entwürfe in der Volksabstimmung einfach bachab geschickt würden.

Wenn ich mit einer gewissen Lebhaftigkeit den Minderheitsantrag verfochten habe, so mögen Sie das entschuldigen, es hat durchaus nicht etwa die Meinung, dass ich den Vertretern des Mehrheitsantrages, den Herren, die in der Kommission dazu gestimmt haben, den Vorwurf ins Gesicht schleudern wollte, dass sie die Sache weniger überlegt haben als der Sprechende, noch viel weniger, dass sie es mit diesen Betriebsarten nicht eben so gut meinen, wie ich. Damit habe ich mein Referat geschlossen, ich empfehle Ihnen meinerseits die Annahme des Minderheitsantrages.

M. **Comtesse**, président de la commission: Les propositions qui vous sont faites à l'art. 79bis sont le fruit d'une laborieuse discussion dans laquelle nous avons cherché à donner satisfaction à ce qui nous a paru être légitime dans les revendications de l'agriculture et de la petite industrie.

Vous savez qu'aussitôt l'art. 34bis introduit dans la constitution, l'agriculture, par ses représentants les plus autorisés, a demandé que les ouvriers agricoles fussent compris dans l'assurance, alors qu'en Allemagne on les en avait d'abord exclus.

Ils ont fait ressortir que si les ouvriers des campagnes ne pouvaient pas bénéficier des avantages de l'assurance, il en résulterait aussitôt une recrudescence très dangereuse de l'émigration des ouvriers de campagne vers les villes, ce qui aggraverait encore les conditions déjà difficiles de l'agriculture, et les représentants de l'agriculture ont ajouté: Nos ouvriers sont plus exposés que d'autres aux intempéries des saisons et du climat et aux maladies qui en résultent, ils sont exposés plus que d'autres à toutes sortes d'accidents. Nous voulons aussi pour eux une part de cette protection sociale, de ces mesures de sauvegarde qui ont été réservées exclusivement jusqu'ici aux ouvriers des villes. Vous vous souvenez que le Bauernbund est né de ce sentiment très compréhensible.

Mais d'autre part, les représentants de l'agriculture nous ont dit:

«Le petit patron agriculteur, de même que le petit artisan, ne peuvent pas supporter avec leur gain limité des contributions que peuvent supporter les patrons de la grande ou de la moyenne industrie; de même les ouvriers des campagnes, qui parviennent difficilement à réaliser un pécule annuel de fr. 300 à 400, ne sauraient payer la même prime que les ouvriers des villes. Il faut établir une différence en notre faveur. Qu'on nous donne un régime spécial que justifiera d'ailleurs la situation spéciale et difficile de l'agriculture et de la petite industrie. L'ouvrier de campagne n'éprouve d'ailleurs pas les mêmes besoins qui caractérisent celui des villes, il est habitué à peu dépenser, à vivre de peu et il pourra faire face aux jours de maladie avec une indemnité bien inférieure à celle dont l'ouvrier des villes a besoin. Mettre l'agriculture et la petite industrie aux bénéfices de l'assurance et alléger en même temps la contribution

de l'agriculteur, employeur ou employé correspondant d'ailleurs, par une réduction de l'indemnité de chômage, telles étaient les deux faces du problème posé. Il fallait trouver la solution et nous vous l'apportons avec l'art. 79bis, soit avec la proposition de la majorité, soit avec la proposition de la minorité de la commission. Nous avons été unanimes pour reconnaître qu'un dégrèvement équitable s'imposait. Aller plus loin, ce serait alors retomber dans les errements de l'assistance.

Où nous nous sommes séparés, c'est sur la manière de calculer la prime et nous l'avons formulée de deux façons différentes:

La proposition de la majorité de la commission, due à M. Wild, auquel je laisse le soin de la développer devant vous — consacre comme règle que le gain journalier de ceux qui vivent dans le ménage de l'employeur ne sera compté en général que pour la portion de ce gain payée en numéraire, et que ce ne sera qu'exceptionnellement qu'on fera entrer en ligne de compte, si l'employeur et l'employé en conviennent, la portion du salaire payée en nature, tandis que la minorité veut que le salaire soit intégralement estimé, sauf que ce salaire pourra être attribué à une classe inférieure à celle correspondant au gain journalier total, lorsque l'employeur en fait la proposition.

Pour ma part, je donne la préférence à la proposition de la majorité de la commission pour ce motif déterminant, c'est qu'elle exige un accord qui me paraît nécessaire entre l'employeur et l'employé, tandis que la proposition de la minorité fait dépendre de la volonté de l'employeur seul, le retranchement dans le calcul du salaire de la portion de ce salaire payée en numéraire et représentée par le logement et l'entretien.

Vous choisirez entre l'une et l'autre de ces deux solutions; nous avons fait notre possible pour en trouver une aussi équitable que possible, et nous serions heureux si l'on parvenait à améliorer celle que nous vous proposons.

Wild: Ich gestatte mir, den Mehrheitsantrag noch etwas specieller zu empfehlen. Es ist Ihnen vom Vertreter des Minderheitsantrages auseinandergesetzt worden, welche Geschichte diese Ausnahmsstellung hat, die man dem Handwerk und dem Kleingewerbe einräumen wollte und Sie haben vernommen, dass die Schwierigkeit besonders darin bestand, eine Begrenzung derjenigen Kreise festzustellen, von denen man zugeben muss, dass sie einer speciellen Würdigung bedürfen, um dann nachher diesen begrenzten Kreisen eine besondere Behandlung im Gesetze zu teil werden zu lassen. Die Schwierigkeit, zu begrenzen, was man hier thun will, ist gerade der Grund, weshalb die Mehrheit zu ihrem Antrag gekommen ist. Wir suchten etwas zu bieten, das in seiner Definition klar ist, das nicht in jedem einzelnen Falle Anlass zu einer Interpretation giebt, die das einemal so, das anderemal anders ausfällt, wir suchten, zu generalisieren, Fälle als Ausgangspunkt zu nehmen, die steststort, in jedem einzelnen Moment, darauf untersucht werden können, ob sie zutreffen oder nicht. Wenn Sie einfach sagen «Landwirtschaft und Kleingewerbe» oder «Landwirtschaft und Handwerk» oder wie Sie die Worte wählen wollen, so haben Sie allerdings grosse, feststehende, klare Begriffe hervorgehoben, aber ebenso sicher ist dann, dass Sie eine Unzahl von Fällen vor sich haben werden, bei denen die Grenze der Thätigkeit des Betreffenden sich nicht so genau ziehen lässt und man vor die Frage gestellt wird: haben wir es da mit Kleingewerbe oder Grossgewerbe, mit Industrie oder Handwerk zu thun? Es ist dies vielleicht bei der Landwirtschaft weniger der Fall; aber so wie die Verhältnisse in unserem Lande liegen, ist auch hier die Grenze nicht immer sicher festzustellen. Es giebt Fälle, wo die Leute Industrielle sind und zugleich Landwirtschaft betreiben, und es ist dies bei uns nicht selten. Zeichnet sich doch unser Land gerade dadurch vor andern Ländern aus, dass Industrie und Handwerk überall im Land herum zu finden ist und dass sich diese beiden Zweige nicht in der Weise in den Städten zusammenschliessen, dass das Land lediglich eine Bauernbevölkerung enthält. Wir werden vielleicht in keinem Land Europas ein stärkeres Sichdurchdringen der industriellen und gewerblichen Thätigkeit und derjenigen der Landwirtschaft finden als bei uns. Das wird sich auch im einzelnen Falle, nicht bloss im grossen und ganzen, als wahr erweisen und es wird eine Menge von Fällen geben, in welchen die Begrenzung eine schwankende ist.

Sodann wollte man nicht zugeben, dass es sich einfach um eine Art Zuwendung an einen bestimmten Teil des Volkes handle. Ich glaube, das Bedürfnis, nach dieser Seite hin eine Ausnahme zu konstruieren, lässt sich daraus ableiten, dass man auf gesetzgeberischem Weg mit verhältnismässig geringen Mitteln etwas schaffen will, das eben doch eine Leistung ist. Wir sagen durch das Gesetz: eine Person, die krank wird, soll nicht ins Elend kommen, sondern es soll ihr sowohl für die Kosten der Pflege, wie für den entgangenen Lohn ein Ersatz geboten werden. Aber woher kommt der Ersatz? Dadurch, dass das Gesetz sagt: der Betreffende hat das Recht, einen solchen Ersatz zu beziehen, werden die Mittel noch nicht geschaffen. Wenn nun das Gesetz denjenigen sucht, der die Mittel aufbringen soll, so ist es überall, durch das ganze System des Gesetzes hindurch, der Arbeitgeber in erster Linie, der Arbeitnehmer in bescheidenem Masse. Nun ist es richtig, dass dem Arbeitgeber, wenn er social ganz wesentlich höher steht als der Arbeitnehmer, wenn zwischen seiner materiellen Kraft und derjenigen des Arbeitnehmers ein wesentlicher Unterschied besteht, gewisse Pflichten überbunden und dass diese im Gesetz statuiert werden. Wenn aber die beiden Leute, die da in Frage kommen, finanziell beinahe auf der gleichen Stufe stehen, so ist es ein etwas missliches Ding, zu erklären: Du, der Du nichts hast, giebst dem andern, der auch nichts hat, etwas. Denn wo nichts ist, hat der Kaiser sein Recht verloren. Es ist nötig, darauf zu sehen, dass wir nicht ein Gesetz erhalten, das auf diejenigen Fälle, auf die es ursprünglich angewendet werden wollte, doch nicht recht passt. So wenig als die Haftpflicht weiter ausgedehnt werden kann und so sehr von allen Seiten zugegeben wird, dass die Haftpflicht eigentlich auf viele Fälle, auf die sie schon ausgedehnt wurde, ihrer Natur nach gar nicht recht passt, so gut ist dies gewissermassen auch bei der Krankenversicherung der Fall.

In zweiter Linie steht bei uns der Grundsatz: es soll wenn irgend möglich vermieden werden, dass derjenige, der krank ist, während der Krankheit mehr bezieht, als während er wirklich Arbeit leistet, und zwar aus Gründen, die Ihnen allen geläufig sind, insbesondere aus dem Grunde der Simulationsgefahr.

Sodann haben wir noch auf ein Verhältnis Bedacht genommen, das nicht ganz ausser Acht gelassen werden darf, ich meine das Verhältnis der Lehrlinge. Die grosse Zahl der Lehrlinge, namentlich diejenigen im Gewerbe, befinden sich bei den Meistern in Kost und Logis. Es haben Untersuchungen stattgefunden, welche erwiesen, dass die Behauptung unrichtig ist, dieses Verhältnis vom Lehrling zum Meister trete numerisch in den Hintergrund, es komme nicht mehr so häufig vor. In der weitaus grössten Zahl der Fälle wohnt beim Gewerbe der Lehrling beim Meister im Haus. Wenn Sie nun beim Lehrling, wie das Gesetz es vorsieht, einen Lohn annehmen, trotzdem er keinen bezieht, der demjenigen eines jungen Arbeiters der gleichen Berufsart entspricht, so erhält der Lehrling einen Lohnersatz für einen Lohn, den er gar nicht bezieht.

Es ist von Herrn Forrer erwähnt worden, dass man logischerweise eigentlich sagen müsste: solange nach Art. 341 O. R. der Betreffende Wohnung und Pflege beim Meister geniesst, solange kann auf ein halbes Krankengeld abgestellt werden. Aber auch beim Antrag der Kommissionsminderheit tritt der Fall ein, dass die Betreffenden ein kleineres Krankengeld erhalten, als sie sonst erhalten würden, ganz abgesehen davon, ob der Art. 341 zutrifft oder nicht. Nach dieser Seite hin bleiben sich, wenn man auch formell unsern Antrag angreifen kann, faktisch die Verhältnisse vollständig gleich, und es kommt schliesslich mehr darauf an, als auf die formelle Konstruktion.

Ich mache Sie ferner auf ein nicht unbedeutendes Verhältnis aufmerksam, das mir etwas näher liegt, ich meine die ostschweizerische Hausindustrie. Da werden wir überhaupt noch unser blaues Wunder erleben. Es wird da sehr schwierig sein, das Gesetz anzuwenden und zu richtigen Resultaten zu gelangen. Denn wir haben da das eigentümliche Verhältnis, dass wir Sticker haben, die wir weder als Arbeitgeber noch als Arbeitnehmer betrachten können. Ob ein solcher Sticker unter die Versicherung kommt oder nicht, ist ganz unsicher. Sie erinnern sich an das Votum des Herrn Tobler, der darauf auch Bezug nahm. Der Sticker, der es selber nötig hätte, versichert zu sein, weil er ein armer Teufel ist, hat eine Fädlerin; er muss sie haben. Er erscheint somit als Arbeitgeber derselben. Sie wohnt gewöhnlich bei ihm im Haus; das ist auf dem Land sehr häufig der Fall. Für diese Fädlerin muss er die Prämien zahlen, sie soll à l'abri sein, wenn ihr etwas passiert, der Sticker aber, der gar nichts hat, fällt zwischen Stuhl und Bank. Er hat einer Arbeierin gegenüber die Rolle des Arbeitgebers und ist doch absolut nicht das, was ein Arbeitgeber ist. Wenn wir also nach dieser Seite hin die Last des Arbeitgebers etwas erleichtern, so tragen wir nur Verhältnissen Rechnung, die darauf absolut Anspruch haben. Das trifft nach unserem Vorschlag deutlich zu.

Es ist hervorgehoben worden, dass man auch die Dienstboten unter den Schutz des Gesetzes stelle nnd dass man nach unserem Vorschlag reichen Dienstherrschaften Begünstigungen gewähre, auf welche diese weder Anspruch haben noch erheben. Das wird bei der Landwirtschaft und beim Kleingewerbe auch so sein. Es wird auch da Leute geben, die finanziell gar nicht übel stehen. Die Landwirte sind nicht lauter arme Menschen: es giebt unter ihnen ganz grosse. Man müsste also schon wieder abgrenzen zwischen grossen und kleinen Landwirten. Aber auch damit würden wir nicht alle Verhältnisse richtig treffen. Es giebt unter den kleinen Landwirten auch Leute, die Kapitalisten sind und es einfach vorziehen, nicht einen grossen Grundbesitz zu haben, sondern ihre Kapitalien anderswie anzulegen. Die Gefahr ist also konstant vorhanden, dass man mit solchen Umschreibungen durchaus nicht immer die richtigen Leute trifft, und darum kann der Minderheitsantrag, so gut wie der unsrige, auf Verhältnisse angewendet werden müssen, auf die er nicht passt.

Dagegen ist nun ganz sicher, dass man bei unserem Vorschlag in jedem Fall ganz genau weiss, auf wen er anzuwenden ist, so dass es gar nicht zu einer Kontroverse oder gar zu allgemein eingreifenden Interpretationen kommen kann. Umgekehrt wirft sich beim Minderheitsantrag sofort die Frage auf: wer gehört dazu? Da müssen irgend welche Behörden angerufen werden, welche gewisse Grundsätze aufstellen. Diese müssen dann angewendet werden, indem die Einzelnen sich darauf berufen, und wir haben dann sofort die ganz bedenkliche Erscheinung, die wir auch bei der Haftpflichtgesetzgebung, bei der Ausdehnung der Fabrikgesetzgebung etc. immer wieder empfunden haben, dass man einen Grundsatz, der aus dem Bedürfnis besonderer Verhältnisse hervorgegangen ist und der dort eine Wohlthat war, gewaltsam und mit allen möglichen Künsten auf andere Kreise anwendet und ausdehnt. Wir haben dann die beständige Unsicherheit, wie weit eine solche Interpretation greift und wo sie endlich ihren Halt nimmt, während wir nach unserem Vorschlag zum vorneherein alle Zweifel ausschliessen. Dieser letztere Grund ist es ganz wesentlich, der uns massgebend erscheint. Wir glauben bestimmt, dass diejenigen, die von unserm Antrag betroffen sind, im grossen und ganzen sich dabei wohl befinden werden, indem die verschiedenen Verhältnisse berücksichtigt sind.

Wir sind nach Massgabe des Möglichen den verschiedenen Wünschen und Bedürfnissen entgegengekommen und drücken uns in einer bestimmten, für jeden einzelnen Fall zutreffenden Weise aus. Darin liegt meines Erachtens der Hauptvorzug unseres Antrages. Ich empfehle Ihnen denselben zur Annahme.

Meyer: Nachdem Herr Forrer gestern Vormittag den Artikel des Herrn Greulich berührt hat, fühle ich mich veranlasst, mit einigen Worten darauf zurückzukommen.

Herr Greulich behandelt uns in diesem Artikel etwas schnöde; er wirft den Vertretern der Landwirtschaft in der Kommission vor, sie hätten den Gesetzesentwurf verschlechtert; sie hätten ihre Arbeiter auf eine niedrigere Lohnklasse herabgedrückt. Es ist nun das nicht so wichtig; denn in der Unfallversicherung wird ja der volle Lohn berechnet, es wird die Naturalvergütung mit dem Barlohn zugleich in Rechnung gebracht, und die Unfallversicherung hat für die landwirtschaftlichen Arbeiter eine grössere Be-

deutung als die Krankenversicherung. Die Unfallversicherung bringt für den landwirtschaftlichen Arbeitgeber neue Lasten, die er bis dahin nicht gewohnt war und — ich verhehle mir das nicht — wenn das Gesetz einmal in Kraft tritt, so werden die Vertreter der Landwirtschaft mit keinen Kosenamen bedacht werden.

Etwas anderes ist es mit der Krankenversicherung; da soll nur der Barlohn angenommen werden, weil nach der Berechnung sich herausgestellt hat, dass wenn die Naturalleistung, Kost und Logis, auch mitgerechnet werden, der Arbeiter in kranken Tagen einen grösseren Lohn bezieht, als wenn er arbeitet. Man sagte sich, darin liege ein Grund zur Simulation; es liege darin etwas Unmoralisches, wenn der Arbeiter in kranken Tagen eine grössere Entschädigung erhalte, als wenn er gesund sei und arbeite. Der Unterschied ist ja nicht so beträchtlich. Wenn ich Herrn Forrer die Lage der Landwirtschaft schildern höre und mir diese magern Vorteile vorstelle, so ist das gar nicht so wichtig, dass man sich darüber aufzuhalten brauchte. Es ist allerdings ein anderer Grund noch wichtiger, der gegen diese Bestimmung spricht. Denn es wird schwer zu unterscheiden sein, wo der Kleinbetrieb aufhört und wo der Grossbetrieb anfängt. In den landwirtschaftlichen Betrieben sind Landwirtschaft und Gewerbe vielfach mit einander verbunden; Industrie und Landwirtschaft sind gerade in unserm Kanton überall vermengt. Dass aber für die wirtschaftlich schwachen Betriebe etwas geschehen muss, das liegt auf der Hand. Herr Greulich macht im Anfange seines Artikels Herrn Forrer den Vorwurf, er berücksichtige die wirtschaftlich schwachen Betriebe, wie Landwirtschaft und Kleinhandwerk, zu wenig, und am Schlusse macht er uns, weil wir im Art. 79bis auf die wirtschaftlich schwachen Betriebe Rücksicht genommen haben, den Vorwurf, wir hätten aus Engherzigkeit das Gesetz verschlechtert! Wenn ein Weg gefunden werden kann, der eine bessere Lösung bringt als dieser Art. 79bis, so sind wir vollständig einverstanden; wir werden sie acceptieren, auch dann, wenn es Herrn Greulich betrifft.

Dass für die wirtschaftlich schwachen Betriebe etwas geschehen muss, liegt auf der Hand. In Oesterreich z. B. haben die verschiedenen Landtage einfach beschlossen, dass das Land die Prämien für die Versicherung der Landwirtschaft übernehme; man war dort überzeugt, dass die Landwirtschaft zu schwach sei, diese Prämien zu tragen.

Ich muss Sie um Entschuldigung bitten; ich bin nicht wohl und darum nicht im Falle, mich weiter hierüber auszusprechen; aber ich fühlte mich verpflichtet, meine Stellung zu präzisieren. Ich erkläre mich also für den Art. 79 bis und stimme zum Mehrheitsantrage, weil ich ihn für den präziseren halte.

Gisi: Erlauben Sie auch einem Vertreter und einem der Schöpfer des Art. 79 bis einige Worte in dieser Angelegenheit. Die Situation beginnt nachgerade etwas ungemütlich zu werden; denn von links und rechts werden Hiebe gegen mich ausgeteilt, dass es nur so um die Ohren klatscht. Von rechts heisst es, wir hätten die Bauernliga-Vertreter nicht hinter uns, wir hätten die Interessen der Bauern in der Kommisison nicht vertreten, wie es sich gehöre, wir hätten namentlich die Interessen der Kleinbauern gegen diejenigen der Grossbauern aufgeopfert und es sei absolut nicht möglich, dass die Landwirtschaft diese Lasten auf sich nehmen könne, welche wir mit der ganzen Vorlage ihr aufbürden. Was vor allem den Vorwurf anbetrifft, wir hätten die Grossbauern bevorzugt, so muss ich denselben absolut zurückweisen. Wir haben in der Schweiz keine grossbäuerlichen Betriebe; so lange ein Bauer noch den Pflug selbst regieren und die Mistgabel handhaben muss, um sein Brot zu verdienen, kann von Grossbetrieb gewiss nicht gesprochen werden. Wenn überhaupt bei der Unfall- und Krankenversicherung einem Betrieb grössere Opfer auferlegt werden, so ist es gewiss der grössere Betrieb; denn er hat die teureren Arbeiter und den maschinellen Betrieb, fällt also in eine höhere Unfallklasse. Aber es ist in letzter Zeit ein Modeartikel publizistischer und politischer Rabulistik geworden, die Kleinbauern gegen die Grossbauern aufzuhetzen, den Viehzüchter gegen den Milchwirtschafter und den Weinbauer gegen den Getreidebauer. Warum? Man fürchtet eine Vereinigung der landwirtschaftlichen Elemente; ich hoffe aber, dass trotz diesen Wellen, in die eine solche Vereinigung hinausgetrieben werden will, die Vereinigung doch zu stande kommt und die berechtigten Interessen der Landwirtschaft verfechten wird. Wir wollen keine intransigente Agrarierpolitik treiben; unsere Abstimmungen und endgültigen Entscheidungen werden immer dort sich gipfeln, wo die Ehre und Wohlfahrt des Landes es erfordert. Allein dass wir uns zu einer Vereinigung zusammenschliessen, welche die berechtigten Interessen der Landwirtschaft vertreten soll, dagegen kann niemand etwas haben.

Wenn man uns den Vorwurf macht, wir hätten die Interessen der Landwirtschaft in der Kommission nicht gehörig vertreten, so vergisst man auf der einen Seite, dass wir in unserer Bauerneinfalt Herrn Forrer nicht gewachsen waren; auf der andern Seite aber, wenn wir die Leute fragen, wo wir die Interessen der Landwirtschaft nicht vertreten haben, so bleibt man uns die Antwort schuldig, und ich habe die Ueberzeugung, dass die gleichen Herren, welche heute sagen, die Landwirtschaft könne die Opfer nicht aufbringen, welche man ihr aufbürde, wenn wir die Konsequenz aus dieser Sprache gezogen und gegen die Einbeziehung der Landwirtschaft in die Versicherung gesprochen und gestimmt hätten, uns wieder einen Vorwurf daraus gemacht hätten und dann allerdings mit etwas grösserer Berechtigung.

Von links her tönt der Ruf der Engherzigkeit. Meine Herren! Der Begriff der Engherzigkeit ist ein weiter; ich gebe z. B. zu, dass ich nicht ein so weites Herz habe, dass ich mich vom Bunde bezahlen lasse und dann die Arbeit, die ich übernehme, nicht abliefere! Wenigstens ist mir nicht bekannt, dass die Lohnstatistik aus dem Dossier des Herrn Arbeitersekretärs Greulich hervorgegangen sei. Auf der andern Seite hätten wir aber ganz gut die Opfer, die uns durch die Unfallversicherung aufgebürdet werden, von uns weisen können. Ich habe die Ueberzeugung und das Bewusstsein, dass wir, wenn wir die Prophetenfahne der Verwerfung entfaltet hätten, die Popularität bei unsern Bauern absolut nicht eingebüsst hätten und dass sie uns vielleicht williger gefolgt wären, als sie uns zur

Annahme des Gesetzes folgen werden. Aber ich habe eine höhere Auffassung von dem Mandate eines Volksvertreters, als nur das zu thun, was der Wille der Mehrheit ist. Wir haben nach meinem Dafürhalten zu untersuchen, was dem Volke frommt und es von unserer Ueberzeugung auch wieder zu überzeugen; mag es dann entscheiden, wie es will.

Uebergehend nun zu Art. 79 bis, erkläre ich mich vor allem für den Mehrheitsantrag. Ich gebe zu, dass beide Fassungen einige Lücken aufweisen und dass der ganze Artikel 79 bis, Sie mögen ihn annehmen nach welcher Fassung Sie wollen, noch Lücken bietet. Ich lade die Versammlung ein, darüber nachzudenken. Wenn Sie eine vollkommenere Fassung finden, so bin ich gewiss der erste, der dazu stimmen wird, aber, wie ich Ihnen schon von Anfang an gesagt habe, es ist eine der ersten Bedingungen, welche wir stellen müssen, dass das Krankengeld nicht höher sei, als der Barlohn in gesunden Tagen. Wenn Sie diese Ausnahmebestimmung nicht machen, dass Sie nur den Barlohn berechnen, so wird in allen jenen Fällen, wo der Barlohn nicht wenigstens Fr. 500 beträgt, wenn Sie die anderen Leistungen auch nur zu Fr. 350 berechnen, in kranken Tagen das Krankengeld höher sein als der Barlohn, den der betreffende Arbeiter in gesunden Tagen erhält. Es ist das eine Thatsache, welche Sie sich aus den Berechnungen selbst feststellen können. Nun ist aber nach meinem Dafürhalten der indirekte Nachteil, welchen die Landwirtschaft durch die Unfall- und Krankenversicherung; infolge der Weniger-Leistung ihrer Arbeiter erleidet, grösser als der, welchen der Prämienbetrag ausmacht. Was geschah bisher in der Regel bei leichtem Unwohlsein und kleineren Unfällen? Wie gestalteten sich da die Verhältnisse? Schnitt sich ein Arbeiter in den Finger, so hielt er den Finger unter die Brunnenröhre, schüttelte ihn noch zwei, dreimal, liess ihn verbinden und arbeitete weiter. Künftig wird ein antiseptischer Verband um diesen Finger gelegt werden und derselbe wenigstens 8 Tage in der Schlinge herumgetragen werden müssen. Wenn der Arbeiter bis jetzt unwohl war, so dispensierte man ihn von den schweren Arbeiten; er half aus, wie er konnte und die übrige Arbeit übernahm entweder der Meister oder ein anderer Knecht. Künftig wird das Verhältnis ändern; er wird ins Bett liegen; denn dazu hat man die Krankensversicherung. Das sind Dinge, welche nach meinem Dafürhalten viel schwerer wiegen, als die Prämien, welche wir bezahlen müssen. Trotz alledem sind wir für den Vorschlag; allein wir müssen die absolute Sicherheit haben, dass das Krankengeld in kranken Tagen nicht höher sei, als der Barlohn in gesunden; sonst müssten wir mehr als die doppelte Anzahl Reservearbeiter haben, um unsern Betrieb durchführen zu können. In dieser Richtung glaube ich klar gewesen zu sein.

Nun habe ich Ihnen noch kurz den Unterschied zwischen dem Antrage der Mehrheit und der Minderheit vorzuführen. Die Mehrheit stellt als Grundsatz auf, dass der Barlohn berechnet werden soll; wenn etwas anderes stipuliert werden will, so hat es im Einverständnisse zwischen dem Arbeitgeber und Arbeitnehmer zu geschehen. Es wird das zutreffen in allen jenen Fällen, wo der Arbeiter nicht sicher ist, ob der Arbeitgeber ihn in kranken Tagen in seinem Haushalte verpflegen will, wie es bei uns in einer richtigen Bauernwirtschaft in 9 von 10 Fällen immer geschieht. Wenn Sie nun aber den Minderheitsantrag annehmen, so bürden Sie dem Arbeitgeber die gehässige Pflicht auf, gegen seinen Arbeiter den Antrag zu stellen: ich will eine exceptionelle Stellung haben; ich will von dieser Stellung, die mir durch das Gesetz gegeben ist, Gebrauch machen. Beim Mehrheitsantrage dagegen ist die gesetzliche Bestimmung da, dass nur der Barlohn berechnet werden soll. Ich gebe zu, dass es etwas chokiert, dass auch Herrschaften für ihre Dienstboten von diesem Gesetze Gebrauch machen können; allein Sie werden eine Ungerechtigkeit nicht umgehen können. Bei dem Mehrheitsantrage haben Sie diese Ungleichheit; bei dem Minderheitsantrage aber haben Sie das Gehässige des Vorgehens des Arbeitgebers gegen den Arbeiter und dazu noch die Möglichkeit oder die Sicherheit, dass es Arbeiter und Dienstboten giebt, welche in kranken Tagen mehr Krankengeld beziehen, als in gesunden Tagen Lohn. Der verehrte Herr Kollega Forrer schüttelt den Kopf; ich weiss, was er einwenden wird. Er wird sagen: Ja, Herr Gisi vergisst den Art. 341 des Obligationenrechtes. Allein, meine Herren, diesen Artikel vergesse ich absolut nicht; ich weiss ganz genau, dass der Arbeitgeber gehalten ist, bei kürzeren Dienstverhältnissen den Arbeiter, wenn er krank wird oder verunfallt, auf eine gewisse Zeit — in der Regel sind es 14 Tage — bei sich zu behalten und die Krankenpflege und Arznei zu übernehmen. Ich weiss auch, dass Herr Forrer in seiner Vorlage einen Artikel 56 geschaffen hat; ich weiss aber auch, dass dieser Artikel 56 in diesen Fällen nicht zur Anwendung gebracht werden kann. Ich möchte hören, was man dazu sagen würde, wenn ein Bauer, der einen kranken Knecht hat, die Pflege, die er ihm angedeihen lässt, vom Krankengeld abziehen würde. Ich glaube, das würde in gesunden bäuerlichen Verhältnissen nicht möglich sein und nicht durchgeführt werden. Ich habe die feste Ueberzeugung, dass nur der Mehrheitsantrag unsern Intentionen entspricht; denn wir wollen das Gehässige des Minderheitsantrages nicht auf uns laden. Der Minderheitsantrag hat für uns etwas Gehässiges, weil wir von uns aus den Antrag stellen müssen: wir wollen von unserer Begünstigung Gebrauch machen; es ist das ein gehässiges Vorgehen gegen den Arbeiter und von dem wollen wir entbunden werden. Ich für mich erkläre offen, dass ich es dann vorziehen würde, den vollen Betrag zu zahlen; allerdings müsste ich es dann den übrigen Herren überlassen, die Verantwortlichkeit für Annahme oder Verwerfung des Gesetzes voll und ganz zu übernehmen, die ich so wie so nicht übernehmen kann. Ich empfehle Ihnen also die Fassung der Kommissionsmehrheit.

Decurtins: Ich habe seiner Zeit bei der principiellen Besprechung der rechtlichen Begründung der Haftpflicht und der Krankenversicherung darauf aufmerksam gemacht, dass diese Begründung nur im modernen Lohnsysteme liege und dass man überall da, wo das Arbeitsquantum nicht so gross ist, dass über den gewöhnlichen Lohn noch durch Haftpflicht oder Unfallversicherung eine Ergänzung des Lohnes geschaffen werden kann, ebenso wenig die Versicherung ausdehnen könne, als Sie seiner Zeit die Haft-

pflicht ausgedehnt haben. Es ist von Seiten des verehrten Herrn Forrer bemerkt worden, die Landwirtschaft müsse man unterstützen, auch wenn man sie künstlich erhalten müsste. Ich glaube, die schweizerische Landwirtschaft braucht nicht künstlich erhalten zu werden; die schweizerische Landwirtschaft ist lebensfähig, wenn ihr vom Staate jene Sorgfalt zugewendet wird, welche sie, als die Urproduktion, verlangen kann. Jedermann wird mit mir übereinstimmen, dass man im modernen Staate überhaupt — das gilt nicht nur für unser Vaterland — im allgemeinen die Vorliebe der Industrie zugewendet hat, dass diese besonders bevorzugt worden. Wenn man mir vorwirft, das sei meine private Meinung, so kann ich Sie daran erinnern, dass jüngst in einer Versammlung hervorragender Nationalökonomen Herr Professor Oldenberg das Gleiche behauptet hat und seine Meinung von dem bekannten Nationalökonomen Professor Wagner, dem bekannten Haupte des Kathedersocialismus, unterstützt worden ist.

Ich glaube auch hier wird, so wie der Entwurf sich gestaltet, die Landwirtschaft in eine sehr üble Lage gebracht. Man hat ihr scheinbar eine Anzahl Zugeständnisse gemacht, von welchen ich aber fürchte, dass sie alle zum Nachteil der Landwirtschaft ausschlagen werden. Braucht man ja die landwirtschaftlichen Arbeitgeber gar nicht darauf aufmerksam zu machen, dass sie punkto Krankenversicherung viel schlechter gestellt seien als die industriellen Arbeiter; unsere gute Volksschule sorgt dafür, dass jedermann mit den Verhandlungen der eidgenössischen Räte bekannt wird, und wer die Gesetzesvorlagen liest oder den Beratungen in Gemeinden und Versammlungen darüber zuhört, wird sofort herausfinden, dass der landwirtschaftliche Arbeiter gerade bei der Krankenversicherung schlechter gestellt ist als der industrielle Arbeiter. Und was wird die Folge sein? Die Folge ist, dass der Zug in die Stadt, welcher unsere ganze moderne Kultur charakterisiert, gewaltig zunimmt, da sich die Leute sagen: in Bezug auf die Krankenversicherung sind wir in der Stadt ungleich besser gestellt als auf dem Lande; das wird sie um so mehr bewegen, sich der Industrie zuzuwenden. Sie wissen alle, dass es schon jetzt sehr schwer ist, Arbeiter für die Landwirtschaft zu erhalten, dass man zur Zeit der Heu- und Kornernte häufig gar keine Arbeiter findet; wir sehen, wie die Dörfer in den Alpen immer mehr vereinsamen, wie die Zahl der Landwirte abnimmt, und da wäre es gewiss an der Zeit, dass der Staat, wenn er die richtige Harmonie zwischen Landwirtschaft und Industrie erhalten will, die Landwirtschaft für die Krankenversicherung besonders unterstützen würde. Ich habe seiner Zeit in der Expertenkommission den Antrag gestellt, es möchte die Frage genau untersucht werden, wie man der schweizerischen Landwirtschaft in der Krankenversicherung durch besondere Unterstützung und Subventionen entgegenkommen könnte. Die Landwirtschaft wäre sicherlich um so mehr dazu berechtigt, weil, wie Herr Gisi sehr richtig hervorgehoben hat, wir in der Schweiz gar keinen oder nur sehr wenig Grossgrundbesitz haben, während eine grosse Anzahl Kleinbauern um ihre Existenz kämpfen; und für diese wäre es von Wert gewesen, wenn man ihnen besondere staatliche Subsidien zuerkannt hätte. Wer sich mit dem Gange der modernen nationalökonomischen Forschungen über Landwirtschaft beschäftigt, weiss, wie die neuern Untersuchungen ergeben haben, dass der kleine Grundbesitz mehr produziert als der Grossgrundbesitz, dass die socialistischen Theorien, die für die Industrie zutreffend sind, dass nämlich durch Konzentration der Kräfte mehr geleistet werde, bei der Landwirtschaft nicht zutreffen. Es hat sich gezeigt, dass die grossen Güter, welche durch gewaltige Ankäufe zusammengestellt wurden, im Verhältnis nicht soviel produziert haben, wie der mittlere und kleine Besitz, und dass diese Latifundien, wenn sie nicht durch Kapitalien aus der Industrie gehalten werden, elendiglich zusammenbrechen. Darum wäre es, wenn irgendwo, hier angezeigt gewesen, den kleinbäuerlichen Stand zu unterstützen und durch staatliche Subventionen dafür zu sorgen, dass der kleinbäuerliche Arbeiter dem Industriearbeiter gleichgestellt werde. Die meisten von Ihnen, meine Herren, wissen, dass der Kleinbauer einen Knecht und eine Magd, vielleicht höchstens drei Dienstboten hält, die am Familientisch essen; für diese hätte man sorgen sollen, dass sie nicht schlechter gestellt werden als der Industriearbeiter. Das wäre die richtige konservative Socialpolitik und ein gesunder Socialismus gewesen. Nehmen wir an, morgen seien alle Ideale der Socialisten erfüllt und letztere seien am Regierungsruder, so werden sie Bauern haben müssen so gut wie die gegenwärtige Gesellschaft. Es ist leicht, aus Bauern Industriearbeiter zu machen; aber aus Industriearbeitern Bauern zu machen, wird viel schwieriger, wenn es nicht unmöglich ist. Um so angezeigter wäre es gewesen, wenn man von Staats wegen eine Unterstützung geben würde, um den landwirtschaftlichen Knecht, die Magd dem Industriearbeiter gleichzustellen. Seien Sie versichert, meine Herren, wenn der landwirtschaftliche Arbeiter schlechter gestellt sein wird, werden die jungen Leute das Land verlassen und in die Stadt gehen. Dadurch werden Sie die Zahl der Industriearbeiter vermehren und deren Lohn herabdrücken, aber zugleich einen Zustand schaffen, der für die Landwirtschaft im höchsten Grade gefährlich ist. Ich verkenne keineswegs die guten Absichten der Vertreter der Landwirtschaft und ich bin der letzte, der ihnen daraus einen Vorwurf machen will, dass sie in der Kommission nach ihrer Ueberzeugung gehandelt haben; aber ich glaube, dass diese Schlechterstellung ihrer Arbeiter sich gerade an der Landwirtschaft am bösesten rächt. Ich muss sagen, ich begreife auch die Vertreter des kleinen Gewerbes und des Handwerks nicht. Sie wollen gleichsam auf dem Wege des Zwanges die Gesellen und Lehrlinge der Familie erhalten; sie gehen von der gewiss richtigen Idee aus, die Lehrlinge und Gesellen gehören zur Familie; wenn sie aber dieselben schlechter stellen, ihnen eine inferiore Stellung gegenüber dem Industriearbeiter zuweisen, glauben Sie, dass sie dieselben damit der Gemeinschaft des Hauses erhalten? Gerade das Gegenteil. Die Arbeiter im Kleingewerbe werden sich sagen: diese Gemeinschaft, die für uns so verhängnisvoll ist, muss einmal gebrochen werden; die Gesellen und Lehrlinge werden sich nicht mehr dem Hause des Meisters anschliessen, sondern auf eigene Faust leben. Auch hier erreicht man also durch scheinbare Zugeständnisse gerade das Gegenteil von dem, was man will; man ver-

mehrt nur die grosse Armee der Arbeiter. Ich hätte gedacht, dass gerade Kleingewerbe und Handwerk aus der eigenen Verfallszeit sich hätten überzeugen müssen, dass der einseitige Zwang das schlechteste Mittel ist, um ein sociales Gebilde zu erhalten.

Ich stelle heute keinen Antrag; ich habe seiner Zeit in der Expertenkommission einen Antrag gestellt und begründet und wenn Sie dessen Begründung im Protokoll der Expertenkommission nachlesen, werden Sie ungefähr die gleichen Ideen finden, von denen ich heute ausgegangen bin. Aber ich glaubte, Sie, meine Herren, darauf aufmerksam machen zu sollen, dass diese scheinbaren Zugeständnisse ein Damoklesschwert sind, das später in verhängnisvoller Weise auf das Kleingewerbe und Handwerk wie auf die Landwirtschaft niedersaust.

Jenny: Wie Sie aus der Diskussion entnommen haben, sind Landwirtschaft, sowie Gewerbe und Handwerk die Schmerzenskinder dieser Vorlage. In Anbetracht der exceptionellen Lage und der eigenartigen Verhältnisse dieser beiden grossen Erwerbsgruppen, die sich bekanntlich aus einer Unmasse grösstenteils kleiner Existenzen zusammensetzen, hat man nach ausserordentlichen Massnahmen gesucht, um die Einbeziehung dieser Bevölkerungsschichten in den Kreis der Versicherungsgesetzgebung möglichst schonend zu gestalten. Wir wissen alle, dass die Haftpflichtgesetzgebung vor der Landwirtschaft, dem Kleingewerbe und dem Handwerk halt gemacht hat, weil man überzeugt war, dass die strikte Anwendung der Haftpflicht für den Grossteil dieser wirtschaftlichen Interessengruppen den Ruin zur Folge hätte. Auch die Versicherung, die nun an die Stelle der Haftpflicht treten soll, sucht der Ausnahmestellung der Landwirtschaft und des Gewerbes in sehr weitgehendem Masse Rechnung zu tragen. So verdankenswert dieses Entgegenkommen und der Antrag der Kommission ist, so muss doch gesagt werden, dass damit im Zusammenhang steht eine ungleiche Behandlung der Arbeiter der verschiedenen wirtschaftlichen Interessengruppen. Ich wollte deshalb anfänglich schon bei der Eintretensfrage den Antrag stellen, es sei die Landwirtschaft im Interesse des Zustandekommens des Werkes, im Interesse eines einheitlichen Gusses des ganzen Werkes von der Versicherung auszuschliessen und der Landwirtschaft durch Erweiterung des Obligationenrechtes ein vermehrter Schutz angedeihen zu lassen. Allein ich musste mir sagen, der Ausschluss der Landwirtschaft, des Gewerbes und des Handwerkes von der Versicherung würde den grossen humanen Gedanken, nach und nach ein Band der Solidarität um die Bevölkerung zu ziehen, beeinträchtigen, wenn nicht sogar für die Zukunft verunmöglichen. Infolge dieser Betrachtung kam ich nach und nach dazu, mich für den Antrag der Kommission und zwar der Kommissionsmehrheit zu entschliessen.

Wenn ich der Auffassung nun beipflichte, es solle beim landwirtschaftlichen Arbeiter für die Berechnung der Prämie und der Entschädigung der Barlohn mit Ausschluss von Kost und Logis zur Grundlage genommen werden, so leiten mich dabei, nebst den bereits erwähnten Erwägungen, Zweckmässigkeitsrücksichten. Ich opfere meine persönliche Auffassung und sage mir: Hier sind die Verhältnisse mächtiger als der Wille des Einzelnen. Vom Herrn Berichterstatter der Kommission ist die schwierige Lage der Landwirtschaft geschildert worden und ich verzichte darauf, Gesagtes zu wiederholen. Ich bemerke nur, dass die Reinerträgnisse der Landwirtschaft im Abnehmen begriffen sind, indem mit der Vermehrung der Produktion die Entwertung der Produkte Hand in Hand geht. Diese leidige Thatsache findet ihren Ausdruck in der zunehmenden Verschuldung des Bauernstandes. Angesichts dieser Situation der Landwirtschaft ist es klar, dass diese Bevölkerung, die schwer um die Existenz ringt, jedem neuen Gesetz mit etwelchem Misstrauen gegenübersteht, und im vorliegenden Falle wäre dies um so begreiflicher, weil man weiss, dass das Gesetz der Landwirtschaft eine neue, bisher unbekannte Last aufhalst. Angesichts dieser Verhältnisse hat man die Auffassung des Bauernstandes, ganz besonders der kleinbäuerlichen Elemente, zu erforschen gesucht. Sobald die Vorarbeiten der Kommission so weit gediehen waren, dass man Anhaltspunkte hatte zur Berechnung der künftigen Entlastung der Landwirtschaft, hat man die Ansichten bäuerlicher Kreise entgegengenommen. Das Resultat war folgendes. Uebereinstimmend war man der Ansicht, dass der Gedanke der Versicherung hochgehalten werden und dass die Landwirtschaft zur Verwirklichung dieses grossen socialen Werkes Hand bieten solle. Aber übereinstimmend war man auch der Ansicht, dass die der Landwirtschaft zugemuteten Opfer deren Kräfte nicht übersteigen dürfen, sondern dass die eigenartigen Verhältnisse der Landwirtschaft in gebührende Berücksichtigung gezogen werden müssen. Ich glaube auch, diejenigen Mitglieder der Kommission, welche den Mehrheitsantrag betr. Gleichbehandlung der Landwirtschaft und des Gewerbes stellten, haben weniger ihrer persönlichen Auffassung gefolgt, als vielmehr dazu Hand geboten, die allgemeine Auffassung der Landwirtschaft in der Kommission zum Ausdruck zu bringen, und da erachte ich es bei diesem Anlasse als meine Pflicht, diejenigen Mitglieder der Kommission, welche die landwirtschaftlichen Interessen vertraten, gegen die Vorwürfe in Schutz zu nehmen, wie sie in letzter Zeit von einer gewissen Presse gemacht wurden. Der Vorwurf der Engherzigkeit muss entschieden zurückgewiesen werden.

Meine Herren! Wir sind ja alle einig, dass wir durch die neue Vorlage und den Mehrheitsantrag zu Art. 79bis keinen idealen Zustand schaffen. Wenn Herr Decurtins glaubt, man hätte der Landwirtschaft in Form einer Extrasubvention bessere Berücksichtigung zukommen lassen können, so würde die Landwirtschaft ein solches Entgegenkommen ja natürlich begrüssen. Und wenn Herr Decurtins befürchtet, die Vergünstigung, die man der Landwirtschaft zukommen lassen will, könnte in der Praxis ins Gegenteil umschlagen, so könnten wir dieser Befürchtung dadurch entgegentreten, dass wir sagen: wir haben es in der Hand, je nach den Wirkungen des Gesetzes, die zutreffenden Aenderungen vorzunehmen. Ich muss in dieser Beziehung der Ansicht des Herrn Decurtins beipflichten. Ich glaube auch, die Vergünstigung, die man uns in verdankenswerter Weise macht, könnte in der Praxis die gegenteilige Folge haben; allein wenn das Gesetz zu stande kommt, so werden wir uns jedenfalls schon nach kurzer Zeit mit Rücksicht auf verschiedene Punkte zu einer Revision

veranlasst sehen, um das Gesetz den praktischen Verhältnissen besser anzupassen. Darüber sind wir alle einig und auch Herr Forrer hat sich in dieser Beziehung rückhaltlos ausgesprochen. Bei dieser Gelegenheit wollen wir dann auch diesen Verhältnissen Rechnung tragen, wenn die Erwartungen wirklich ins Gegenteil umschlagen sollten.

Meine Herren! Ich sage auch hier: Das Bessere ist des Guten Feind. Wenn man es mit der Versicherung unseres Volkes ernst meint, so wollen wir einmal den Anfang machen, und mit Rücksicht auf verschiedene Momente, die ich Ihnen noch vor Augen führen will, glaube ich, es sei besser, schrittweise vorzugehen, statt sprungweise. Letzteres würde mit Sicherheit die Verwerfung der Vorlage zur Folge haben, während ein stufenweises Vorgehen uns in kurzer Zeit zu dem Idealzustande führen wird, der heute bereits von einem Redner gezeichnet worden ist. Wir dürfen nicht vergessen, dass unsere landwirtschaftliche Bevölkerung in Bezug auf das Versicherungswesen nicht diejenigen Kenntnisse besitzt, wie z. B. die städtische Arbeiterbevölkerung. Wir haben grosse Bezirke, wo man in bäuerlichen Kreisen die Kranken- und Unfallversicherung gar nicht kennt, und deshalb glaube ich, man solle bei Schaffung eines so grossen, neuen Werkes nur schrittweise vorgehen. Der Gedanke der Versicherung, der Gedanke der Solidarität muss sich nach und nach in bäuerlichen Kreisen einleben, er muss in Fleisch und Blut übergehen, und dann werden wir mit Leichtigkeit einen bessern Zustand schaffen können, als heute mit der Vorlage erreicht werden kann.

Auf der andern Seite mache ich auf einen Irrtum aufmerksam, der in bäuerlichen Kreisen besteht und der, merkwürdig übereinstimmend, auch in der Eingabe des Gewerbevereins Ausdruck gefunden hat. Wenn Sie mit den Bauern über die Sache sprechen, so begegnen Sie überall der Ansicht, es werden auch die Arbeitgeber, diese kleinbäuerlichen Existenzen, alle versichert sein, und sie können nicht begreifen, wieso die Lohnarbeiter mit Hülfe ihrer Beiträge versichert sind, sie selber dagegen nicht. Es ist schwer, den Leuten die Sache begreiflich zu machen. Wir haben allerdings ein Ventil in der freiwilligen Versicherung geöffnet.

Es ist bereits betont worden, dass unsere Landwirtschaft zum grossen Teil aus kleinbäuerlichen Betrieben besteht. Um Ihnen in dieser Beziehung ein Bild zu geben, mache ich Sie darauf aufmerksam, dass die Schweiz im ganzen 220,000 Viehbesitzer aufweisst und von diesen haben 200,000, also $^{10}/_{11}$ nicht mehr als 1—10 Stück Vieh. Der Bauernstand setzt sich also zu $^{10}/_{11}$ oder sagen wir zu $^{9}/_{10}$ aus Kleinbauern zusammen. Und wenn Sie — vorausgesetzt, dass die Viehhaltung als die Grundlage des Landwirtschaftsbetriebes angenommen wird — eine Rechnung über die ökonomischen Verhältnisse dieser Leute anstellen, über ihr Einkommen, so werden Sie zu merkwürdigen Resultaten kommen. Es wird dem Bauernsekretär vorbehalten bleiben, hier die nötigen Erhebungen zu machen. Sie werden dabei die Erfahrung machen, dass $^{9}/_{10}$ der Landwirtschaft nicht besser situiert sind, als ein grosser Teil derjenigen, für welche speciell diese Versicherunsggesetze aufgestellt werden. Deshalb begreifen diese Leute nicht, weshalb sie an die Prämien der Arbeiter beitragen sollen, aber selber nicht versichert sind. Aus der Diskussion habe ich entnommen, dass diesem Begehren in so einfacher Weise nicht entsprochen werden kann und ich hoffe, die kleinbäuerlichen Existenzen werden sich gleichwohl mit dem Gedanken der Versicherung befreunden.

Ich wollte Ihnen das mitteilen, um Ihnen zu zeigen, dass wenn der Landwirtschaft hier eine kleine Ausnahmestellung reserviert ist, dieses Entgegenkommen gerade von den Volkskreisen anerkannt werden sollte, für die die Versicherung selbst bestimmt ist.

Zur Sache selbst will ich nicht sprechen; es ist alles in genügender Weise erörtert worden. In Bezug auf den Mehrheits- und Minderheitsantrag schliesse ich mich Herrn Gysi an und sage: es kann nur der Mehrheitsantrag angenommen werden. Ich bin auch der Ansicht des Herrn Gysi, dass der Minderheitsantrag ein feindschaftliches Verhältnis zwischen Arbeitgeber und Arbeiter schafft, und eher würde ich keine Ausnahme aufnehmen als diesen Minderheitsantrag.

Präsident: Ich bitte die folgenden Redner, sich möglichst kurz zu fassen, damit wir diesen Artikel heute erledigen können.

Steiger: Ich werde dem Wunsche des Herrn Präsidenten sehr gern entsprechen, da ich sehr wenig zu sagen habe. Ich erlaube mir, Ihnen ein Amendement zum Mehrheitsantrag zu empfehlen, das den Einwänden des Herrn Forrer Rechnung tragen soll. Herr Forrer sagt, nach dem Mehrheitsantrag würden nicht nur die Arbeiter der Landwirtschaft, des Handwerks und des Kleingewerbs in eine Ausnahmestellung gebracht, sondern auch die Dienstboten; es würden auch reiche Herrschaften für ihre Dienstboten dieselbe Vergünstigung geniessen. Das war nun allerdings nicht die Absicht der Kommission, als sie den Mehrheitsantrag abzulehnen beschloss. Ich glaube, wir könnten diesem Einwande ganz gut dadurch Rechnung tragen, dass wir den Mehrheitsantrag im ersten Satz folgendermassen fassen würden:

«Als Tagesverdienst der den landwirtschaftlichen Betrieben sowie dem Handwerk und Kleingewerbe angehörenden obligatorischen Mitglieder, welche in der Haushaltung ihres Arbeitgebers leben, gilt der Barlohn». Das weitere wie im Mehrheitsantrag.

Dadurch ist von vorneherein ausgeschlossen, dass irgend eine Herrschaft sich auf diese Vergünstigung berufen kann, um für ihre Dienstboten eine geringere Prämie zu bezahlen. Es würde zwar diese Vergünstigung mancher Haushaltung wohlthun; denn es giebt nicht nur reiche Herrschaften, sondern auch bescheidene Haushaltungen, die sich etwa eine Magd halten. Allein der Konsequenz halber, um eine klare Grenze zu ziehen, thun wir gut, die Vergünstigung ausdrücklich auf Landwirtschaft, Handwerk und Kleingewerbe zu beschränken. In diesem Sinne empfehle ich Ihnen das vorgelesene Amendement zum Mehrheitsantrag.

Noch ein kurzes Wort gegenüber einer Befürchtung, welche sowohl von Herrn Forrer als von Herrn Decurtins ausgesprochen worden ist, es möchten durch diesen Artikel vielleicht gerade die landwirtschaftlichen Arbeiter bewogen werden, die Landwirtschaft zu verlassen und sich industriellen Betrieben zuzuwenden. Meine Herren, dieser Uebelstand besteht

schon jetzt in ausserordentlich hohem Masse. Warum? Weil unsere ganze Arbeiterschutzgesetzgebung sich bis jetzt auf die industriellen Arbeiter beschränkt hat; für diese hat man gesorgt, für die landwirtschaftlichen Arbeiter dagegen nicht. Letztere hatten bis jetzt weder Unfallversicherung, noch Haftpflicht, noch Krankenversicherung, und was wir ihnen nun bieten, ist gegenüber dem bisherigen Zustande schon ein so grosser Fortschritt, wir bieten manchem landwirtschaftlichen Arbeiter schon eine so grosse Beruhigung hinsichtlich seiner Lage, dass die von den Herren Forrer und Decurtins hervorgehobene Gefahr eher vermindert als vermehrt wird.

Schmid (Uri): Ich werde ganz kurz sein. Das Votum des Herrn Decurtins veranlasst mich, einige Worte zu spechen. Ich bin einverstanden, dass der Vorschlag der Kommissionsmehrheit ein befriedigender nicht genannt werden kann. Herr Decurtins vergisst aber, dass es ungemein viel leichter ist, zu kritisieren als etwas Besseres zu bringen. Wir waren nicht blind für das, was in der Expertenkommission gesprochen worden ist; aber wir haben auch in ihren Verhandlungen keine positiven Vorschläge gefunden, welche uns befriedigt hätten. Nun will ich Sie aufmerksam machen auf die Strömung, die sich in der Kommission geltend machte. In erster Linie wurde die Frage aufgeworfen, ob es nicht angezeigt wäre, die landwirtschaftlichen Arbeiter nicht einzubeziehen. Man ist aber davon zurückgekommen und ich glaube mit Grund; Herr Jenny hat diesfalls die nötigen Argumente bereits angebracht. Man hat sodann von einem gewissen Favor gesprochen; man hat ziemlich allgemein anerkannt, dass man der Landwirtschaft und dem Kleingewerbe entgegenkommen müsse, und es wurden in dieser Beziehung verschiedene Anregungen laut. Herr Vogelsanger hat beantragt, dass zu gunsten dieser Gewerbe eine Verdopplung des Bundesbeitrages einzutreten habe, der Sprechende hat erklärt, dass nach seiner Auffassung eine Verdreifachung angezeigt sei. Eine Subkommission hat die ganze Frage geprüft und ist mit 3 gegen 2 Stimmen ungefähr zu dem Antrage gekommen, der nun von der Kommissionsmehrheit nachträglich acceptiert worden ist, gegenüber einem Minderheitsantrage, vertreten durch Herrn Vogelsanger und den Sprechenden.

Ich hätte nun, nach Anhörung der Diskussion, nicht übel Lust gehabt, den Antrag zu stellen, es sei die ganze Frage an die Kommission zurückzuweisen. Herr Forrer, den ich darüber befragt habe, hat mir aber erklärt: Was hilft das; wir haben darüber lange beraten und sind zu keinem bessern Beschluss gekommen; es ist Zeit, dass wir einmal zu einem Abschluss kommen; stellen Sie einen Antrag, wenn Ihnen der Antrag der Kommission nicht genügt. Ich sage nun, dass mich der Antrag der Kommission in der That nicht befriedigt, stelle aber keinen abweichenden Antrag. Dagegen möchte ich doch die Frage hier anregen, zu prüfen, ob nicht ein Weiteres gethan werden könnte, ob wir nicht, wenn die Mittel es erlauben, eine Erhöhung der Bundesleistungen in Bezug auf gewisse Kategorien eintreten lassen wollen. Es wurde bereits betont, dass in Bezug auf die Unfallversicherung der landwirtschaftliche Arbeiter in keiner Weise verkürzt werden solle. Man irrt sich sehr, wenn man von der Ansicht ausgeht, die Unfälle seien im landwirtschaftlichen Betrieb weniger zahlreich als beim industriellen; ich glaube vielmehr, dass der landwirtschaftliche Arbeiter in diesem Punkte dem industriellen Arbeiter absolut gleichzustellen ist. Die Vergünstigung, welche eintritt, hat nur Bezug auf die Krankenversicherung, und in Bezug auf letztere wurde bereits ausgeführt, dass der landwirtschaftliche Arbeiter, wenn er einen vernünftigen Arbeitgeber hat, auch wieder Vorteile geniesst, die dem industriellen Arbeiter nicht zu teil werden. Ich bin nicht landwirtschaftlicher Arbeitgeber — ich besitze nur 2000 Klafter Land und 12 Hühner (Heiterkeit) —; aber ich sage, ich würde mich, vom Standpunkt des landwirtschaftlichen Arbeitgebers aus, schämen, einen Knecht oder eine treue Magd, die mir gute Dienste in der Haushaltung leistete, ins Spital abzuschieben; diese Personen werden vielmehr wie Familiengenossen behandelt, und das ist allerdings ein Vorzug, der dieser Klasse, im Gegensatz zur industriellen Bevölkerung, zukommt.

Meine Herren! Ich hatte das Bedürfnis, einige Bemerkungen anzubringen, um Herrn Decurtins zu versichern, dass die Kommission, wenigstens zum Teil, sich ganz auf den Boden stellte, der von ihm in der Expertenkommission als der richtige bezeichnet wurde, dass man aber immer und immer wieder auf Schwierigkeiten stiess, die zu überwinden uns unmöglich war. Ich möchte dem Wunsche des Herrn Forrer mich anschliessen: wenn in der Mitte der Versammlung irgend jemand etwas positiv Besseres weiss, so soll er nicht bloss Anregungen machen, sondern positive Vorschläge machen. Mit blossen Desiderata kommen wir nach meiner Ueberzeugung nirgends hin. Vorläufig schliesse ich mich dem Mehrheitsantrag an. Auch der Mehrheitsantrag befriedigt mich, wie schon gesagt, nicht; aber jedenfalls ist er besser als der Minderheitsantrag.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Aus der Diskussion ergiebt sich, wie mir scheint, die Zustimmung der grossen Mehrheit der Anwesenden zum System der Kommissionsmehrheit. In solchen Dingen hat es keinen Sinn, starrköpfig zu sein. Es ist auch in der Kommission zugegangen wie hier im Rate. Man hatte das Bedürfnis, sich gegenseitig auszusprechen, sich gegenseitig zu belehren und dann das Fazit zu ziehen. Es kann sich also vernünftigerweise nur darum handeln, den Mehrheitsantrag in eine annehmbare Form zu bringen, um die Bedenken zu verscheuchen, welche gegen denselben geltend gemacht werden müssen. Das eine Bedenken hat Herr Steiger bereits verscheucht, indem er ein Amendement zu finden suchte, wonach die hohen und höchsten Dienstherrschaften der Vorteile des Artikels nicht teilhaftig werden sollen. Ich denke, grundsätzlich werden Sie mit diesem Antrag einverstanden sein, es wird sich nur noch darum handeln, denselben etwas näher anzusehen, um sich zu vergewissern, ob er das trifft, was er treffen will. Sodann haben wir uns noch zu verständigen: was versteht man unter dem «in der Haushaltung leben». Das Obligationenrecht spricht von der «häuslichen Gemeinschaft» und wir werden sehr gut thun, uns schlüssig zu machen, welches das Bessere sei, weil es da in der That

auf das Wort ankommt. Es giebt sehr viele Arbeitsverhältnisse in der Landwirtschaft, und in den Mühlen, wo der Arbeiter zwar den ganzen Tag über im Geschäfte arbeitet und die Ruhepausen im Geschäfte zubringt, auch morgens, mittags und abends bei seinem Geschäftsherrn die Nahrung einnimmt, aber mit seiner Familie in einer besondern Wohnung — entweder in einer solchen, die dem Geschäftsherrn gehört oder die nebenab im Dorfe liegt — wohnt. Will man durch diesen Artikel diese Leute ergreifen oder nicht und wo soll die Grenze gezogen werden zwischen dem «in der Haushaltung leben», dem in «häuslicher Gemeinschaft leben» und dem Verhältnis, wie ich es geschildert habe und wie es sehr oft vorkommt. Wir sprechen da im Leben draussen gewöhnlich vom grossen und kleinen Taglohn, und ich denke, wir werden gut daran thun, auch diese Unterscheidung in den Bereich unserer Untersuchungen zu ziehen.

Was mich immer noch stösst, ist die Betrachtung: Heute kann einer in häuslicher Gemeinschaft mit dem Arbeitgeber leben und es kann infolgedessen eine Reduktion der Prämie gerechtfertigt sein, allein, wenn der Mensch erkrankt und wenn er längere Zeit krank bleibt, so besitzt der Arbeitgeber jedenfalls keine rechtliche Pflicht mehr, den Mann zu behalten, sondern er kann ihm sagen: es thut mir leid, es geht mir zu lang, ich muss einen neuen Knecht anstellen, habe aber keinen Platz für zwei, Du musst in ein Spital oder heim in Deine Haushaltung gehen, ich will Dir noch einige Franken geben, aber mehr kann ich nicht für Dich thun. Eine Pflicht dazu besteht nicht und das stösst mich immer noch. Warum sollen diese Leute schlechter gestellt sein als andere Arbeiter, auch in der Zeit, da sie nicht mehr in häuslicher Gemeinschaft mit einem Arbeitgeber leben?

Ziehen wir das Fazit der heutigen Besprechung! Ich glaube, wir müssen uns auf den Boden des Mehrheitsantrages stellen, denselben verbessern, die Sache also noch überlegen. Wenn Sie damit einverstanden sind, so würde ich mir den Antrag erlauben, den Artikel bis nächsten Montag zurückzulegen, und Ihnen das Versprechen geben, den Versuch zu machen, den Mehrheitsantrag so zu formulieren, dass seine Fassung den verschiedenen Bedenken gerecht wird, welche gegen die gegenwärtige Fassung sich geltend machen mussten.

Endlich noch ein Wort an die Adresse des Herrn Decurtins. Was er sagt, das habe ich mit dem von mir gebrauchten Ausdruck ebenfalls gemeint: wir müssen der Landwirtschaft helfen und wenn es auch mit künstlichen Mitteln wäre. Ich habe die Sache nicht so verstanden, dass wir die Landwirtschaft künstlich am Leben erhalten müssen und glaube auch, vorderhand werde es noch sonst gehen. Aber ich verstehe unter Bundessubvention ein künstliches Mittel, und da gehen wir im Grossen und Ganzen einig; wenn alles andere nicht mehr verfängt, wenn alles andere sich als unzutreffend erweist, so werden wir schliesslich zum Mittel der Bundessubvention, zur besondern Begünstigung der Landwirtschaft schreiten müssen. Aber ich bitte das als ultima ratio zu betrachten und vorerst etwas anderes zu versuchen, bevor man zu dem bekannten Universalmittel greift.

Vom gleichen Gedanken war wohl auch Herr Decurtins beherrscht, als er zwar nicht unterliess, gegen das, was die Kommission, Mehrheit und Minderheit vortrug, seine Einwürfe vorzubringen, dagegen es natürlich unterliess, einen bestimmten Antrag zu stellen. Ich glaube, auch er hat eine natürliche Scheu davor, ohne Vermittlungs- und Zwischenversuche zum letzten Mittel, zur wirklich künstlichen Unterstützung der Landwirtschaft zu schreiten.

Ich wiederhole den Antrag auf Zurücklegung des Artikels bis Montag und wiederhole das damit verbundene Versprechen.

Präsident: Herr Forrer stellt die Ordnungsmotion, den Artikel bis Montag zurückzulegen. Ich eröffne die Diskussion über diese Ordnungsmotion.

Steiger: Ich habe nichts gegen den Verschiebungsantrag einzuwenden, sofern er bezweckt, eine Redaktion zu suchen. Aber das hindert nicht, dass wir eine grundsätzliche Abstimmung vornehmen, ob wir uns auf den Boden des Mehrheits- oder auf denjenigen des Minderheitsantrages stellen wollen.

Präsident: Herr Steiger hat wahrscheinlich überhört, dass Herr Forrer den Minderheitsantrag aufgiebt. — Da zur Ordnungsmotion das Wort nicht mehr verlangt und ein Gegenantrag nicht gestellt wird, so nehme ich an, Sie seien mit dem Ordnungsantrag einverstanden.

Art. 80—88.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Ich habe hier eine einzige Erörterung anzubringen, sie betrifft den Art. 87. Hier stehen Sie vor einem Mehrheits- und einem Minderheitsantrag. Es ist da festgestellt, dass, wenn die Abrechnung der öffentlichen Krankenkassen mit einem Defizit abschliesst, alsdann über die Art und Weise, wie dasselbe gedeckt werden solle, durch die zuständige Behörde auf den Antrag der zuständigen Organe der Kasse und der Versicherungsgemeinde zu entscheiden sei. Es wird in Aussicht genommen: in erster Linie der Uebertrag auf neue Rechnung, in zweiter Linie die Entnahme aus der Kassenreserve, in dritter Linie die Entnahme aus der Verbandsreserve und endlich, in vierter Linie, der Ersatz durch den Versicherungskreis (siehe Art. 87, erster Absatz). Das ist das letzte, an das man rekurrieren muss, um das Defizit zu decken. Nach der Ansicht der Gesetzesredaktion und der Kommission soll wirklich nur im alleräussersten Notfall der Versicherungskreis dazu angehalten werden, zur Defizitdeckung mitzuhelfen oder dieselbe vorzunehmen. Aber immerhin müssen wir diesen Fall ins Auge fassen und uns fragen: welche Natur besitzt dann diese Intervention des Versicherungskreises, hinter dem der Kanton steht? Soll das eine einseitige Leistung sein, der nun nichts gegenübersteht oder soll es eine Intervention sein, welche alsdann eine Schuld der Kasse gegenüber dem Versicherungskreis für den Betrag der Intervention bedeutet? Darüber teilte sich die Kommis-

sion in eine Mehrheit und eine Minderheit. Die Mehrheit, angeführt durch Herrn Benziger, verlangt, dass der Betrag, den der Versicherungskreis als Intervenient für das Defizit hat bezahlen müssen, als eine Schuld der Kasse vorgetragen werde, die gelegentlich wiederum abbezahlt werden müsse. Die Minderheit stellt sich auf einen andern Standpunkt, sie sagt: Da ja eine solche Defizitdeckung durch den Versicherungskreis nur im äussersten Notfall erfolgt, so ist es besser, man streiche mit dem Finger über dasjenige, was hinter einem liegt und denke nicht weiter daran, dass die Kasse einst dem Versicherungskreis respektive dem hinter ihm stehenden Kanton den Interventionsbetrag ersetzen müsse. Und wiederum habe ich die Ehre, da zur Minderheit zu gehören. Ich will nun, nachdem ich die Stellung von Mehrheit und Minderheit skizziert habe, sofort noch einige weitere Gründe für den Minderheitsantrag anführen. Wenn man sich auf den Standpunkt stellt, es bilde das eine Schuld der Kasse gegenüber dem Versicherungskreis — aber allerdings nur eine Schuld zweiten Ranges —, so ist es ausserordentlich schwierig, die Formel zu finden, welche sagt, wann, unter welchen Verhältnissen, bei welcher Kassenlage und ob in einem oder in mehreren Malen diese Schuld zurückzuzahlen sei. Und im grossen und ganzen wird man sich, abgesehen von dieser Schwierigkeit, weiter sagen müssen: weil die Defizitdeckung durch den Versicherungskreis die ultima ratio ist, so ist es viel besser, man habe ein- für allemal reinen Tisch gemacht und könne, ohne durch diese subsidiäre Schuld, durch einen bon de jouissance, der hinter den gewöhnlichen Schulden steht, gehindert zu sein, wiederum in gesunder Weise prosperieren. Und wenn dann die Ergebnisse der folgenden Jahre gut sind, soll man in erster Linie daran denken, erstens die Kranken wohl zu besorgen und nicht mehr so knorzig zu sein, wie man in ganz schlimmen Zeiten sein musste, und zweitens wenn möglich die Prämie allgemein, also auch für die gemäss Art. 6 und 7 Versicherten, für welche ja der Versicherungskreis und der Kanton herhalten muss, herabzusetzen. Wir halten also in der Minderheit der Kommission dafür, es sei in einem solchen Fall viel besser, man mache einen Strich durch die Rechnung und denke daran, bei günstigen Jahresergebnissen entweder die Lage der Kranken zu verbessern oder aber die Prämie zu reduzieren, was ja wiederum direkt und indirekt der Gemeinde und ihren Steuerzahlern zu gute kommen wird.

Wir haben in gewissen Eisenbahngegenden das Verhältnis von solchen Interventionspflichten der Gemeinden für gewisse Eisenbahngesellschaften. Wir haben es erlebt, dass die Intervention aktuell wurde und ausbezahlt werden musste und da stehen nun hinter den gewöhnlichen Schulden immer die Interventionsbeträge. Richtigerweise sollte man sie streichen und sagen, so gewiss als solche Gemeinden ein Interesse daran haben, dass die Eisenbahn wohl fährt und die andern Obligationen einmal richtig verzinst werden können, so gewiss sollte nicht wie ein Schreckmännchen und als Erinnerung an schlimme Geschicke dieser Interventionsbetrag als Schuld zweiten Ranges vorgemerkt bleiben. Ich habe in dieser Beziehung Erfahrung und das hat mich dazu gebracht, den Minderheitsantrag zu stellen und Ihnen zu empfehlen, denselben anzunehmen. Die Hauptsache ist, dass Sie sich so oder so entscheiden, praktisch wird die Sache nicht sehr wesentlich sein; denn ich bin davon überzeugt, dass solche Interventionsbeträge, wenn sie einmal geleistet werden mussten, vorgestellt bleiben bis in alle Ewigkeit.

M. **Comtesse**: Dans la série des articles 80 à 88, il n'y a lieu d'attirer votre attention que sur l'art. 87 qui traite des déficits d'exercice.

L'art. 87 adopte un système d'après lequel, au lieu de recourir à une contribution supplémentaire pour couvrir le déficit, il y sera pourvu en partant une partie de ce déficit à compte nouveau, une autre partie au fonds de réserve, une troisième partie au fonds de réserve de l'association s'il est constitué et enfin en faisant supporter le solde soit par l'arrondissement de l'assurance, soit par le canton.

Ici, votre commission se divise de nouveau en majorité et en minorité. D'après le point de vue de la majorité, si l'arrondissement d'assurance a dû intervenir pour supporter une part du déficit, il résulte en sa faveur une créance que la caisse devra rembourser si dans les années suivantes, les exercices donnent des résultats favorables et si son fonds de réserve atteint le maximum prévu par la loi.

Avec la proposition de la minorité, l'arrondissement d'assurance ne conserve aucun droit de créance contre la caisse et ne peut recouvrir sur elle en aucun cas, même si elle est financièrement prospère, la part de déficit pour lequel il aura dû intervenir.

Nous croyons que l'obligation pour la caisse de rembourser le déficit sera de nature à favoriser une administration sage et prudente, tandis que si cette obligation n'existe pas, on se montrera moins vigilant.

Il nous paraît ensuite très juste, que la caisse soit tenue de rembourser au canton, si son état est prospère, la part de déficit que le canton aura été appelé à supporter. Sans cette garantie, les cantons n'accepteront pas volontiers les responsabilités que la loi fait peser sur eux.

Abstimmung. — *Votation.*

Mit 38 gegen 29 Stimmen wird der Antrag der Kommissionsmehrheit demjenigen der Kommissionsminderheit vorgezogen.

(Par 38 voix contre 29, la proposition de la majorité de la commission l'emporte sur celle de la minorité de la commission.)

Hier wird die Beratung abgebrochen.
(Ici, le débat est interompu.)

Für die Redaktion verantwortlich: *Rud. Schwarz.* — Druck und Expedition von *Jent & Co.* in *Bern.*

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdruckschriften
Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées
Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali

Kranken- und Unfallversicherung. I. Vorlage. BG vom 5. Oktober 1899 (verworfen)

Assurance en cas de maladie et d'accident. Ier projet. LF du 5 octobre 1899 (rejetée)

In Dans In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr Année Anno	1897
Band Volume Volume	II
Session Session Sessione	Sommersession Session d'été Sessione estiva
Rat Conseil Consiglio	Nationalrat Conseil national Consiglio nazionale
Sitzung Séance Seduta	14
Geschäftsnummer Numéro d'objet Numero dell'oggetto	1897_004
Datum Date Data	26.06.1897 - 07:30
Seite Page Pagina	579-594
Ref. No	20 026 789

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.
Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.
Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.

Bern, Montag, 28. Juni VII. Jahrg. 1897 VII^me année Berne, lundi, 28 juin

Amtliches stenographisches Bülletin der schweizerischen Bundesversammlung

BULLETIN STÉNOGRAPHIQUE OFFICIEL DE L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE SUISSE

№ 31

Abonnemente: Jährlich Fr. 2. — für die Schweiz, Fr. 4. — für das übrige Postvereinsgebiet. In der Schweiz kann nur bei der Post abonniert werden
Abonnements: Un an: Suisse fr. 2. —, Union postale fr. 4. —. On s'abonne en Suisse exclusivement aux offices postaux.

Nationalrat. — Conseil national.

Sitzung vom 28. Juni 1897, nachmittags 4 Uhr. — Séance du 28 juin 1897, à 4 heures de relevée.

Tagesordnung: — *Ordre du jour:*

Kranken- und Unfallversicherung.

Assurance en cas de maladie et d'accident.

Fortsetzung der Detailberatung. — *Suite de la discussion chapitre par chapitre.*

(Siehe Seite 579 hievor. — Voir page 579 ci-devant.)

Es liegt folgender neue Antrag vor:

Krankenversicherung

Antrag
der HH. Nationalräte Steiger, Wild, Schmid (Uri), Benziger, Kinkelin.

26. Juni 1897.

Zusatz zu Art. 89:

Jede Krankenkasse ist indessen berechtigt, durch ihre Statuten anstatt der getrennten Generalversammlungen der Mitglieder und der Arbeitgeber, eine einzige gemeinsame Generalversammlung mit einem gemeinsamen Vorstande einzuführen.

La nouvelle proposition suivante est en présence:

Assurance contre les maladies.

Proposition
de MM. les conseillers nationaux Steiger, Wild, Schmid (Uri), Benziger, Kinkelin.

26 juin 1897.

Adjonction à l'article 89.

Toutefois chaque caisse a le droit de prévoir dans ses statuts, en lieu et place des assemblées générales des assurés et de celles des employeurs, une seule assemblée générale commune avec une direction commune.

Präsident: Wir haben den Art. 79 bis zurückgestellt, da uns der Herr Berichterstatter eine neue Fassung in Aussicht stellte; da dieselbe noch nicht im Drucke vorliegt, so schlage ich vor, dieselbe für einstweilen noch zurückzulegen; wir würden die Verhandlungen deshalb mit Art. 89 beginnen.

Forrer: Es wird Ihnen vorgeschlagen, den ganzen Abschnitt

f. Organe, Verfassung und Geschäftsgang — Organes des caisses, statuts et règlements, organisation du service

(Art. 89—128)

zu behandeln. Wenn Sie damit einverstanden sind, so erlaube ich mir, mit Bezug auf diesen Abschnitt von den Organen, der Verfassung und dem Geschäftsgang der Kreiskrankenkassen unter Verweisung auf die gedruckte Botschaft hier mündlich noch Folgendes zu bemerken.

Wir haben uns zu fragen: wer ist hier beteiligt und interessiert? Das sind in erster Linie die Versicherten, die Mitglieder, die obligatorischen, die freiwilligen, die Voll- und Halbversicherten. Dieselben sind prämienpflichtig, die freiwilligen im vollen Umfang der Prämie, die obligatorischen zur Hälfte und sämtliche Mitglieder besitzen Anspruch auf die Leistungen und zwar niemand als sie. Die zweite Kategorie der Beteiligten besteht in den Arbeitgebern der obligatorisch Versicherten in ihrer Stellung als Vorschusspflichtige für die ganze Prämie und Zahlungspflichtige für die Hälfte davon. Die dritte Kategorie

besteht in den verschiedenen öffentlich juristischen Personen, nämlich im Kreis, im Kanton und im Bund. Der Kreis haftet gemäss Art. 6 und 7 der Vorlage betr. die Krankenversicherung für die Einzahlung der Prämien derjenigen, welche gemäss seinem Ermessen als versicherungspflichtig erklärt sind und er hat im Weitern für das Defizit der Krankenkassen aufzukommen. Der Kanton steht hinter diesen beiden Verpflichtungen der Kreise, und der Bund bezahlt den Versicherungsrappen.

Wenn wir uns nun fragen, in welcher Weise wir diese Arten der Beteiligten mitsprechen lassen sollen in Ansehung der Organe der Krankenkassen, in Ansehung ihrer Verfassung und ihres Geschäftsganges, so wird folgende Antwort zu geben sein. Mit Bezug auf den Bund und die Kantone dürfte die Stellung der interessierten Partei am richtigsten ihren Ausdruck finden in der allgemeinen und speciellen Oberaufsicht. Was nun die Kreise anbetrifft, so sind sie schon bedeutend mehr am Geschäftsgang interessiert als die Kantone und der Bund und es wird daher angezeigt sein, den Kreisen eine organische Stellung im Geschäfte selbst einzuräumen. Diese organische Stellung giebt ihnen der Entwurf dadurch, dass er ihnen ein Wort mitzusprechen erlaubt mit Bezug auf die Statuten und ähnliche Festsetzungen der Kassen, sowie mit Bezug auf die Revision der Statuten und solcher ähnlichen Festsetzungen und indem er den Kreisen im weitern das Recht einräumt, einen Vertreter in den Vorstand zu entsenden.

Wir kommen nun zu denjenigen Kategorien der Beteiligten, welche das grösste Interesse am Geschäft besitzen, nämlich zu den Arbeitgebern und den Versicherten. Es ist nicht gerade leicht, mit Bezug auf das Verhältnis dieser beiden Kategorien zu einander und zu den Kassen eine richtige, und es ist geradezu unmöglich eine überall befriedigende Lösung zu finden. Nach reiflicher Betrachtung hat der Bundesrat und hat hierauf Ihr Ausschuss sich dazu entschlossen, die beiden Kategorien auseinander zu halten und jede einzelne getrennt zu organisieren und herzustellen eine Generalversammlung der Mitglieder oder Arbeiter einerseits und eine Generalversammlung der Arbeitgeber anderseits. Ich erlaube mir, mit Bezug auf die Begründung dieser Feststellung auf die gedruckte Botschaft zu verweisen, in der auf den Seiten 198 ff. sehr ausführlich über die Sache abgehandelt wird.

Wir halten dafür, dass es in erster Linie im Interesse der Versicherten liege, wenn sie in gemeinsamer körperlicher Besammlung sich über die Angelegenheiten der Kasse beraten können, ohne dass auch die Arbeitgeber zugegen sind oder zugegen sein müssen. Es besteht nun einmal im Leben draussen zwischen diesen beiden Klassen regelmässig ein Unterschied; es besteht im weitern im Speciellen hier das Verhältnis des Arbeitgebers zum Arbeiter, das Herrschaftsverhältnis des einen zum andern, und es ist ganz klar, dass dieses Verhältnis nun nicht einfach abgestreift werden kann, wenn die Leute von beiden Seiten zu einer gemeinsamen Versammlung zusammenkommen, sondern dass dies Verhältnis fortdauert und fortwirkt. Es kann sich der abhängige Arbeiter nicht so offen aussprechen, wie er es will; er kann insbesondere nicht so offen stimmen, wie es nach seiner Ueberzeugung geschehen würde, wenn neben oder gegenüber ihm sein Arbeitgeber sich befindet. Es können insbesondere die Interessen der Arbeiter im Gegensatz zu der Arbeitgeberschaft, nicht so wahrgenommen werden, wenn auch die letztere persönlich anwesend ist. Ich weiss ja wohl, dass man dagegen wiederum vieles einwenden kann.

Das zweite, was ich erwähnen möchte, ist die Frage der Verantwortlichkeit. Wir stellen hier eine Einrichtung des Arbeiterschutzes auf, in erster Linie und hauptsächlich für die arbeitende Klasse berechnet. Wir wollen ihr nun dieses Geschäft auch im Vertrauen überlassen und dabei besonders mit Bezug auf die Wahl der geschäftsführenden Organe, über welche nachher zu sprechen sein wird, auch die ganze Verantwortlichkeit überbürden; nur so kann es mit der Ausführung jener Idee gut kommen.

Drittens finden wir, dass es im Interesse der Arbeitgeberschaft selbst liege, wenn ihre Stellung in dem Geschäfte nach dem Gesetze nicht diejenige ist, dass sie mit den Versicherten zusammen beraten, abstimmen und wählen müssen. In der Betriebskrankenkasse versteht es sich ganz von selbst, dass man nicht den Arbeitgeber und die Arbeiter zu einer Versammlung, die zusammen beräth, entscheidet und wählt, vereinigen kann; das geht nicht. Denn es wäre doch eine offenbare Ungerechtigkeit, wenn derjenige, der Hunderte von Arbeitern beschäftigt, in den vitalen Angelegenheiten der Kasse ganz genau soviel zu sagen hätte und so viel Stimmrecht besässe wie jeder von seinen Arbeitern. Man kommt da mit der Theorie der Gleichheit des politischen Stimmrechts nicht durch und nicht aus. Wenn das aber in der Betriebskrankenkasse selbstverständlich ist, dass wir dem Arbeitgeber im Gegensatz zu der Gesamtheit der Arbeiterschaft eine besondere Zuständigkeit verleihen müssen, ist es dann nicht die notwendige Folge, dass wir es in den Kreiskrankenkassen ebenso halten? Wollen Sie dem Arbeitgeber in der gemeinsamen Generalversammlung das gleiche Stimmrecht geben wie jedem Versicherten? Das wäre in vielen Fällen ein offenbares Unrecht, ihm nicht ein Stimmrecht nach Massgabe, ich möchte fast sagen, seiner Aktien zu verleihen. Und auf der anderen Seite, wollen Sie differieren, wollen Sie wie in einer Aktiengesellschaft jeweilen zuerst feststellen, für wie viele Arbeiter der Arbeitgeber einzahlt und ihm meinetwegen unter Reduktion seines Gesamtstimmrechtes auf den fünften Teil eine entsprechende Stimmenzahl einräumen? Das geht auch wieder nicht; das wird jedermann einleuchten. Und darum wiederhole ich, es liegt im wohlverstandenen Interesse der Arbeitgeberschaft selbst, wenn sie nicht mit der Arbeiterschaft in eine Versammlung zusammengebracht wird, sondern wenn sie ihre Interessen für sich allein beraten kann gemäss der Zuständigkeit, welche der Arbeitgeberversammlung dann verliehen wird.

Es sind nun schon in der Expertenkommission und dann wiederum, wie zu erwarten war, da einem da keine Nüance erspart blieb, auch in der Kommission des Nationalrates Stimmen laut geworden, welche eine gemeinsame Generalversammlung aller Beteiligten verlangten; es sind aber solche Anträge in der Minderheit geblieben und ich hoffe, dass sie auch hier im Rate in der Minderheit bleiben werden. Das soll Sie, meine Herren, nicht bestimmen, was ich nun sagen werde; aber immerhin erlaube ich mir, zu betonen, dass wenn Sie das System ändern,

eben eine vollständige Umarbeitung dieses ganzen Absatzes absolut notwendig wird; denn der ganze Absatz ist notwendigerweise auf das System der getrennten Arbeiter- und Arbeitgebergeneralversammlung eingerichtet.

Wir haben gefunden, dass man der Idee einer gemeinsamen Zusammenkunft entgegenkommen könne, indem durch eine neue von der Kommission eingefügte Bestimmung, es ist das der Art. 102 bis, die Möglichkeit eröffnet und leicht gegeben wird, dass beide Teile gemeinsam beraten. Es ist also eine gemeinsame Beratung beider Teile jederzeit möglich, nur nicht eine gemeinsame Abstimmung; aus den angeführten Gründen. Ich gebe mich der Hoffnung hin, dass diese Konzession allseitig genüge, weil sie ja in der Hauptsache nun demjenigen Rechnung trägt, was gegen das System der Vorlage eingewendet wurde.

Es ist dann noch ein drittes System auch in der Kommission des Nationalrates ventiliert worden, wonach es den einzelnen Kassen freigestellt wäre, getrennte Generalversammlungen abzuhalten oder aber in den Statuten festzustellen, dass die Generalversammlung eine gemeinsame sein muss. Diese Idee hat insofern vieles für sich, als sie das Wort Freiheit anruft. Sobald man von Freiheit spricht, sind eine grosse Anzahl Leute sofort für dasjenige, wofür man den Namen der Freiheit in Anspruch nimmt. Diese Idee ist aber unthunlich und musste von uns zurückgewiesen werden. Hier eine Kasse mit einer gemeinsamen Generalversammlung, dort, einen Kilometer weit weg, im benachbarten Kreise eine Kasse mit getrennten Generalversammlungen; warum soll das nicht gehen so gut wie alles andere und sich schliesslich wieder von selbst korrigieren? Aber die Schwierigkeit liegt in folgendem: Es wäre vollständig unrichtig, wenn wir sagen würden, wenn einmal eine Kasse sich für das eine System entschieden hat, so muss sie dann dabei bleiben und kann es nicht mehr ändern. Das gienge nicht an. Sie müssen sich nun vergegenwärtigen, wie das kommen wird, wenn beide Systeme den Kassen erlaubt werden. Da giebts irgend einmal ein gutes Kassenjahr, ein hübsches Vermächtnis eines wohlthätigen Arbeitgebers; da ist alles Feuer und Flamme für Frieden und Eintracht und in einem Enthusiasmus beschliesst die Kasse Fusion zu Einer Generalversammlung. Das geht alles recht und gut, bis andere Zeiten kommen, wo man, Arbeiter gegen Arbeitgeber, in dieser gemeinsamen Generalversammlung hinter einander gerät, sich Vorwürfe macht, kämpft um die Stellen in den Vorstand, der natürlich auch gemeinschaftlich bestellt werden muss; schliesslich wird man einig, wieder auseinander zu gehen. Man geht auseinander, und so geht das auf und ab je nach Willkür; das Gesetz erlaubt es. Auch dagegen wäre an und für sich nicht viel einzuwenden; allein jede solche Aenderung zieht sehr bedeutende Konsequenzen nach sich; jede solche Aenderung bedingt eine vollständige Aenderung des ganzen Systems, der Wahlen, der Vorsteherschaft, der Statuten, der wichtigen Beschlüsse, über den Prozentsatz der Auflagen u. s. w. und das kann nun nicht so aus dem Aermel geschüttelt werden. Jede Aenderung von einem zum andern System hat einen vollständigen Wechsel in der ganzen Geschäftsgebahrung zur Folge. Jedenfalls müsste das im Gesetze ganz genau festgestellt werden, unter welcher Bedingung, in welcher Weise von einem System zum andern übergegangen werden könne, auf welche Zeit, vielleicht mit Festsetzung einer Minimaldauer, in der man bei einem System verbleiben müsste.

Item, man würde von einer Schwierigkeit in die andere kommen und da will ich wiederum nicht davon sprechen und nicht sehr betonen, dass notwendigerweise statt dieses einheitlichen organischen Aufbaues des einen Systems im Gesetze eben beide nebeneinandergestellt und ausgebaut werden müssten, so dass jeweilen, wenn eine Kasse vom einen zum andern System übergehen würde, der Titel A statt Titel B gelten würde und umgekehrt. Wollen Sie diese Kompliziertheit? Ich denke nein. Man hat den Entwürfen Kompliziertheit vorgeworfen; aber je mehr Sie frei geben, je mehr Sie von dem edlen Tone des Wortes Freiheit verführt Fakultäten einräumen, desto mehr kompliziert — nicht in arithmetischer, sondern in geometrischer Progression, kompliziert — kommt das Gesetz heraus. Das versteht sich für jeden, der sich die Sachen überlegt, wiederum von selbst. Deswegen müsste ich Sie dringend davor warnen, ein System zu acceptieren, das den Kassen Freiheit liesse und in Verbindung damit notwendig den Wechsel, den Uebergang vom einen zum andern in Aussicht nehmen müsste.

Wir wollen es mit dem vorliegenden Systeme probieren; ich persönlich bin davon überzeugt, dass es sich bewähren wird, nicht nur in den Städten, sondern auch auf dem Lande draussen, besonders wenn die gemeinsame Beratung eingeführt wird und stattfindet da, wo die Klassengegensätze noch nicht so bedeutend sind, was ja von den ländlichen Krankenkassen in der Regel wird gesagt werden können. Ich hoffe also mit Zuversicht, das Vorgeschlagene werde sich bewähren; wenn es sich aber nicht bewährt, so kann man zu etwas anderem übergehen, nur nicht zum Doppelsystem; denn davon bin ich überzeugt, dass dieses unter allen Umständen sich nicht bewähren wird. Das mit Bezug auf die Frage der grundsätzlichen Ordnung der Kreiskrankenkassen.

Ich will nun zweitens sprechen von der Geschäftsleitung, die wir hier Vorstand nennen, und die Frage erörtern: von wem soll dieser Vorstand gewählt werden? Wir sagen: von der Generalversammlung der Mitglieder, wo alle zusammenkommen, die Mitglieder heissen, die freiwilligen, die obligatorischen, die voll- und halbversicherten und wo auch der Arbeitgeber mitwirken kann, wenn er sich als freiwilliges Mitglied aufnehmen lässt und als solches mitmacht. Auch da geben wir der Generalversammlung der Arbeitgeber, sowie dem Kreise Gelegenheit, sich zu beteiligen; wir erteilen ihnen das Recht, je einen Abgeordneten, ein Mitglied, in den Vorstand zu entsenden. Aber diese zwei Mitglieder haben nur beratende Stimme und kein Stimmrecht. Wir wollen die ganze Verantwortlichkeit dem von der Generalversammlung der Arbeiter gewählten Vorstande überlassen und überbinden. Sobald wir jenen vom Kreise und der Arbeitgeberschaft entsendeten Mitgliedern auch Stimmrecht verleihen würden, so würden wir sie damit an der Verantwortlichkeit für den Geschäftsgang ebenso teilnehmen lassen und teilzunehmen zwingen, wie die andern Mitglieder, die von der Arbeiterschaft oder, mit anderen Worten, der Gesamtheit der Mitglieder gewählt werden. Das wollen

wir aber nicht; das gäbe eine Teilung der Verantwortlichkeit und eine Ungewissheit über die Verantwortlichkeit, die wir den Kassen und uns, dem Gesetzgeber, ersparen wollen. Es giebt nichts heilloseres als ein Kollegium, das von verschiedenen Wahlbehörden bestellt wird; solange alles gut geht, geht das natürlich auch gut; aber sobald die Frage der Verantwortlichkeit entsteht, wird die Sache schlimm, konfus und kunterbunt. Ich will nicht ausführen, dass bei all den wohlgemeinten Gesetzen über unsere Kontrolle über die schweizerischen Eisenbahnen, die Frage der Verantwortlichkeit der von dem öffentlichen Wesen, den Kantonen und dem Bund, in die Verwaltung gewählten Mitglieder keine liquide sei; ich will das nicht weiter untersuchen, weil wir davon überzeugt sein können, dass da irgend einmal ein Verantwortlichkeitsprozess nicht entstehen wird. Aber hier in diesen hunderten und hunderten von Kassen wird das ganz anders kommen; von Zeit zu Zeit werden wir solche Verantwortlichkeitsklagen entstehen sehen und dieselben zum Entscheid bringen müssen und da frage ich nochmals: was wollen Sie mit einem solchen Vorstande machen, von dem 5 Mitglieder durch die Arbeiter, 1 Mitglied durch die Arbeitgeber und ein Mitglied durch den Kreis gewählt sind, die alle miteinander nichts gethan oder schlecht geamtet haben? Wer soll denn jeweilen da die Verantwortlichkeitsklage geltend machen und dieselbe durchsetzen? Etwa für die von der Arbeiterversammlung Gewählten diese Versammlung, für die vom Kreis Gewählten der Kreis, für die von der Arbeitgeberschaft Gewählten die Arbeitgeberschaft? Was wäre das für eine lächerliche Komödie und wie könnte das gut herauskommen? Wir müssen also den Vorstand nach unserer Anschauung und nach den vorhin entwickelten Grundsätzen wählen lassen von einer Behörde, von einer Versammlung, von einem Wahlkörper und das kann nur die Generalversammlung der Mitglieder sein, welche ja aktiv und passiv interessiert sind, als Leistungsansprecher einerseits und als Prämienpflichtige andrerseits, also am allermeisten an der Sache interessiert und beteiligt sind.

Das die Grundzüge des Abschnittes f. über die Organisation, die Verwaltung und den Geschäftsgang der Kreiskrankenkassen. Mit Bezug auf die einzelnen Vorschriften will ich mich sehr kurz fassen. Auf der einen Seite gilt es, den Kassen eine gewisse Selbständigkeit zu belassen; wir müssen darauf halten, dass sie gewisse Entscheidungsbefugnisse besitzen in organischer Richtung und nicht nur in Bezug auf den Geschäftsgang, das Detail des Geschäftes. Wenn wir nicht auf dem Wege der Verleihung der Entscheidungsbefugnis über gewisse organische Bestimmungen den Kassen eine gewisse Selbständigkeit einräumen, so hört da überhaupt jede Selbständigkeit auf; wenn wir nicht eine gewisse Nüancierung unter den Kassen ermöglichen, so wird alles nivelliert und hat es schliesslich keinen Sinn mehr, kleinere Kassen zu errichten statt einer grossen, centralen Bundeskasse.

Die andere Seite ist, besonders nachdem die Aufsicht in erster Instanz nun eine kantonale werden soll, dass wir in Bezug auf die wichtigsten Seiten der Angelegenheit bindende Vorschriften in dieses Gesetz aufnehmen, an welche die Kassen und dann an welche die kantonalen Aufsichtsorgane gebunden sind.

Zwischen diesen beiden Grundsätzen gilt es, die richtige Mitte zu halten. Entscheiden Sie nun darüber, ob Sie finden, es sei diese richtige Mitte von dem Entwurf gefunden worden. Es kann Ihnen ja nicht verhehlt werden, dass an vielen Orten es eben sehr zweifelhaft ist, ob der Entwurf das Richtige getroffen hat und es muss nur gesagt werden, dass es ausserordentlich schwer sein wird, etwas besseres an dessen Stelle zu setzen. Sie haben also eine Anzahl von bindenden Bestimmungen, die für alle Krankenkassen gelten und gelten müssen, weil eben hinter den Kassen die Unfallversicherung steht, deren Schicksal wir nicht abhängig machen können von der Verschiedenartigkeit der Kassen auf dem Gebiete der Verfassungsgebung und der Wahl der Organe. Neben diesen Bestimmungen haben Sie eine Anzahl von Vorschriften, in denen es heisst, die Kassen haben selbst darüber zu entscheiden, wie sie es auf diesen und jenen Gebieten halten wollen. Nehmen Sie z. B. die Bestimmung über den notwendigen und den möglichen Inhalt der Statuten und über dasjenige, was nicht in den Statuten stehen darf. Dort treffen Sie eine bunte Musterkarte aller derjenigen Verhältnisse und Angelegenheiten, in denen die Kasse nach ihrem Befinden entscheiden kann. Ich füge nun noch bei, dass infolge Ihres Beschlusses betreffend den Aerzteartikel neuerdings Aenderungen, resp. Wiederherstellungen des früheren Textes stattfinden müssen. Nachdem auf den Antrag des Herrn Bundespräsidenten jene $^2/_3$-Mehrheit, für die Bestellung von Kassenärzten und umgekehrt für die Wiederherstellung des frühern Zustandes, von der Kommission beschlossen worden war, erschien es als notwendig, hier in den Statuten das Schalten und Walten einer solchen $^2/_3$-Mehrheit zu konstruieren, was nicht einmal sehr leicht gewesen ist. Sie finden diese Bestimmungen im Art. 97 bis. Alles was nun auf das System der Kassenärzte in der Kreiskrankenkasse Bezug hat, muss nun abgeändert, resp. einfach wiederum gestrichen werden. Ich schliesse damit, dass ich beantrage, es möchte der Abschnitt angenommen werden unter Streichung der Bestimmungen, welche sich auf die $^2/_3$-Mehrheit für Herstellung des Kassenarztsystems und die Wiederaufhebung dieses Systems beziehen.

M. Comtesse, rapporteur français de la commission: Vous avez décidé de traiter en bloc les art. 89—128.

Si la canicule ne fait pas éclore trop d'amendements, nous avons l'espoir de liquider ce chapitre dans cette séance, de sorte que demain nous pourrions traiter facilement celui des caisses inscrites et ce qui se rapporte au service judiciaire de l'assurance, et mercredi le chapitre des caisses libres ainsi que les dispositions finales.

Après avoir institué le principe des caisses libres fonctionnant dans chaque arrondissement, on aurait pu laisser aux statuts de ces caisses le soin de déterminer les règles qui devront être appliquées pour la gestion de ces caisses. Les assemblées d'assurés auraient à leur convenance et librement fixé ces règles.

Nous avons néanmoins admis avec l'auteur du projet et le conseil fédéral que le système préférable consistait à fixer dans la loi des règles uniformes auxquelles toutes les administrations des caisses devraient se conformer.

Il ne faut pas oublier que ces caisses d'assurance couvriront de tout un vaste réseau le territoire de notre pays, qu'elles sont au nombre de plusieurs milliers, qu'en outre les caisses d'assurance-maladie fonctionneront pour le compte de l'assurance-accidents.

De même qu'une compagnie d'assurance a bien soin quand elle établit des agences dans un pays, de prescrire les règles d'après lesquelles elles fonctionneront et administreront les fonds qui leur seront confiés, de même devra-t-on avec notre organisation d'assurance procéder d'une façon analogue.

Les règles que nous établissons sont les suivantes:

Toute caisse doit avoir comme organisation indispensable une assemblée générale d'assurés ou des délégués de ces assurés, une assemblée générale d'employeurs, une direction avec un caissier et des vérificateurs de compte.

Ici se place une question de principe, celle de savoir s'il est préférable d'instituer pour le fonctionnement des caisses deux assemblées distinctes, celle des assurés et celle des employeurs ou de les réunir en une seule assemblée mixte.

Des raisons très sérieuses plaident sans doute en faveur d'une assemblée commune de patrons et d'ouvriers. On soutiendra qu'il faut favoriser partout où cela est possible le rapprochement entre patrons et ouvriers, les habituer à discuter entre eux leurs intérêts divergents et opposés, à se considérer comme collaborateurs de la même oeuvre, comme des frères d'armes appelés à combattre avec des grades différents et des responsabilités diverses dans la même arme et pour la défense d'intérêts communs. Il y a un intérêt social de premier ordre à ne pas laisser les patrons et les ouvriers s'isoler les uns des autres, à prévenir les méfiances, les antagonismes, les malentendus, d'où peut sortir à chaque instant, sous certaines excitations, la guerre industrielle et la ruine d'une industrie.

Nous ne méconnaissons pas la valeur des raisons qui seront invoquées tout à l'heure, sachant très bien qu'il faut se pénétrer de plus en plus de cette vérité, c'est que le pays qui aura réussi à organiser ses industries de façon à ce que patrons et ouvriers arrivent à résoudre pacifiquement, par voie d'entente et de conciliation, les difficultés pouvant surgir entre eux, arrivera plus facilement à triompher de ses concurrents dans la lutte intense engagée aujourd'hui entre tous les pays.

Mais ces considérations de principe me paraissent devoir céder ici la place à des raisons plus puissantes et d'ordre pratique, qui sont essentiellement les suivantes.

La responsabilité d'une bonne gestion de la caisse doit être sauvegardée et pour qu'elle le soit effectivement, il ne faut pas la disséminer et l'éparpiller en la répartissant entre les assurés et les employeurs; il est préférable de la faire peser sur ceux qui ont avant tout intérêt à la bonne marche de l'entreprise, qui en reçoivent les prestations, c'est-à-dire sur les assurés. Les assurés gèreront donc leurs caisses, en élisant dans leurs assemblées la direction. Si on veut associer dans une assemblée mixte employeurs et employés, il faudrait nécessairement différencier le vote des uns de celui des autres, en conférant à l'employeur un droit de suffrage plus étendu, une pluralité de suffrages, à l'instar de ce qui existe en Belgique en matière de vote. Mais un tel système blesserait notre sentiment à tous, comme étant absolument incompatible avec nos idées égalitaires et démocratiques.

On ne peut donc songer à donner à l'employeur un droit de vote analogue à celui que possède un gros actionnaire dans une assemblée d'actionnaires, en graduant aussi ses suffrages d'après l'importance des intérêts qu'il peut avoir dans une caisse d'assurance. Or, si l'employeur ne participe à une assemblée mixte qu'avec un droit de vote égal à celui de l'associé, il sera fatalement majorisé dans toutes les circonstances et mis en échec dans toutes ses propositions. Au lieu de l'apaisement social et de la conciliation des intérêts, nous aboutirons avec une assemblée mixte au dualisme et au conflit permanent entre les deux parties intéressées.

Il nous paraît donc préférable à tous les points de vue d'instituer deux assemblées distinctes, celle des assurés qui élit la direction, qui gère les caisses, assume les responsabilités, et d'autre part celle des employeurs.

L'assemblée des assurés intervient en premier lieu pour délibérer sur les statuts ou les modifications de statuts, sur les comptes et leurs approbations. L'assemblée des employeurs intervient en second lieu pour la ratification de ces statuts et l'approbation définitive des comptes. C'est en quelque sorte un pouvoir de contrôle.

Toutefois, nous n'excluons pas la possibilité dans certains cas d'une assemblée mixte d'employeurs et d'employés, et sur la proposition de notre collègue M. Wild, nous avons adopté un art. 102bis ainsi conçu:

«La direction, le comité ou l'une des assemblées générales peuvent décider pour délibérer sur tels objets déterminés, la convocation d'une assemblée plénière réunissant les assurés ou délégués et les employeurs. Le bureau de l'assemblée générale des assurés désigne la personne chargée de diriger les délibérations communes.»

Nous donnons ainsi satisfaction à ceux qui voudraient qu'à l'occasion patrons et ouvriers pussent s'expliquer ensemble sur telle ou telle question commune, se réunir pour faire disparaître un malentendu, etc. Mais il importe de ne pas aller plus loin, si nous voulons éviter le dualisme et la confusion.

Voilà pour ce qui a trait au principe. Quant aux dispositions de détail, nous nous bornons à relever celle d'après laquelle nul ne peut être à la fois membre de l'assemblée des assurés et employeur. Celui qui réunira les deux qualités devra opter, à défaut de quoi la direction de la caisse prononcera et le classera soit dans l'une, soit dans l'autre des deux catégories.

Nous prévoyons une assemblée de délégués, lorsque l'assemblée des associés serait trop nombreuse, il serait en effet pratiquement impossible, dans un arrondissement d'assurance très populeux, comprenant 4 à 5000 assurés, de réunir en assemblée générale tous les assurés. Nous laissons aux statuts le soin de déterminer quand et comment doit être organisée cette assemblée de «délégués».

Le droit de vote ne peut pas être reconnu à tout assuré, nous le conférons uniquement à ceux qui ont atteint leur majorité politique et qui jouissent de leur capacité civile. Nous n'admettons pas qu'un assuré puisse déléguer son droit de vote, ou se faire représenter par un tiers ou un autre assuré.

Par contre, l'employeur devra pouvoir déléguer son droit de vote à un tiers et se faire représenter à l'assemblée des employeurs par un fondé de pouvoir, parce qu'il arrivera souvent que l'employeur sera hors du pays ou de l'arrondissement dans lequel se trouve le siège de son établissement, ou qu'il se trouvera être le propriétaire de plusieurs établissements de fabrique appartenant à diverses caisses d'assurance, ou encore que ce ne sera pas toujours une personne physique, mais une société anonyme.

Nous avons admis que l'assuré volontaire à assurance entière ou restreinte devait être compris dans l'assemblée des assurés.

Vient enfin une série de dispositions d'ordre règlementaire dont les plus importantes visent le cas où les comptes ne seraient pas approuvés par l'assemblée des intéressés. Des mesures spéciales seront prises pour faire intervenir ici l'autorité cantonale de surveillance.

En résumé, nous vous demandons d'adopter les dispositions de ce chapitre et de vous prononcer pour l'institution de deux assemblées et non pas d'une assemblée mixte, et de ne pas accepter la proposition de notre collègue M. Steiger, qui tendrait à introduire parallèlement dans la loi le double système des assemblées distinctes et de l'assemblée mixte.

Steiger: Wenn ich mit einigen der Herren Kollegen mir erlaube, zu Art. 89 einen Zusatz zu beantragen, so geschieht es durchaus nicht etwa aus Lust und Freude an einer unnützen Verlängerung unserer Diskussion, sondern aus dem Grunde, weil dieser Antrag in der nationalrätlichen Kommission nur durch Stichentscheid des Präsidenten abgelehnt worden ist. Wir erachten es unter solchen Umständen für unsere Pflicht, die Frage der Organisation, welche in vielen Kreisen schon besprochen worden ist, dem Rate selbst zur Entscheidung vorzulegen, wobei ich zum voraus erkläre, dass ich mich ja auch ganz ruhig und getrost dem andern System fügen kann, wenn die Mehrheit des Rates es für das Bessere hält.

Der Antrag der Vorlage beruht auf der Voraussetzung, dass die Interessen der Versicherten und der Arbeitgeber notwendig und überall so verschiedene, ja sogar in den meisten Fällen einander widersprechende sein müssen, dass es notwendig sei, von vorneherein diese beiden Gruppen der an der Kasse beteiligten Personen auch in ihrer Organisation zu trennen. Dieses System beruht auf der Anschauung, dass die Organisation der Berufsarten, wie wir sie heutzutage mehr und mehr sich machen sehen, auch notwendig überall durchgeführt werden wird. Ich bin nun weit davon entfernt, die Berechtigung einer berufsmässigen Organisation, die Berechtigung einer Interessenorganisation, wie wir sie bei den Arbeitern, bei den Handwerkern und in neuester Zeit auch bei den Bauern finden, in Zweifel zu ziehen. Ich erkenne in der Organisation solcher Berufsarten und Interessengruppen ein ganz gesundes Korrektiv gegen die verflachende doktrinäre Nivellierung des Volkes, welche infolge der Ideen der französischen Revolution eine Zeit lang stattgefunden hat, wo man allen Bürgern nur gesagt hat: «Du bist Citoyen und weiter gar nichts», wo man nicht bloss den Zopf der Zünfte abgeschnitten hat, sondern alle natürlichen Organisationen beseitigte und keine Interessengruppen mehr anerkennen wollte. Ich sage: wir haben gegenwärtig wieder eine Strömung, die diesem Uebelstande gegenüber ein Korrektiv bildet; aber ist es darum notwendig, diese Interessenvertretung, diesen Klassenkampf, wie er hie und da genannt worden ist, auch künstlich dahin zu verpflanzen, wo er nichtnaturnotwendig sich bildet? Ich glaube nein.

Es scheint mir nun der Vorschlag der Kommissionsmehrheit eine solche künstliche, unnatürliche Verpflanzung dieser Trennung der verschiedenen Interessengruppen bei der Versicherung zu sein, da, wo sie nicht notwendig ist. Es ist ganz klar, dass in sehr vielen Krankenkassen sich ganz von selbst die Versicherten zu einer eigenen Generalversammlung konstituieren werden und ebenso die Arbeitgeber; aber wir denken an solche Krankenkassen, wo, namentlich in ländlicher Bevölkerung, eine solche Trennung eigentlich unnatürlich gepflanzt werden muss. Denken Sie sich eine Krankenkasse in einer rein bäuerlichen Gegend; die Versicherten bestehen aus Knechten und Mägden, deren Bestand häufig wechselt; ist es nun da notwendig und ist es gut, dass wir sie zwingen, eine eigene Generalversammlung zu bilden und einen eigenen Vorstand zu wählen, wobei sie vielleicht in Verlegenheit sind, die richtigen Leute zur Leitung ihrer Geschäfte zu finden und ganz froh darüber wären, wenn dieser oder jener unter den Arbeitgebern sich herbeiliesse, auch im Vorstande der Kasse zu arbeiten? Wo so ein natürliches Verhältnis zwischen dem Arbeitgeber und dem Versicherten noch besteht, da glaube ich, brauchen wir sie nicht mit Gewalt auseinanderzureissen.

Herr Forrer hat allerdings Uebelstände erwähnt, die mit unserm Antrage zusammenhängen: die Unfreiheit der Stimmabgabe bei den Arbeitern, die Ungleichheit des Stimmrechts der Arbeitgeber auf der einen und der Arbeiter auf der andern Seite, da die Arbeiter ja doch die Mehrheit bilden, die Möglichkeit, dass man das eine Jahr dieses und ein anderes Jahr das andere beschliesst, zuerst eine gemeinsame Generalversammlung, das Jahr darauf vielleicht eine getrennte und später wieder eine gemeinsame. Diese Gefahren bestehen in der Theorie; aber in der Praxis sind sie nicht halb so gewichtig. Wenn die gedrückten Arbeiter für ihre Stimmabgabe fürchten, so werden sie eben zum voraus zu einer gemeinsamen Generalversammlung gar nicht Hand bieten, und wir wollen ja gar nichts anderes als die Möglichkeit geben, da wo beide Teile einverstanden sind, sich zu einer Generalversammlung und zu einem Vorstande zu vereinigen. Wir setzen voraus, es geschehe das deshalb, weil beide Teile finden, es sei für sie vernünftiger und einfacher, wenn sie das thun; sobald der eine Teil von vorneherein die Befürchtung hegt, welche Herr Forrer erwähnt hat, so wird er dem zu einer solchen gemeinsamen Organisation nicht Hand bieten. Wenn nun die gemeinsame Organisation einmal vorhanden ist, so

müssen wir ihr allerdings das Recht geben, auch wieder auseinanderzugehen, und das kann geschehen — wenn es notwendig ist, will ich gerne meinen Antrag dahin erweitern — durch Mehrheitsbeschluss derselben. Also wenn man sieht: man passt nicht zu einander; es ist besser, man geht friedlich auseinander, so beschliesst man das — sagen wir nach einem Bestande von drei Jahren, wo eine Probe gemacht worden ist — jeweilen auf Jahresbeginn. Und glauben Sie nur nicht, dass wenn einmal die Trennung stattgefunden hat, man später wieder zurückgehe und sage: jetzt wollen wir uns wieder vereinigen. So machen sich die Dinge nicht, sondern wenn der Versuch einmal gemacht worden ist und fehlgeschlagen hat, so dass die Trennung eintritt, so wird es dann bei der Trennung bleiben.

Um nicht länger zu sein, empfehle ich Ihnen deshalb den von mir und einigen verehrten Herren Kollegen gestellten Antrag und erlaube mir bloss noch eine Ergänzung folgendermassen lautend: «Eine solche gemeinsame Generalversammlung mit ihrem Vorstande kann nach einem Bestande von drei Jahren jeweilen auf Jahresbeginn durch Mehrheitsbeschluss wieder aufgehoben und durch die unter Ziffer 1 und 2 genannten Organe ersetzt werden.» Ich glaube nicht, dass es zur Erledigung dieser Differenz einer sehr weitläufigen und grossen Diskussion bedürfe; es sind das Anschauungen, die von beiden Seiten vertreten worden sind, und wir sollten ziemlich bald dazu kommen, abzustimmen, auf welches dieser beiden Systeme wir abstellen wollen.

Vogelsanger: Ich gestatte mir, Ihnen zu belieben, den Antrag der Herren Steiger und Konsorten abzulehnen und sich auf den Boden des Kommissionalantrages zu stellen. Es handelt sich nicht um Klassenkämpfe, um künstliche Trennung der hier in Betracht kommenden verschiedenen Volksklassen, wie Herr Steiger soeben ausführte, sondern es handelt sich ganz einfach um den Ausdruck des Systems der absoluten Selbstverwaltung der Versicherten.

Es ist nach meiner Ueberzeugung für die hier in Betracht kommenden Kreise ganz entschieden besser, wenn die Kompetenzen der beiden Gruppen, der Arbeiter und der Arbeitgeber zum voraus im Gesetze ausgeschieden sind. So bald man dies nicht thut, so entstehen diejenigen Konsequenzen, auf welche Herr Steiger aufmerksam machte, die er vermieden sehen möchte. Es sind Konflikte zu erwarten, es entsteht gegenseitiges Misstrauen, namentlich der Arbeiter gegenüber dem Arbeitgeber, es entstehen Reibungen und allerdings jene Klassenkämpfe, die wir in der Krankenversicherung vermieden sehen möchten. Es besteht durchaus keine Not, im Gesetze vorzuschreiben, gemeinsame Generalversammlungen einzurichten. Die Arbeiter in den jetzt existierenden Krankenkassen haben bewiesen, dass sie gut administrieren und eine gute Kontrolle ausüben. Wenn Sie nach Antrag Steiger vorschreiben, dass durch eine gemeinsame Generalversammlung ein gemeinsamer Vorstand, eine gemeinsame Verwaltung eingesetzt werde, so setzen Sie, glaube ich, ein gewisses Misstrauen in die Verwaltungsfähigkeit der Arbeiter und das ist nicht vom guten. Ich gebe zu, dass es in unserm Lande ja einzelne Teile giebt, wo es unter Umständen möglich wäre, eine gemeinsame Verwaltung zu bilden. Aber es ist eben so richtig, dass in der weitaus grössten Anzahl von Landesgegenden die Scheidung zwischen den hier in Frage kommenden Klassen bereits eine derart ausgedehnte ist, dass es richtiger erscheint, wenn wir sie hier nicht wieder mit künstlichen Mitteln zusammenzuflicken suchen. Ich glaube, dass es in den Kreisen, die ich speciell zu vertreten die Ehre habe, mit sehr gemischten Gefühlen und mit Unwillen aufgenommen würde, wenn Sie nach Antrag Steiger beschliessen. Ich möchte Ihnen dringend empfehlen, das nicht zu thun, sondern auf das Princip der reinen Selbstverwaltung abzustellen.

Wild: Ich befinde mich in der vorliegenden Frage in einer etwas eigentümlichen Situation. Ich bin derjenige, der in der Kommission seiner Zeit den Antrag stellte, dass die gemeinsame Generalversammlung ohne Beschlussrecht eingeführt werde, als ein Kompromiss zwischen dem Antrag, eine gemeinsame Generalversammlung, respektive eine Generalversammung der Arbeitgeber und Arbeitnehmer zu statuieren, im Gegensatz zu der getrennten. Ich muss aber heute gestehen, dass, indem ich den Antrag Steiger unterzeichnete, mir daran lag, mitzuhelfen, diese Frage nochmals einer gründlichen Auseinandersetzung zu unterziehen und zwar namentlich mit Rücksicht auf ganz besondere Verhältnisse, die, weil sie einen namhaften Teil unseres Landes und einen grossen Prozentsatz der betreffenden Bevölkerung beschlagen, von Bedeutung sind, auch wenn wir heute noch nicht in vollem Masse an sie denken. Es handelt sich hier um die Hausindustrie der Ostschweiz. Da wird vielleicht der Fall sehr häufig eintreten, dass Leute als obligatorische Mitglieder eintreten müssen — sei es als Arbeitgeber, sei es, weil sie durch Gemeindebeschluss, als Angehörige der Kleinindustrie, der Versicherung unterstellt werden. Diese Leute gehören dann in die Generalversammlung der Arbeitnehmer. Die gleichen Leute sind aberauch Arbeitgeber. Ist einer Sticker, so bedarf er zur Besorgung seiner Arbeit einer Fädlerin und ist also er Arbeitgeber, selbst wenn diese Fädlerin sein eigenes Kind oder seine eigene Frau ist. Hier haben Sie also eine Vermengung beider Qualitäten, die es einem, je mehr man darüber nachdenkt, um so berechtigter erscheinen lässt, dass die Fakultät eingeräumt wird, welche durch den Antrag Steiger geboten werden will — namentlich in Gemeinden, wo dieses Verhältnis vielleicht den überwiegenden Teil ausmacht —, dass die Generalversammlung eine einheitliche sein kann. Es ist — und darauf lege ich besonderes Gewicht — Sache der getrennt konstituierten Generalversammlungen der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer, zu beschliessen, ob sie die Statuten so abfassen wollen, dass in Zukunft die Geschäfte durch eine einheitliche Generalversammlung geführt werden. Beschliessen diese getrennt tagenden, einander nicht beeinflussenden Generalversammlungen das, so thun sie es jedenfalls unter dem Eindrucke, dass ihren speciellen Verhältnissen dadurch am besten Rechnung getragen werde. Beschliessen sie es nicht, gut, dann bleibt es beim Hauptsystem des Entwurfes. In Verhältnissen, wie ich sie auseinandersetzte, trifft das absolute System des Entwurfes nicht recht zu, und um

ihm jene Flexibilität zu geben, weche Uebelstände vermeiden lässt, halte ich dafür, der Antrag Steiger und Konsorten sei näherer Prüfung wert. Ich würde es aber begrüssen, wenn Sie den Antrag an die Kommission zurückweisen würden und zwar deshalb, weil ich Herrn Forrer vollständig recht gebe, dass das Inbetrachtziehen des Antrages Steiger Konsequenzen nach verschiedenen Seiten hin hat, die näherer Prüfung noch bedürftig sind. Ich würde also eine Rückweisung an die Kommission für richtig halten und erlaube mir, in diesem Sinne zu votieren.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Herr Steiger hat aus der Kommission unrichtig referiert. Gerade das Gegenteil dessen, was er Ihnen erzählt hat, ist richtig. Bei der Abstimmung in der Kommission standen sich gegenüber: 1) der Entwurf (obligatorisch getrennte Generalversammlungen); 2) der Antrag Wild (Möglichkeit gemeinsamer Beratung, aber nachher obligatorisch getrennte Abstimmung) und 3) der Antrag Steiger, es solle jeder Kasse jederzeit freistehen, das eine oder das andere System zu wählen. Von Herrn Präsident Comtesse wurde die Abstimmung in der Weise angeordnet: Zuerst eventuell, gegenüber dem Entwurf des Bundesrates; wollen Sie den Antrag Wild oder den Antrag Steiger annehmen? In dieser eventuellen Abstimmung siegte der Antrag Wild, wenn ich nicht irre mit Stichentscheid. Dann kam die Hauptabstimmung zwischen dem Entwurf und dem, was aus der eventuellen Abstimmung hervorgegangen war und da stimmten alle Mitglieder, auch ich, bis auf drei für den Antrag Wild. So ist es zugegangen, und nicht so, wie Herr Steiger Ihnen erzählt hat.

Nach dieser Richtigstellung erlaube ich mir, in erster Linie Herrn Wild etwas zu antworten. Dem Desiderium des Herrn Wild kann ohne Schwierigkeit entsprochen werden. Herr Wild möchte den Sticker, von dem nicht feststehe, ob er Arbeitgeber oder Arbeitnehmer sei, nicht von seiner Fädlerin trennen lassen, er findet, die beiden gehören zusammen in Eine Generalversammlung. Dem kann sehr leicht geholfen werden. Wenn die selbständig Erwerbenden in der Hausindustrie gemäss Art. 6 vom Kanton St. Gallen oder den ostschweizerischen Kantonen als versicherungspflichtig erklärt werden, so muss der Sticker durch das gleiche Loch wie die Fädlerin, sie kommen beide in die Generalversammlung der Arbeiter und sind dann glücklich wieder beisammen! Und wenn dies nicht der Fall sein sollte, so kann der Arbeitgeber, der Sticker, einfach freiwilliges Mitglied der Kasse werden, was ja von den Gewerbetreibenden angestrebt wird, und dann ist er wieder mit seiner Fädlerin in der gleichen Generalversammlung beisammen. Was Herrn Wild neu in den Sinn gekommen, ist durchaus nicht geeignet, uns plötzlich in der Weise umzustimmen, wie es ihm passiert ist.

Meine Herren! Wir haben nun also den Antrag Steiger vor uns. Aber dieser Antrag, auch mit seinem Amendement, ist höchst lückenhaft. Glauben Sie, es genüge nun, wenn Sie einfach dieses Amendement Steiger zu seinem unglücklichen Antrag, für den er merkwürdigerweise noch einige Mitglieder der Kommission zur Unterschrift hat veranlasen können, annehmen? Ja, die Sache geht nicht so zu, Herr Steiger! Keiner weiss es besser als er, dass das ganze System geändert werden muss und die Konsequenz seiner Anträge ist einfach die, dass das ganze Kapitel zurückgewiesen werden müsste. Denn damit, ist es nicht gemacht, dass man den gedruckten und den geschriebenen Antrag annimmt, sondern es giebt da noch wieder vieles, was geregelt werden muss. Ich frage Herrn Steiger: wer soll anfangen oder wer unterscheidet für den Anfang, ob die Generalversammlungen zusammen oder getrennt arbeiten sollen? Das und anderes hat Herr Steiger vergessen. Und dann: wie geht es mit dem Stimmrecht in der gemeinsamen Generalversammlung? Finden da in Bezug auf die Arbeitgeberschaft diejenigen Vorschriften Anwendung, welche im Entwurfe, für die Arbeitergeneralversammlung, aufgestellt sind, speciell auch mit Bezug auf die juristischen Personen, welche Arbeitgeber sind (und selbstverständlich in der Arbeiterschaft nicht vorkommen können; denn die Arbeiter sind alle natürliche Personen und es giebt keine Korporation, die man Arbeiternennen kann)? Wie meint es da Herr Steiger? Wie ist sein Wille? Er soll es sagen! Wie steht es denn in Bezug auf das in der Vorlage umschriebene Verhältnis der beiden Generalversammlungen zd einander? Kann das einfach aufgehoben werden? Kann man einfach durch die Kompetenzen der Arbeitgebergeneralversammlung einen Strich machen? Das geht auch nicht so einfach; man kann nicht sagen: nun bleibt einfach die eine Generalversammlung und die andere wird gestrichen, sondern man muss sich die Sache sehr genau anschauen. Mit Bezug auf den Uebergang von einem System zum andern hat Herr Steiger rasch einen Antrag geschrieben und eingereicht; er will eine Kasse drei Jahre lang bei dem von ihr gewählten System festnageln; dann darf sie es wieder aufgeben. Aber wie steht es dann, wenn sie es aufgiebt und wieder zum alten, zum natürlichen System zurückkehrt? Wie lange muss sie bei diesem System bleiben? auch drei Jahre oder kann sie sich sofort wieder besser besinnen und zum früheren System zurückkehren? Item, ich will die Zahl der Schwierigkeiten nicht wiederholen, welche entstehen, wenn Sie einfach den Antrag Steiger annehmen würden und ich glaube, Sie sind alle damit einverstanden, auch die Herren Steiger und Wild, dass, wenn sie an dem so plötzlich aufgetauchten Aenderungsungsantrage betr. die Kassenverfassung festhalten wollen, den man richtiger Weise bei der Eintretensfrage oder etwa letzte Woche hätte einbringen können, sie einen Rückweisungsantrag stellen sollen. Wenn dann dieser angenommen wird, so wird die Sache an die Kommission zurückgewiesen, welche dann den Gedanken sorgfältig ausarbeitet, wie es sein muss, damit er eventuell ins Leben treten und in den Betrieb übergehen kann.

Nun halte ich dafür, dass es vollständig genüge und dass allen Desiderien vollständig entsprochen ist, indem man den Antrag Wild in der Kommission angenommen hat, und indem die Kommission Ihnen vorschlägt, diesen Antrag anzunehmen. Es können die beiden Generalversammlungen jeden Augenblick zusammentreten und gemeinsam beraten, nur die Abstimmung soll eine getrennte sein, was sich ja sehr einfach machen lässt, besonders da für die Generalversammlung der Arbeitgeberschaft der obligatorische Besuch nicht vorgeschrieben ist und jeder kommen und gehen kann, wie er will. Die Sache wird sich also thatsächlich sehr einfach

machen; aber es ist dann keine Statutenänderung und es ist kein ganz neues System notwendig, wenn man sich nicht mehr versteht oder wenn man, nachdem man sich nicht verstanden hat, wieder beginnt, sich zu verstehen. In diesem letzteren Falle macht man einfach Anwendung von der Bestimmung, wonach man gemeinsam berät. Ich stelle den bestimmten Antrag, Sie möchten den zu gewärtigenden Rückweisungsantrag der Herren Steiger und Wild ablehnen und eventuell jedenfalls den Antrag Steiger, wie er vorliegt, sofern er festgehalten wird, verwerfen.

Steiger: Nur wenige Worte! Herr Forrer ist ausserordentlich geschickt darin, vorhandene Schwierigkeiten noch grösser darzustellen, als sie sind. Wenn er z. B. die Frage aufwirft: wer soll zum erstenmal die Vereinigung beschliessen?, so wird die Antwort gegeben durch den Wortlaut des Antrages. Wir haben gesagt: die Statuten, und wer die ersten Statuten macht, das ist ebenfalls bestimmt. Sie werden so gemacht, dass von den Aufsichtsbehörden die konstituierenden Versammlungen der Arbeitgeber und der Arbeiter einberufen werden. Jede dieser Versammlungen wird also getrennt beraten, und wenn sie nun auf beiden Seiten sagen: wir wollen durch unsere Statuten uns vereinigen, so können sie das thun, und es ist durch das Gesetz geordnet, wie es zugeht. Im fernern ist nun ganz klar, dass wenn Sie im Grundsatze unsern Antrag mit dem Fakultativum annehmen, dann noch verschiedene Ergänzungen im Gesetze angebracht werden müssen, Wir können uns also ganz gut damit begnügen, wenn Sie nicht von vornherein dieses Fakultativum ablehnen, dass in diesem Sinne dann das Kapitel zurückgewiesen werde. Ich glaube aber, man wird sich bei näherer Prüfung überzeugen, dass es nicht so ungeheuer vieler Aenderungen bedarf; denn alle Bestimmungen, welche da sind, bleiben bestehen für die getrennte Generalversammlung und werden die Regel bilden, und man wird bloss noch eine Bestimmung beifügen müssen, hinsichtlich derjenigen, welche sich zu einer einheitlichen Organisation verbinden.

Zum Schlusse erlaube ich mir nur noch, Ihnen mitzuteilen, wie es in der Kommission zugegangen ist. Es waren gestellt mein Antrag im Sinne des vorliegenden und ferner der Antrag Wild zu gemeinsamer Beratung, und da heisst es nun im Protokoll: «Le systeme proposé par M. Wild l'emporte en votation éventuelle par 8 voix contre 7, M. le président départageant les voix contre le système de M. Steiger». In definitiver Abstimmung wurde der Antrag Wild mit 11 gegen 3 Stimmen angenommen.

Präsident: Stellen Sie einen Antrag auf Rückweisung an die Kommission?

Steiger: Ja, auf Rückweisung im Sinne unserer Anträge.

Bundespräsident **Deucher:** Ich ergreife das Wort nur, um Sie zu ersuchen, den Rückweisungsantrag abzulehnen. Wie Herr Forrer schon ganz richtig bemerkt hat, ist den Desiderien des Herrn Wild Rechnung getragen worden und zwar im Art. 102 bis der Vorlage. Dort heisst es:

«Insofern von dem Vorstand der Krankenkasse oder dem Ausschuss der Arbeitgeber oder einer der beiden Generalversammlungen mit Bezug auf bestimmte Verhandlungsgegenstände eine gemeinsame Beratung verlangt wird, so muss eine solche stattfinden.»

Was hätte nun die Rückweisung für einen Sinn? Es ist heute von Seite des Herrn Steiger nichts Neues vorgebracht worden, was nicht schon in der Kommission einlässlich debattiert wurde, und andere Herren haben nicht zur Sache gesprochen. Also haben wir keine neuen Motive, auf welche gestützt wir, resp. die damalige Mehrheit der Kommission, unsere Ansicht ändern könnten. Die verschiedenen Abänderungsanträge rührten davon her, dass dann die zwei Generalversammlungen einander nicht ganz adäquat seien. Man konnte sich mit dem Gedanken zweier solcher Generalversammlungen im Anfange nicht recht befreunden und hätte überhaupt nur eine gewünscht; es mussten aber selbst die Gegner der beiden Versammlungen im Laufe der Beratung zugeben, dass dies nicht möglich sei, dass mit Rücksicht auf die selbständige Meinungsäusserung der Arbeiterschaft — und hier ist ja die grosse Masse gemeint, nicht bloss die organisierten Arbeiter — ihr Recht nicht durch einzelne Einflüsse einer Art, die niemand will, beschränkt werde. Man überzeugte sich also, dass es mit dem System der gemeinsamen, e i n e n Generalversammlung nicht gehe und stimmte zu den zwei Generalversammlunggen und fügte dann, um wenigstens eine Milderung, eine Annäherung in Bezug auf das Prinzip herbeizuführen, das Amendement Wild bei.

Nun kann man sagen: wenn eine gemeinsame Beratung stattfindet, so soll man auch noch einen Schritt weiter gehen und auch die Abstimmung gemeinsam stattfindenlassen, sofern die Mehrheit der betr. Kreiskrankenkasse das wünscht. Aber alle Gründe, welche sich prinzipiell gegen die gemeinsame Versammlung anführen lassen, gelten in Gottes Namen auch für den Antrag Steiger, und wenn wir es nicht für gerechtfertigt erachten, im allgemeinen das angeborene Recht der Minderheit zu beeinträchtigen, so sollen wir es auch nicht für einzelne Versammlungen, wenn auch nur indirekt beschränken; das geschieht aber durch den Antrag Steiger.

Ich glaube, die Diskussion in der Kommission war derart, dass absolut keine Aenderung in der Gesinnung stattfinden wird und wenn Sie rückweisen, kommen wir wieder mit den nämlichen Anträgen, welche wir heute bringen. Das kann Herr Steiger nicht bestreiten. Denn Neues wissen wir nicht, und kein Mensch hat etwas Neues gesagt; also kommen wir mit dem Nämlichen wieder oder mit einem Amendement oder einem Minderheitsantrage. Entscheiden Sie daher! Ich glaube, die Sache ist liquid für jeden von Ihnen. Es lässt sich ja für Beides etwas sagen; aber entscheiden Sie, ob Sie das eine oder das andere Prinzip wollen und weisen Sie nicht zurück! Wir haben schon Rückweisungsgeschichten genug, so dass wir nicht noch Sachen, welche spruchreif sind und wo keine Aenderung vorauszusehen ist, rückweisen wollen.

Wunderly: Ich muss denn doch auf das letzte Votum des verehrten Herrn Bundespräsidenten bemerken, dass in der Kommission für die richtige freie Aerztewahl auch eine ganz kompakte Mehrheit existierte und dass trotzdem das System durch die Beschlüsse wieder durchbrochen worden ist. Das lässt sich nicht leugnen. Ich sollte eigentlich konsequenterweise von meinem Standpunkte aus für den Antrag Wild und Genossen einstehen; ich thue es aber nicht; ich will keine Rückweisung an die Kommission und will nicht, dass die ganze Aerztefrage da wieder zum Vorschein komme. Ich hoffe aber, meine Herren, dass Sie dann den Betriebskrankenkassen die richtige freie Aerztewahl — Kassenärzte oder freie Aerzte nach Wahl der Arbeiter — gestatten. Wenn man alle und jede Verantwortung der Krankenkassenverwaltung in die Hände der Arbeiter legt, darf man auch die Kontrolle über die Aerzte in dieselben Hände legen. Ich bin nicht allein dieser Meinung, sondern am Arbeitertage in Winterthur haben auch die socialdemokratischen Arbeiter für dieselbe Idee votiert. In der Hoffnung also, dass vielleicht auch Herr Forrer, der auch für die richtige freie Aerztewahl eingestanden ist, bei den Betriebskrankenkassen sein Herz aufthue, stimme ich diesmal mit ihm und gegen den Rückweisungsantrag Wild.

M. Péteut: Seulement deux mots pour combattre les propositions présentées par MM. Steiger et Wild.

L'art. 89 prévoit deux assemblées: une assemblée d'employeurs et une assemblée d'assurés. M. Steiger pense qu'on pourrait se contenter d'une assemblée, surtout dans les contrées agricoles.

Il me semble tout d'abord que l'art 102bis tel qu'il a été proposé par la commission répond pleinement à la demande de ces messieurs:

«La direction, le comité ou l'une des assemblées générales peuvent décider, pour délibérer sur tels objets déterminés, la convocation d'une assemblée plénière réunissant les assurés ou délégués et les employeurs. Le bureau de l'assemblée générale des assurés désigne la personne chargée de diriger les délibérations communes.»

Que se passe-t-il dans la pratique? M. Steiger nous dit: Comment voulez-vous arriver, dans les communes agricoles, à constituer une assemblée de domestiques, d'ouvriers de campagne? Personne ne serait capable de présider pareille assemblée, d'en diriger les délibérations!

A cela je réponds que dans ces assemblées seront reçus aussi des membres volontaires, des instituteurs par exemple qui pourront très bien s'acquitter convenablement de ces fonctions. Du reste, on enseigne depuis bien des années l'instruction civique aux enfants de nos écoles, qui savent certainement comment on organise une assemblée.

J'en viens aux localités industrielles dans lesquelles il y a souvent de grandes fabriques comprenant 500, 1000, 3000 ouvriers, dépendant peut-être tous d'un seul employeur. Or, dans ces localités industrielles, les ouvriers veulent être libres de discuter leurs intérêts comme ils l'entendent, et la présence de leurs chefs, qui les gouvernent déjà toute l'année, leur sera désagréable.

De plus, voulez-vous donner à l'employeur une seule voix, alors qu'il a sous ses ordres 900 ouvriers ou lui attribuer un nombre de suffrages proportionnellement à la contribution qu'il paiera? Ceci est encore à déterminer.

Il ne faut enfin pas perdre de vue que dans la moitié des petites industries agricoles, vous auriez d'après les propositions de MM. Wild et Steiger, ici deux assemblées d'assurés, là une assemblée unique. L'organisation de la loi est déjà bien assez compliquée sans qu'on en vienne encore exagérer les difficultés.

Abstimmung. — *Votation.*

Der Rückweisungsantrag Steiger-Wild wird mit Mehrheit gegen 16 Stimmen abgelehnt, desgleichen der zur Sache gestellte Antrag Steiger und Mithafte mit Mehrheit gegen 17 Stimmen.

(La proposition de renvoi, ainsi que la proposition Steiger et consorts, sont rejetées: la première par majorité contre 16 voix, la seconde par majorité contre 17 voix.)

Präsident: Damit sind die Art. 89—128 angenommen in der Meinung, dass diejenigen Artikel, welche durch Ihren Beschluss, wonach die Aerztewahl eine freie sein soll, eine Modifikation erfahren haben, anders zu fassen sind; es betrifft dies speciell die Art. 97bis und 104.

III. Die Betriebskrankenkassen. — Les caisses d'entreprises.

(Art. 129—149.)

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Die Betriebskrankenkassen bilden die zweite Art der öffentlichen Krankenkassen, und werden in den Art. 129—149 behandelt. Sie finden hier besondere Bestimmungen über die Fragen der Entstehung, der Suspension und des Untergangs einer Betriebskrankenkasse, und in der Mitte zwischen der Beantwortung der Frage der Entstehung einer- und der Beantwortung der Frage der Suspension und des Unterganges anderseits finden Sie die Beantwortung der Frage, ob und in wiefern auf die Betriebskrankenkassen die Bestimmungen des Gesetzes über die Kreiskrankenkassen zur Anwendung gelangen. Das ist die Oekonomie dieses Abschnittes. Mit Bezug auf den mittleren Teil habe ich Ihnen nun folgendes zu sagen.

Richtigerweise hätte, in Ansehung aller Verhältnisse der Krankenkassen jeweilen wieder besonders gesagt und festgestellt werden sollen, was für die Betriebskrankenkassen gelte hinsichtlich des Verfahrens bei Erkrankungen, hinsichtlich der Leistungen, der Aufbringung der Mittel, der Organisation. Allein ein solches theoretisch richtigeres Verfahren hätte den Umfang des Gesetzes ins Ungeheuerliche vergrössert, wir hätten zu drei Viertel das wiederholen müssen, was bereits in dem Kapital über die Kreiskrankenkassen gesagt ist. Um nun das zu vermeiden, haben wir, bei Bearbeitung der Vorlage, von dem Abschnitt über die Kreiskrankenkassen Bestimmung

für Bestimmung vorgenommen und uns gefragt, ob und inwieweit diese Bestimmung auch auf die Betriebskrankenkassen Anwendung finden solle. Infolge dessen ist eine übergrosse Zahl von Verweisungen entstanden und nur da, wo wir eine Abänderung der Bestimmungen über die Kreiskrankenkassen für nötig erachteten, wurde das besonders gesagt und festgestellt. So viel zur Aufklärung über die Oekonomie der Art. 138 ff., bei welchen die manigfachen Citate Ihnen vielleicht aufgefallen sind. Es wird sich fragen, ob dies bei Ihnen und im Publikum Anklang findet. Sollte es nicht der Fall sein, was ich sehr begreiflich finden würde, so wäre es eine leichte Aufgabe der Redaktion, statt der Verweisungen die Bestimmungen selber aufzunehmen. Es wäre mir angenehm, wenn Sie sich, öffentlich oder privatim, über diese Frage der Gesetzesökonomie aussprechen wollten.

Nun die Besprechung dieses Kapitals! Ich will mich auf die Erörterung der Differenz beschränken, welche unter den Mitgliedern der Kommission am Ende noch bestanden hat, mir vorbehaltend, dass wenn unvorhergesehenerweise auch hier von meinen verehrlichen Kollegen aus der Kommission neuerdings frühere Abänderungsanträge wiederholt werden sollten, auf dieselben dann einzutreten.

Die Differenz bezieht sich auf die Entstehung der Betriebskrankenkassen und ist ausgedrückt in dem Mehrheitsantrag zu Art. 129bis, 129ter und 129quater einer und dem Minderheitsantrag Art. 129, 129bis und 129ter anderseits. Der Unterschied ist folgender.

Der Entwurf des Bundesrates anerkennt nur zweierlei Veranlassungen der Geburt einer solchen Betriebskrankenkasse. Die Betriebskrankenkasse wird bewilligt auf das Ansuchen des Betriebsunternehmers hin nach dem freien Ermessen der Behörden in der Weise, dass sie das Gesuch ebensowohl auch ablehnen können. Das ist die eine Entstehungsart. Die andere besteht darin, dass die Behörden von sich aus, nötigenfalls auch gegen den Willen des Betriebsunternehmers, die Einrichtung einer Betriebskrankenkasse vorschreiben aus besondern Gründen, die im Gesetze niedergelegt sind.

Dies die zwei Entstehungsarten im bundesrätlichen Entwurf. Nun hat die Mehrheit der Kommission ein anderes System angenommen und noch eine dritte Entstehungsart hinzugefügt, nämlich diejenige, dass in gewissen Fällen dem Antrag des Betriebsunternehmers auf Errichtung einer eigenen Betriebskrankenkasse von der Behörde entsprochen werden muss. Es ist also aus der Zweiteilung des Bundesrates — in Ansehung der Entstehung — in der Kommission eine Dreiteilung geworden und diese finden Sie ausgedrückt im Mehrheitsantrag. Die Kommissionsmehrheit sagt: wenn ein Betriebsunternehmer zum mindesten 300 Arbeiter beschäftigt, so muss ihm auf seinen Antrag die Errichtung einer Betriebskrankenkasse bewilligt werden. Es entsteht nach dieser Anschauung der Kommissionsmehrheit hier ein Recht des Betriebsunternehmers, das respektiert werden muss wie ein wohlerworbenes Privatrecht. Wenn also 300 Arbeiter sind, so muss auf den Antrag des Betriebsunternehmers die Errichtung einer Krankenkasse bewilligt werden; wenn durchschnittlich nur 100 Arbeiter sind, so kann auf seinen Antrag die Errichtung bewilligt werden, und abgesehen von diesen Fällen kann die Behörde einem Betriebsunternehmer auch ohne oder gegen seinen Willen die Errichtung einer Betriebskrankenkasse vorschreiben. Das sind die drei Fälle, welche die Kommissionsmehrheit voraussieht.

Die Kommissionsminderheit respektive der Bundesrat nehmen nur zwei Fälle der Entstehung in Aussicht, erstens den Fall, wo einer wenigstens 100 Personen beschäftigt und einen Antrag einreicht — da kann die Behörde dem Antrage nicht entsprechen, aber muss nicht — und zweitens jener Fall, wo auch entgegen dem Willen des Betriebsunternehmers ihm die Errichtung einer Betriebskrankenkasse auferlegt werden kann. Das ist der Unterschied zwischen den beiden Anträgegruppen der Mehrheit und der Minderheit der Kommision. Ich füge noch bei, dass, was im bundesrätlichen Entwurf nicht vorkam, nun sowohl im Antrage der Mehrheit als der Minderheit proponiert ist, nämlich das Erfordernis der Zustimmung der Arbeiterschaft für die Errichtung in allen jenen ersten Fällen. Da wo die Behörde aus Gründen der Gefährlichkeit des Betriebes die Errichtung vorschreibt, kann natürlich die Sache nicht vom Willen der Arbeiter abhängen; vielmehr muss unter Umständen auch entgegen der Protestation der Arbeiter die Behörde eine solche Vorschrift erlassen können.

Auch hier habe ich wieder zur Minderheit gehört und Sie sehen da deutlicher als bei irgend einer andern Beweisführung, dass die im Rate geäusserte Anschauung, es habe in der Kommission geheissen: „οὐκ ἀγαθὸν πολυκοιρανίη, εἷς κοίρανος ἔστω“ ganz unrichtig ist; ich bin fast ebenso oft unterlegen als oben auf gekommen. Nun erlaube ich mir den Antrag der Minderheit respektive des Bundesrates zur Annahme zu empfehlen, wiederum in der Aussicht, an welche ich bereits gewöhnt bin, dass dann dennoch der Mehrheitsantrag angenommen wird. Wir wollen von einem Rechte des Betriebsunternehmers auf die Errichtung einer Betriebskrankenkasse nichts wissen; wir anerkennen ein solches, dem Privatrecht sich näherndes Recht durchaus nicht. Denn wir sagen, auch wenn ein Betriebsunternehmer regelmässig 300 Personen beschäftigt, so können doch bestimmte Gründe vorliegen, welche es als richtig erscheinen lassen, dass seinem Antrag oder dem Antrage seiner Arbeiter auf Errichtung einer besonderen Betriebskrankenkasse keine Folge gegeben wird. Wir haben nicht die Meinung, dass wir die Betriebskrankenkassen fördern, ihnen, gegenüber den Kreiskrankenkassen, einen Vorzug einräumen sollen; im Gegenteil, das Princip soll sein, dass die Herren bei den Bauern liegen sollen, d. h. dass alles, was im gleichen Kreise zusammen lebt und webt, auch in der Kreiskrankenkasse der Versicherungpflicht genügen soll; grosse und kleine, günstige und ungünstige Betriebe sollen das gleiche Schicksal teilen. Nur da, wo bereits solche Fabrik- oder Eisenbahnkrankenkassen bestehen oder wo vernünftiger Weise eine solche Ausscheidung des Betriebes zu einer eigenen Kasse aus besondern Gründen gemacht werden muss, soll die Behörde den Antrag des Betriebsunternehmers gutheissen und die Errichtung einer neuen Betriebskrankenkasse bewilligen können, aber nach unserer Ansicht auch nur dann; jedenfalls soll die Behörde nicht gezwungen sein, einem solchen Antrag Folge zu geben und das will nun im Gegensatz zum Bundesrat und der Minderheit der Kommission die Mehrheit derselben, wollen vorab die Herren Benziger und Wunderly, die in dieser Beziehung

die Mehrheit der Kommission geführt haben. Entscheiden Sie nun darüber! Es wird kein Unglück entstehen, ob Sie das eine oder das andere annehmen. Wir, die Minderheit, wollen dem Betriebsunternehmer ein Privatrecht oder ein dem Privatrecht ähnliches Recht auf Errichtung einer Betriebskrankenkasse, die fortbestehen muss, so lang er will, und nur aus besondern Gründen wieder suspendiert werden kann, nicht einräumen.

Im Kapitel über die Betriebskrankenkassen haben Sie dann noch zu entscheiden über den Antrag Wunderly betr. die Applikation Ihres Beschlusses betr. die freie Aerztewahl in der Kreiskrankenkasse auf die Betriebskrankenkassen. Ich denke, es liegt im Sinne des Antragstellers selbst, dass ich ihm nicht das Wort vor dem Munde wegnehme, und ich gewärtige also in erster Linie die Begründung seines Antrages und behalte mir vor, persönlich zu demselben Stellung zu nehmen.

Ich schlage vor, Sie möchten die Art. 129 bis 149 nach dem Antrage der Kommission annehmen, mit der Modifikation, dass Sie bei Art. 129 bis und mit 129quater respektive 129ter dem Antrage der Minderheit beipflichten.

M. Comtesse: Les caisses d'entreprises sont nombreuses dans notre pays. La plupart d'entr'elles ont fourni une très longue carrière, rendu de grands services; elles ont eu pour représentants dans le sein de notre commission MM. Benziger et Wunderly.

A côté des caisses d'entreprises industrielles, nous trouvons les caisses de secours importantes des grandes entreprises de transport.

L'organisation de ces caisses, et les règles suivant lesquelles elles s'administrent, diffèrent très peu de celles des caisses publiques, la seule différence consistant en ce que l'assemblée des employeurs n'est représentée que par un seul employeur, le chef ou le gérant de l'entreprise.

Des dispositions spéciales règlent les cas de dissolution de l'entreprise, si la faillite de l'employeur survient ou si l'entreprise se liquide pour une cause ou pour une autre. A cet art. 129, nous nous sommes divisés en majorité et minorité.

La majorité vous propose de reconnaître à l'employeur, occupant en moyenne au moins 300 ouvriers, le droit de fonder une caisse d'assurance pour les malades, sans que ce droit puisse lui être dénié ou retiré, par l'autorité publique.

La minorité ne veut pas créer de droit pour l'employeur dans aucune circonstance, qu'il ait plus ou moins de 300 ouvriers dans son établissement. La question de savoir si une caisse d'entreprise pour ses ouvriers sera établie ne dépendra donc pas de sa volonté, mais de celle de l'autorité publique.

Telle est la différence entre les deux propositions.

Pour ma part, je me range du côté de la proposition de la majorité. Je veux reconnaître au chef d'entreprise qui a groupé derrière lui un nombre important d'ouvriers, le droit de créer une caisse d'assurance, d'abord parce que satisfaction doit être donnée à ce patron qui est mieux placé que personne pour apprécier les services de son industrie et de son personnel et parce qu'il est appelé à supporter les risques financiers de cette caisse. Ce ne serait pas tenir compte des besoins de l'industrie que d'interdire l'installation d'une semblable caisse.

Considérons tel ou tel industriel dont l'établissement est à la campagne, qui a déjà fondé pour son personnel de 400 ou 500 ouvriers, des maisons ouvrières et qui, avec leur assentiment — car il faut l'assentiment de la majorité des ouvriers — veut créer une caisse d'assurance et consent à supporter les déficits, s'ils se présentent; ne serait-ce pas vraiment porter atteinte à un droit légitime et respectable, que de lui interdire dans de semblables conditions la création d'une caisse d'entreprise?

Vous voudrez bien choisir entre les deux systèmes proposés; je recommande celui de la majorité.

Wunderly: Wenn Ihnen Herr Forrer gesagt hat, dass sich die Kommission in eine Mehrheit und Minderheit geteilt habe, so war denn doch die Minderheit, soviel ich wenigstens in der Kommission zu beobachten Gelegenheit hatte, nicht so furibund gestimmt, dass sie sich nicht auch der Mehrheit hätte anschliessen können. Ich will sagen, wenn man daraus einen Kampfartikel hätte machen wollen, so wäre der Kampf bald beigelegt und die Kommission einstimmig gewesen.

Wenn ich dafür spreche, dass man Betrieben von mehr als 300 Arbeitern von vorneherein erlaube, eine Betriebskrankenkasse zu haben, so spreche ich nicht pro domo, nicht für mich; denn es handelt sich hier nicht um die bestehenden, sondern um neu zu gründende Betriebskrankenkassen. Ich frage Sie nun: wollen Sie nicht auch mit mir dafür sorgen, dass in der Schweiz neue Industrien gegründet werden können, dass man ihnen denjenigen Vorschub leistet, den wir ihnen überhaupt zu leisten im stande sind? Wollen Sie nicht dafür sorgen, dass ein Betriebsunternehmer nicht zum voraus, ehe und bevor er seine Industrie nur einführt, mit einer ganzen Masse von Misshelligkeiten und Widerwärtigkeiten in Bezug auf die Krankenkassen und das Krankenkassenwesen zu kämpfen hat? Ich glaube, für eine neue Industrie ist es hauptsächlich notwendig, dass sie von Anfang an die Arbeiter derart gruppieren und rangieren kann, dass sich diese Leute wohl und gut befinden, und um dies erreichen zu können, ist es notwendig, dass der Betriebsinhaber ermächtigt sei, eine Betriebskrankenkasse zu gründen. Vergessen Sie ja nicht, dass das Institut der Betriebskrankenkassen nicht von gestern datiert; lange bevor wir die ganze Masse von freien Kassen kannten, haben schon längst die Betriebskrankenkassen bestanden; sie existieren seit Decennien; sie haben sich ins Volk eingelebt, haben das Volk überhaupt mit dem Krankenkassenwesen vertraut gemacht, und ich habe auch aus diesen Gründen zu den ausserordentlichen Massregeln gestimmt, welche Sie im vorigen Kapitel beschlossen haben. Wenn nun ein neuer Betrieb ins Leben gerufen wird, wenn sich einmal ein neuer Betriebsunternehmer findet, der ein neues industrielles Etablissement in der Schweiz mit 300 Arbeitern schaffen will, so muss er die Arbeiter fragen: Wollt Ihr eine Betriebskrankenkasse oder keine? Erst wenn die Majorität der Arbeiter sagt: Ja, wir wollen eine Betriebskrankenkasse, wir wollen eine Haushaltung bilden, dann erst ist der Betriebsunternehmer im stande, eine solche zu gründen. Kann man da davon sprechen, dass man ein ausserordentliches Recht begründe? Ich bin leider nicht Jurist und habe das schon oft zu meinem Schaden empfunden. Wenn ich

Jurist wäre, wäre ich wahrscheinlich im Falle, Herrn Forrer zu beweisen, dass das Recht schon in ganz andern Fällen etwas verletzt worden ist; aber in diesem Falle kann man von Verletzung eines Rechtes nicht sprechen. Denn auch hier geben Sie es in die Hand des neuen Industriezweiges, in die Hand lediglich der Arbeitnehmer, ob sie einer Betriebskrankenkasse zustimmen wollen oder nicht. Dem neuen Betriebsunternehmer aber schaffen Sie zum voraus eine ganze Unmasse von Schwierigkeiten aus dem Wege. Wer keine gute Krankenkasse in seinem Betriebe hat, hat mit Widerwärtigkeiten zu kämpfen, von welchen viele von Ihnen glücklicherweise verschont bleiben. Eine gute Krankenkasse ist die Basis eines industriellen Geschäftes; eine gut geführte, gut besorgte Krankenkasse ist die Grundlage eines industriellen Betriebes. Erst wenn sich die Arbeiter auch materiell wohl befinden, kann der Betrieb prosperieren, und wenn es ordentlich geht, kann es wenigstens so sein, dass man nicht jeden Tag und jede Stunde, auf Schritt und Tritt Widerwärtigkeiten und Unannehmlichkeiten zu gewärtigen hat. Ich glaube, wenn Sie neuen Betrieben die Thüre öffnen wollen, so müssen Sie diesen auch die Thüre öffnen, Betriebskrankenkassen beanspruchen zu können. Ich spreche also nicht für die alten Betriebe, sondern für neue Betriebe; man soll solchen die Thüre nicht zu verschliessen, um neue Industrien in die Schweiz verpflanzen und neue Zweige auf die alten setzen zu können. Ich glaube, der Antrag der Mehrheit der Kommission bedarf keiner grossen Begründung; diejenigen unter Ihnen, die auch dafür stimmen, dass man soviel als möglich neuen Industrien die Pfade ebne, werden wahrscheinlich mit der Mehrheit der Kommission stimmen; diejenigen aber, welche wünschen, dass die Industrien eingedämmt werden, dass keine neue Industrie unser Schweizerland belebe, müssen mit der Minderheit stimmen.

Ich gehe nunmehr über zur Begründung meines Antrages betreffend die Betriebskrankenkassen und die Aerztewahl. Mein Antrag lautet:

«Das System der Aerztewahl, so wie es aus den Beratungen der nationalrätlichen Kommission hervorgegangen ist, findet seine Anwendung bei den Betriebskrankenkassen.»

Ich möchte Sie bitten, dafür zu stimmen, dass der Arbeiter nicht nur in seiner Generalversammlung frei sein und stimmen könne, wie er wolle, sondern dass er auch frei sei in Bezug auf die Auswahl des Aerztesystems, dass auch da vollständige Freiheit herrsche. Ich wünsche, dass wenn die Arbeiter es in ihrem physischen Interesse finden, dass Kassenärzte angestellt werden, ihnen das erlaubt werde, oder wenn sie umgekehrt finden, dass sie sich bei der freien Aerztewahl besser stellen, ihnen dies auch gestattet werde.

Ich wünsche also beide Systeme neben einander zu haben, damit die Arbeiter nicht nur auf die freie Aerztewahl beschränkt sind, sondern, auch einen gewissen moralischen Druck auf die Aerzte ausüben können, damit diese auch ihrerseits ihre Pflicht thun. Ich gebe ja zu, dass im grossen und ganzen der Aerztestand ein sehr guter ist; aber auch unter den Aerzten giebt es schwarze Schafe aller Art; es giebt auch unter den Aerzten Leute, welche es nicht allzu gewissenhaft nehmen, besonders wenn es sich um die Finanzen handelt. Ueber die Finanzen einer Betriebskrankenkasse, zu der die Arbeiter 50 % bezahlen müssen, sollten auch die Arbeiter das letzte Wort sprechen können und nicht die Herren Aerzte. Darum möchte ich wirklich freie Aerztewahl in der Weise, dass das Kassenarztsystem eingeführt werden kann oder dass die Arbeiter bei dem freien Aerztewahlsystem verbleiben können. Den Aerzten haben wir so wie so jetzt kolossale Zugeständnisse gemacht. Während heute die Aerzte dafür sorgen müssen, dass sie für ihre Besuche bezahlt werden, ist ihnen im Gesetz gewissermassen ihr Honorar gesichert; sie können keinen roten Heller verlieren, und schon daraus erwächst ihnen ein kolossaler Vorteil. Ich sollte meinen, wenn man ihnen solche grosse Vorteile einräumt, dürften die Herren dann auch zugeben, dass man den Kassen zwei Systeme in die Hände giebt, nämlich die freie Aerztewahl oder die Wahl von Kassenärzten, und ich glaube auch im Sinne der Arbeiter zu sprechen, wenn ich Ihnen beliebe, meinen Antrag anzunehmen. Denn sicher ist, dass die grosse Arbeiterversammlung in Winterthur ganz gleicher Ansicht ist wie ich; wir haben ja beide dasselbe Interesse, dafür zu sorgen, dass der Betrieb so gut und so richtig als möglich vor sich gehe, dass für das leibliche und geistige Wohl der Arbeitgeber und Arbeitnehmer soviel als möglich gesorgt werde, und wenn Sie das System der freien Aerztewahl, so wie ich es verstehe, annehmen, so erweisen Sie der ganzen arbeitenden Klasse und damit auch uns Arbeitgebern, die wir ebenfalls zur arbeitenden Klasse gehören, einen grossen Dienst.

Präsident: Ich nehme an, dass wir den Antrag Wunderly in Art. 138 einfügen würden und ich will diesen Punkt noch besonders in Diskussion stellen in der Meinung, dass wir zuerst die andern Punkte erledigen, damit die Diskussion nicht in wichtigen Punkten ineinandergreift. Sodann möchte ich darauf aufmerksam machen, dass in den Bereich des gegenwärtig in Beratung liegenden Abschnitts auch der Art. 198 bis, ein Artikel der Uebergangsbestimmungen, einzubeziehen ist.

Benziger: Nachdem Herr Dr. Forrer Herrn Kollega Wunderly und mich als diejenigen bezeichnete, die bei Art. 129 einer Differenz in der Kommission gerufen, sehe ich mich veranlasst, das Wort zur Aufschlusserteilung zu ergreifen, obschon ich mir sonst vorgenommen habe, die Diskussion in der Kommission, die Sie im Protokoll niedergelegt finden, nicht herbeizuziehen, um die Diskussion nicht unnötig zu verlängern.

Ich habe die Auffassung, in gewissen Fällen müssen Betriebskrankenkassen bewilligt werden, während der Art. 129 den Ausdruck braucht, sie können bewilligt werden. Der gleiche fatale Satz — sie können bewilligt werden — stand im ersten Entwurf auch in Betreff der freien Kassen. Sie wissen, dass diese Abhängigkeit von den Aufsichtsbehörden den freien Kassen nicht beliebte, dass sie einer jener grossen Differenzen rief, wegen welcher unsere Vorlagen mit Misstrauen entgegengenommen

wurden. Den Entwürfen gegenüber wurden bekanntlich hauptsächlich zwei Verlangen geltend gemacht, erstens dass die Kantone in der Verwaltung der Krankenkassen eine namhaftere Stellung erhalten und zweitens, dass die freien Kassen ein Anrecht auf Bestehen haben, da ja in Art. 34 bis der Verfassung deutlich gesagt ist, dass dieselben möglichst gewahrt werden sollen.

Nun aber frage ich mich: Nachdem Sie den freien Kassen, in richtiger Anwendung des Verfassungsartikels, die Freiheit der Existenz gesichert haben, wie können Sie nun die Betriebe anders behandeln? Sind das nicht auch bei Inkrafttreten des neuen Gesetzes schon bestehende Kassen, von welchen der Verfassungsartikel sagt, man solle sie möglichst berücksichtigen? Ich begreife, dass unser geistreicher Gesetzesredacteur, Herr Forrer, einer kleinen Versuchung nicht ganz widerstehen konnte. Er stellte sich vor, die Ortskrankenkasse sei der Grundstock, das Mittel, dessen sich jeder bedienen müsse, wenn andere Kassen nicht helfen können, und deshalb gieng er möglichst darauf aus, dafür zu sorgen, dass die Ortskrankenkasse so bald wie möglich die einzige Kasse sei. Diese Auffassung von der Absicht des Hrn. Forrer ist namentlich von den freien Kassen sehr geteilt worden, und es lässt sich die Auffassung, dass die Ortskrankenkasse, als völlig genügend, die andern möglichst beseitigen solle, auch vielfach verteidigen. Es wird vielleicht auch die Zukunft von selbst dahin führen, dass die Ortskrankenkassen die freien Kassen und die Betriebskrankenkassen überleben. Nun ist aber vorläufig den freien Kassen ihre Existenz gesichert, und gestützt darauf glauben wir verlangen zu dürfen, dass die gleiche Behandlung auch den Betriebskrankenkassen zukomme. Dieselben gehören zu den ältesten und solidesten, zum Teil auch zu den grössten Kassen — ich erinnere in letzterer Beziehung an die Eisenbahnkassen — und wenn Herr Dr. Forrer und der Sprechende sich auf diesem Felde nicht immer harmonisch begegneten, so liegt der Grund darin, dass Herr Dr. Forrer sich unter den Betriebskrankenkassen immer nur den Reichtum, die Fülle, Grösse und Gewalt der Eisenbahnkassen vorgestellt hat, während ich auch an die Hunderte kleinerer Kassen gutgestellter Fabriken gedacht habe.

Nun hat die Kommission in Würdigung dieser meiner Auffassung, gefunden, was die freien Kassen, um leben zu können, verlangen, das dürfen die Betriebskrankenkassen auch verlangen. Man könnte höchstens sagen: Es gibt Betriebe, die sind wandelbar, sie sind klein und können hinfällig werden und dann fallen die betr. Mitglieder doch der Ortskasse zu. Man hat daher gesagt: Setzen Sie eine Grenze fest von 100, oder wenn Sie wollen sogar von 300 Mitgliedern. Hier gehen nun die Ansichten auseinander. Die Mehrheit sagt, es sollen wenigstens 300 Mitglieder sein, da erst diese Zahl Sicherheit für eine solide Kasse biete, während die Minderheit schon bei 100 Mitgliedern das Recht zur Bildung einer Betriebskrankenkasse gewähren will. Man streitet sich mitunter darüber, ob unsere Gesetzgebung der deutschen und der österreichischen nachgebildet sei oder nicht. Ich bin mir klar, dass Deutschland und Oesterreich vorangegangen sind und ich freue mich, dass wir die Erfahrungen dieser Länder hinter uns haben; ich habe keine Vorliebe, originell dazustehen, wenn durch die Erfahrung festgestellte feste Ansichten sich gebildet haben. Nun begegneten wir auch in der deutschen und in der österreichischen Gesetzgebung der Bestimmung, dass den Betrieben nicht nur eine Kasse bewilligt werden kann, sondern unter Umständen bewilligt werden muss. Wir sehen ferner für die Betriebskrankenkasse eine Serie ausserordentlich strenger Massregeln vor. Die Errichtung einer Betriebskrankenkasse kann verlangt werden, wenn man einen Betrieb irgendwie als einen gefährlicheren ansehen zu dürfen glaubt. Weshalb soll man nun nicht auch billigerweise denjenigen Betrieben, die auf guten Füssen stehen, die Einrichtung einer Betriebskrankenkasse bewilligen?

Das sind die Gründe, weshalb wir glauben, für die vielen solid dastehenden Betriebskrankenkassen sorgen zu müssen, die nach der Verfassung ebenfalls ein Anrecht auf Fortbestand haben, so gut wie die freien Kassen. Ich empfehle Ihnen den Antrag der Kommissionsmehrheit.

Bähler: Ich glaubte, der Art. 138 komme erst zur Behandlung, wenn die grosse Frage der Betriebskrankenkasse erledigt sei. Nun hat aber Herr Wunderly diese Frage soeben in Fluss gebracht, und ich sehe mich deshalb veranlasst, zu diesem Punkte auch das Wort zu ergreifen.

Sie haben am Samstag vor acht Tagen einen Beschluss gefasst, der, wie ich glaube, im ganzen Lande mit Befriedigung aufgenommen worden ist, den Beschluss betr. freie Aerztewahl. Nun kommt heute ein Antrag, der diesen Beschluss für die Betriebskrankenkassen wieder einschränken will. Die Form, in die dieser Einschränkungsantrag gefasst ist, ist freilich eine sehr liberale. Zwei Drittel der Betriebskrankenkassen müssen diese Beschränkung der freien Aerztewahl beschliessen, d. h. sich selbst das Band anlegen und damit den dritten Drittel vergewaltigen. Seien wir aber ein bischen objektiv. Sind diese $^2/_3$ in allen Verhältnissen so unabhängig, wie es der Wortlaut des unschuldigen Vorschlages vermuten lassen möchte? Ich komme da auf Erörterungen zurück, die ich schon am Samstag vor acht Tagen berührt habe und bin genötigt, ein bischen zu wiederholen, obschon das sonst nicht gerade meine Sache ist.

Meine Herren! In städtischen Verhältnissen machen sich auf diese Zweidrittelmehrheit Einflüsse geltend, die den Kranken nicht berühren und die als unstatthaft bezeichnet werden müssen. Wir wollen offen miteinander reden. Denken wir an Zeiten politischer Aufregung. Da hat man die $^2/_3$ gleich beieinander und stellt einen Kassenarzt an. Wir haben kirchliche und religiöse Gruppierungen. Auch da hat man den ganzen Landsturm bald beieinander, um diese $^2/_3$ herauszukriegen. In ländlichen Verhältnissen haben wir vielleicht etwas anderes. Wenn in einer Gemeinde eine grosse Fabrik besteht und die Leute mit ihrer Landarbeit sich mühsam durchs Leben schlagen, so ist der Fabrikbesitzer etwas mehr, als nur Fabrikbesitzer. Die Leute müssen in die Fabrik und da hat man die $^2/_3$ auch bald beieinander; da gelten dann die Worte des Psalmisten im 33. Psalm: «Denn so er spricht, so geschiehet es; so er gebietet, so stehet es da!» (Heiterkeit.)

Ich bin deshalb mit diesen $^2/_3$ in Bezug auf die Freiheit des Schweizerbürgers nicht beruhigt. — Ich will nicht länger sein und beantrage Ihnen, Sie möchten an dem am Samstag vor acht Tagen gefassten Beschluss, im Sinne der Freigebung der Aerztewahl, festhalten.

Wullschleger: Ich bekenne, dass mich der ganze Abschnitt über die Betriebskrankenkassen nichts weniger als erbaut, und wenn ich nur halbwegs Aussicht hätte, eine Achtung gebietende Minderheit auf einen neuen Antrag zu vereinigen, so würde ich Ihnen beantragen, diesen ganzen Abschnitt über die Betriebskrankenkassen zu streichen. Da aber diese Aussicht nicht vorhanden ist, so will ich erklären, dass ich, das kleinere Uebel vorziehend, für den Antrag der Kommissionsminderheit stimmen werde, welcher wenigstens den Betriebsunternehmern nicht ein förmliches, verbrieftes Recht auf die Errichtung einer Betriebskrankenkasse einräumt, sondern es dem Ermessen der vollziehenden Behörden überlässt, zu untersuchen, ob die Verhältnisse für die Errichtung einer Betriebskrankenkasse gegeben seien.

Dieser ganze Abschnitt mutet einen an, wie ein Stück modernen Feudalismus; man will den Betriebsunternehmern ein förmliches Privileg einräumen, ein Recht, das man auf der andern Seite den Arbeitern nicht giebt, und ich glaube, Sie sollten zum allermindesten den Anschauungen der Arbeiterschaft nach der Richtung hin eine kleine Konzession machen, dass Sie dem Antrag der Kommissionsminderheit den Vorzug geben, welcher doch nicht in so dezidierter Weise dieses Privileg auf Errichtung einer Betriebskrankenkasse ausspricht. Es giebt eben, wie gerade der verehrte Vorredner, Herr Dr. Bähler, angedeutet hat, in Bezug auf die Aerztefrage gar verschiedenartige Verhältnisse, namentlich da, wo einzelne Fabriketablissemente auf dem Lande vorhanden sind und wo der Fabrikbesitzer infolge dessen einen viel grössern Einfluss hat, als in städtischen Verhältnissen; da wird eben sehr leicht die formelle Zustimmung der Majorität der Arbeiterschaft für die Errichtung einer Betriebskrankenkasse erhältlich gemacht werden können, auch wenn die Arbeiterschaft im Innersten ihres Herzens gar nicht mit einer solchen Krankenkasse einverstanden ist. Ich glaube gerade von den republikanisch-demokratischen Grundsätzen aus, auf welchen unser Staatswesen basiert, sollten wir es hochschätzen, dass die Arbeiterschaft immer mehr und mehr darnach strebt, möglichst unabhängig dazustehen und ganz nach ihrem eigenen Ermessen ihre Versicherungsinstitutionen einzurichten und nicht etwa dem Unternehmer ein förmliches Privileg einzuräumen. Es handelt sich nicht darum, dass man die Betriebskrankenkassen unter allen Umständen unterdrücken will; aber es handelt sich darum, dass die Arbeiterschaft nicht bloss formell, sondern auch faktisch die volle Freiheit haben soll, für welches Kassensystem sie sich entscheiden will. Ich kann nicht anders als meinem tiefen Gefühl des Bedauerns hier Ausdruck zu geben, dass man gerade in Bezug auf diesen Punkt den eindringlichen Vorstellungen der Arbeiterschaft und ihrer berufensten Vertreter in der Expertenkommission nicht nachgegeben und den Betriebskrankenkassen neben den Kreiskrankenkassen einzig das Recht eingeräumt hat, als öffentliche Kassen im Sinne des Gesetzes zu funktionieren; ich bedaure, dass das nicht mehr abgeändert werden kann und möchte Sie deshalb dringend bitten, zum mindesten doch in dieser abgeschwächten Form, wie sie die Kommisionsminderheit beantragt, dieser Institution Ihre Zustimmung zu geben.

Weil Herr Dr. Bähler vorhin auch die Aerztefrage berührt hat — ich glaubte zwar, der Antrag Wunderly werde besonders diskutiert — so möchte ich hier nur die Erklärung abgeben, dass ich vollständig auf dem Boden des Herrn Dr. Bähler stehe. Es hat zwar Herr Wunderly mit grossem Nachdruck darauf hingewiesen, dass der Winterthurer Arbeitertag dieses Recht der Wahl von Kassenärzten postuliert habe. Ich gestehe unumwunden, dass ich in diesem Punkte durchaus nicht die Ansichten des Winterthurer Arbeitertages teile, und ich habe darum freudig dem Antrage vom vorletzten Samstag zugestimmt, der auf volle, freie Aerztewahl tendiert und habe mich gefreut, dass dieser Antrag die Majorität gefunden. Ich glaube, es sprechen keine Gründe dafür, bei den Betriebskrankenkassen es anders zu machen, als bei den Kreiskrankenkassen; im Gegenteil, es sprechen gerade hier in der Betriebskrankenkasse, wo der Arbeiter in sehr vielen Fällen vom Arbeitgeber viel abhängiger ist, als in der Kreiskrankenkasse, Gründe dafür, dass man das Recht der Wahl von Kassenärzten absolut nicht zulasse. Wenn am Winterthurer Arbeitertag beschlossen wurde, die Wahl von Kassenärzten zuzulassen, so schreibe ich das dem Umstande zu, dass dieses Postulat — es scheint das auch aus dem Protokoll hervorzugehen — die Gemüter der Delegierten nicht sehr beschäftigt hat, dass die Frage mehr en passant erledigt worden ist, und dass die Mehrzahl der Delegierten aus Krankenkassen-Vorständen bestand, welche natürlich in solchen Fragen eine ganz andere Ansicht haben, als die Mitglieder der Krankenkassen. Die Vorstände der Krankenkassen haben die löbliche Absicht, zu sparen — ich nehme ihnen das gar nicht übel — und kommen eben zu solchen Auffassungen — ich nenne sie engherzige — denen die grosse Mehrzahl der Krankenkassenmitglieder widerstreitet. Ich habe die vollendete Ueberzeugung, dass mindestens $^9/_{10}$ nicht bloss der socialdemokratischen, sondern der gesamten Arbeiterschaft entschieden auf dem Boden der freien Aerztewahl stehen, und ich möchte Sie darum dringend bitten, auch bei den Betriebskrankenkassen an diesem System der freien Aerztewahl festzuhalten. Denn wir wollen doch nicht die Unterdrückung der Individualität; ich bin nicht Socialist geworden, um die freie Individualität zu hemmen, sondern im Gegenteil: ich bin Socialist, weil ich die Möglichkeit, dass die Individualität möglichst frei sich entwickeln und ihr Recht finden kann, welche Möglichkeit heute nur den Angehörigen der obern Klassen gegeben ist, allen Angehörigen des Volkes zukommen lassen will. Deshalb möchte ich Sie bitten, auch bei den Betriebskrankenkassen bezüglich der freien Aerztewahl an Ihrem früheren Beschlusse entschieden festzuhalten.

Hier wird die Beratung abgebrochen.
(Ici, le débat est interrompu.)

Für die Redaktion verantwortlich *Rud. Schwarz.* — Druck und Expedition von *Jent & Co.* in *Bern.*

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdruckschriften
Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées
Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali

Kranken- und Unfallversicherung. I. Vorlage. BG vom 5. Oktober 1899 (verworfen)

Assurance en cas de maladie et d'accident. Ier projet. LF du 5 octobre 1899 (rejetée)

In Dans In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr Année Anno	1897
Band Volume Volume	II
Session Session Sessione	Sommersession Session d'été Sessione estiva
Rat Conseil Consiglio	Nationalrat Conseil national Consiglio nazionale
Sitzung Séance Seduta	15
Geschäftsnummer Numéro d'objet Numero dell'oggetto	1897_004
Datum Date Data	28.06.1897 - 16:00
Seite Page Pagina	595-610
Ref. No	20 026 790

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.
Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.
Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.

Bern, Dienstag, 29. Juni VII. Jahrg. 1897 VII^me année Berne, mardi, 29 juin

Amtliches stenographisches Bülletin der schweizerischen Bundesversammlung

BULLETIN STÉNOGRAPHIQUE OFFICIEL DE L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE SUISSE

№ 33

Abonnements: Jährlich Fr. 2.— für die Schweiz, Fr. 4.— für das übrige Postvereinsgebiet. In der Schweiz kann nur bei der Post abonniert werden
Abonnements: Un an: Suisse fr. 2.—, Union postale fr. 4.—. On s'abonne en Suisse exclusivement aux offices postaux.

Nationalrat. — Conseil national.

Sitzung vom 29. Juni 1897, vormittags 8 Uhr. — Séance du 29 juin 1897, à 8 heures du matin.

Vorsitz: / Présidence: *Hr. Grieshaber.*

Tagesordnung: — *Ordre du jour:*

Kranken- und Unfallversicherung.

Assurance en cas de maladie et d'accident.

Fortsetzung der Detailberatung. — *Suite de la discussion chapitre par chapitre.*

(Siehe Seite 595 hievor. — Voir page 595 ci-devant.)

Es liegen folgende neue Anträge vor:

Krankenversicherung.

Antrag
von Hrn. Nationalrat Steiger.
29. Juni 1897.

Zu Art. 178.

Die Mittel einer eingeschriebenen Krankenkasse sollen ausschliesslich zu Zwecken der Krankenpflege und Krankenunterstützung verwendet werden.

Antrag
von Hrn. Nationalrat Schmid (Uri).
29. Juni 1897.

Zu Art. 178 f, III. Absatz.

Die oben festgestellten Ansprüche stehen einer eingeschriebenen Krankenkasse B nicht zu.
Streichung des übrigen Teils.

Les nouvelles propositions suivantes sont en présence:

Assurance contre les maladies.

Proposition
de M. le conseiller national Steiger.
29 juin 1897.

Ad art. 178.

Les ressources d'une caisse inscrite doivent être affectées exclusivement aux soins médicaux et au soutien des malades.

Proposition
de M. le conseiller national Schmid (Uri).
29 juin 1897.

A l'art. 178 f. 3^me alinéa.

Les droits établis à l'alinéa 1^er, n'appartiennent pas aux caisses inscrites B.
Supprimer le reste de l'alinéa.

III. Die Betriebskrankenkassen. — Les caisses d'entreprises.

(Art. 129—149.)

(Fortsetzung der Beratung. — *Suite de la discussion.*)

Präsident: Wenn wir auch abschnittweise beraten, so halte ich doch dafür, dass wenn sich innerhalb eines Abschnittes Punkte bilden, an welche sich grössere Diskussionen anschliessen, wir besser Punkt für Punkt erledigen. Ich frage deshalb an, ob zu den Art. 129, 129 bis, 129 ter und 129 quater gesprochen werden will.

Schmid (Uri): Das Präsidium hat darauf aufmerksam gemacht, dass wir uns nur mit dem Art. 129 beschäftigen sollen und ich werde dieser Aufforderung Folge leisten. Ich halte es trotz der gestern stattgefundenen Diskussion für notwendig, mit einigen Worten auf die Tragweite des Mehrheits- und Minderheitsantrages, auf die Differenz zwischen beiden und auf die Abweichungen, welche sich im Minderheitsantrage gegenüber dem bundesrätlichen Entwurfe finden, aufmerksam zu machen.

Die ganze Differenz liegt einzig im Artikel 129 des Mehrheitsantrages; Art. 129 bis, 129 ter und 129 quater des Mehrheitsantrages decken sich mit dem Vorschlage der Minderheit und decken sich auch in beiden Abweichungen mit dem Entwurfe des Bundesrates. Was sagt nun dieser Art. 129 des Vorschlages der Mehrheit? Ich glaube, es wird angezeigt sein, wenn ich denselben etwas näher betrachte; denn es hat mir das Votum des Herrn Wullschleger den Eindruck gemacht, dass er einen Teil desselben nicht gegenwärtig gehabt haben muss.

In Art. 129 ist statuiert, dass ein Arbeitgeber, wenn es sich um einen grossen Betrieb handelt, unter Umständen die Berechtigung besitzen solle, zu verlangen, dass er eine Betriebskrankenkasse gründen dürfe; es soll also diese Bewilligung ihm als ein Recht gegeben werden, und es soll ihm das Recht zustehen, das Verlangen geltend zu machen. Nun ist aber eine doppelte Beschränkung aufgenommen; man hat sich erstens gefragt, wie gross soll die Zahl der beschäftigten Arbeiter sein und hat sich mehrheitlich auf 300 geeinigt gegenüber einem Vorschlage auf 200. Es wurde dann auf Anregung des Herrn Professor Kinkelin eine weitere Einschränkung aufgenommen und dieselbe ist von grosser Tragweite, nämlich die Einschränkung, dass dieses Recht dem Betriebsunternehmer nur dann zustehen solle, sofern die Mehrheit der im Betriebe beschäftigten Personen mit der Errichtung der Betriebskrankenkasse einverstanden sei. Die Sache ist also nicht halb so bedenklich, wie es beim ersten Anblicke unter Umständen scheinen möchte.

Erlauben Sie mir auf die Entstehung dieses Artikels mit einigen Worten einzutreten.

Dieser Art. 129 hat eigentlich drei Väter. Der erste Antrag gieng vom Sprechenden aus; ich sage das nicht, um mich dessen zu rühmen, es mag ja vielleicht ein zweifelhafter Ruhm sein. Herr Dr. Moser ist der zweite Vater, indem er darauf aufmerksam machte, dass die Mindestzahl 300 betragen sollte, und Herr Professor Kinkelin hat das Kind aus der Taufe gehoben, indem er darauf aufmerksam gemacht hat, dass es angezeigt sei, noch ein Ventil in der Richtung aufzunehmen, dass die Zustimmung der Mehrheit der Arbeiter notwendig sei. Wenn ich mich nicht ganz irre, so haben die beiden verehrten Vorredner von gestern, die Herren Benziger und Wullschleger, gegen diesen Antrag gestimmt und man hat sie daher mit Unrecht als die Autoren des Artikels denunziert; Ehre, dem Ehre gebührt und Verantwortlichkeit dem, der die Verantwortlichkeit zu übernehmen hat!

Nun hat Herr Forrer gestern mit ziemlicher Lebendigkeit den Minderheitsantrag verfochten und gegenüber dem Mehrheitsantrage nach verschiedenen Richtungen hin Aussetzungen gemacht. Ich möchte nun den verehrten Herrn Kollegen Forrer daran erinnern, dass er in der Kommissionssitzung vom 18. Februar 1897 in Neuenburg dasjenige, was allerdings in seiner Abwesenheit dann nachher beschlossen wurde, eventuell acceptiert hat. Ich verweise auf Seite 277 des Protokolls, wiewohl man immer voraussetzen darf, dass dasselbe der Versammlung bekannt ist; Herr Forrer hat, wie es dort heisst, gegenüber dem Antrag Benziger schwere Bedenken laut werden lassen; dann hat er aber beigefügt: «Eventuell möge man in dem Sinne differenzieren, dass bei 100 versicherungspflichtigen Personen die Betriebskrankenkasse bewilligt werden könne, bei 200 müsse». Das hat dann dem Sprechenden den Mut gegeben, den Antrag zu stellen (Seite 278): «Beschäftigt ein Betrieb durchschnittlich mindestens einhundert versicherungspflichtige Personen, so kann dem Betriebsunternehmer auf seinen Antrag die Errichtung einer eigenen Betriebskrankenkasse bewilligt werden; beträgt die Zahl der versicherungspflichtigen Personen mindestens zweihundert, so muss, abgesehen von besondern Gründen, einem solchen Antrage des Betriebsunternehmers entsprochen werden». Dann finden wir das Votum des Herrn Dr. Moser, der uns empfohlen hat, an Stelle von 200 die Zahl 300 zu setzen. Die Abstimmung wurde veschoben; sie erfolgte dann am 19. Februar, nachdem Herr Professor Kinkelin darauf aufmerksam gemacht hatte, dass die Zustimmung der Arbeiter vorgesehen werden müsse, und es wurde schliesslich der Antrag Schmid mit 7 gegen 6 Stimmen angenommen.

Nun scheint es mir denn doch, dass die Betriebskrankenkassen als solche ein Recht auf Bestand haben. Einerseits haben wir bereits eine grosse Reihe von bestehenden Betriebskrankenkassen, und was sollte nun geschehen, wenn die Betriebskrankenkassen de lege beseitigt werden sollten? Es würden die allerschreiendsten Ungerechtigkeiten sich ergeben, und ich fürchte sehr, dass unter Umständen eine Reihe von Prozessen an diese Aufhebung sich knüpfen könnten. Dabei ist nicht zu übersehen, dass wir viele grosse Betriebskrankenkassen, nämlich die Krankenkassen der Eisenbahnen, haben. Es wird wohl niemand daran denken, diese Institutionen preiszugeben; ich glaube, diejenigen, welche zu diesen Betriebskrankenkassen gehören, würden dagegen Widerspruch erheben und ich zweifle, ob ihre Lage durch die neue Institution verbessert würde. Diese Betriebskrankenkassen der Eisenbahnen haben denn auch nach meiner eigenen Wahrnehmung bisher in sehr wohlthätiger Weise funktioniert. Das mag auch gesagt werden in Bezug auf Betriebskrankenkassen

von geringerer Ausdehnung, die mir selbst nicht näher bekannt sind. Ich frage nun: besteht in der That eine Gefahr für den Arbeiter, muss befürchtet werden, dass die Freiheit des Arbeiters darunter leide, wenn wir den Grundsatz nach dem Vorschlage der Mehrheit acceptieren, dass der Betriebsunternehmer, wenn er mindestens 300 Arbeiter ständig beschäftigt, berechtigt sei zu verlangen, dass ihm die Errichtung einer Betriebskrankenkasse, resp. die Fortführung einer bereits bestehenden, bewilligt werde, insofern die Mehrheit der Arbeiter damit einverstanden ist? Wollte man das ad absurdum treiben, so könnte man allerdings sagen: Was ist die Mehrheit? Heute ist die Mehrheit dafür; es tritt aber eine Aenderung im Vorstande der Arbeiter ein, und wenn wir wieder abstimmen würden, so würde die Mehrheit zur Minderheit. Allein es ist im Gesetze auch die Möglichkeit statuiert, dass das, was einmal geschaffen worden ist, wieder aufgehoben werden kann. Es liegt, obwohl ich die gestrige Schwarzmalerei — Herr Wunderly möge mir das verzeihen — nicht zu teilen vermag, eine gewisse Billigkeit darin, wenn man dem Betriebsunternehmer gestattet oder zusichert, dass er verlangen könne, dass etwas unter gewissen Bedingungen ihm gestattet werden m u s s, und dass man ihn nicht, ich möchte sagen, abhängig macht vom bon vouloir, vom Wollen oder Nichtwollen einer höheren Behörde.

Aber nun ist mir denn doch ein Punkt aufgestossen, über den ich in der Kommission gesprochen habe; dieser hat nach meinem Dafürhalten im gegenwärtigen Gesetze die richtige Lösung gefunden, und ich muss befürchten, diesfalls mit den verehrten Herren Kollegen Wunderly und Benziger unter Umständen in Konflikt zu geraten. Ich stelle nämlich entschieden darauf ab, ich stelle diese Forderung in kategorischer Weise auf, dass die Arbeiter eines Betriebes berechtigt sein sollen, einer freien Kasse beizutreten und dass, wenn die Arbeiter ganz oder teilweise sich dazu verstehen, sich einer freien Kasse anzuschliessen, der betreffende Betriebsunternehmer, auch wenn er eine Betriebskrankenkasse eingerichtet hat, von der Verpflichtung nicht enthoben sein soll, als Arbeitgeber den Beitrag an die freie Kasse zu bezahlen. Man wird mir sagen, das sei eine weitgehende Forderung. Ist das aber wirklich richtig, ist diese Forderung so sehr exceptionell? Ich sage nein. Ist diese Forderung in Bezug auf die öffentlichen Kassen nicht gesetzlich sanktioniert? Jeder obligatorisch Versicherte, der einer solchen öffentlichen Krankenkasse, der Kreiskrankenkasse angehört, ist auch berechtigt, seiner Versicherungspflicht durch den Eintritt in eine freie Kasse zu genügen, und wenn er das thut, ist der Arbeitgeber verpflichtet, der freien Kasse gegenüber die nämlichen Verpflichtungen zu erfüllen, wie der öffentlichen Kasse gegenüber. Und nun frage ich: Liegt denn in der That ein zwingender Grund vor, hier für die Betriebskrankenkassen eine Ausnahme zu machen? Soll in Bezug auf die Betriebskrankenkassen ein anderes Recht statutiert werden, als jenes, welches de lege für die Kreiskrankenkassen, für die von Ihnen als öffentlich bezeichneten Krankenkassen, statuiert ist? Man wird mir sagen, damit werde unter Umständen die Weiterführung einer Betriebskrankenkasse verunmöglicht. Ich kann das nicht unbedingt bestreiten; aber mit dem gleichen Rechte könnte man sagen, dass unter Umständen auch die Fortexistenz einer freien Kasse erschwert werde, und doch hat mit Bezug auf den Wortlaut des Verfassungsartikels, mit Bezug auf die Tendenz und die gegenwärtigen Verhältnisse die Kommission den freien Kassen gegenüber einstimmig dieses Zugeständnis gemacht, wenn auch einzelne nicht leichten Herzens dafür stimmten. Ich erlaube mir hier der Ansicht Ausdruck zu geben: wenn man darauf abstellen würde, dass der Betriebsunternehmer zwar nicht verhindern dürfe, dass ein in seinem Betriebe beschäftigter Arbeiter einer freien Kasse beitrete, dass ihm aber in diesem Falle die Verpflichtung nicht auferlegt werden könne, die Einzahlung für den Betreffenden zu leisten, so würde der Fortbestand der freien Kassen — und ich spreche hier nicht bloss als Wortführer der katholischen Krankenkassen, sondern spreche im allgemeinen — im höchsten Grade gefährdet, wenn nicht unmöglich. Kein Betriebsunternehmer ist verpflichtet, eine Betriebskrankenkasse zu haben; er wird in jedem einzelnen Falle sich fragen: Wo liegt mein Interesse? Soll ich unter Umständen mit Bezug auf das Geschäft selbst und die Möglichkeit, die Arbeiter, welche im Geschäfte beschäftigt sind, zu noch engerem Anschluss an das Geschäft zu bewegen, ein unverhältnismässig grosses Opfer bringen? Es wird das unter Umständen mancher Betriebsunternehmer thun; mancher dagegen wird davor zurückschrecken, aber immerhin liegt nach meiner Ueberzeugung keine Ungerechtigkeit darin, wenn man diese Zumutung an den Betriebsunternehmer, der eine Betriebskrankenkasse gründet, stellt. Irre ich mich nicht — ich glaube mich nicht zu irren, bitte aber Herrn Forrer, mir Auskunft zu geben, wenn ich mich irre — so lag dieser Gedanke eigentlich im bundesrätlichen Entwurfe und wir haben ihn aus demselben herausinterpretiert. Allerdings war in diesem bundesrätlichen Entwurfe der Zusatz enthalten, dass wenn eine öffentliche Kasse durch den Bestand einer freien Kasse gefährdet werde, die Möglichkeit der Aufhebung der freien Kasse in Aussicht genommen werden müsse. Diesen Zusatz haben wir gestrichen; anfänglich haben wir aber im übrigen den bundesrätlichen Grundsatz festgehalten und wenn ich mich nicht irre, wurde erst in Lausanne in der Schlusssitzung von ehrenwerter Seite darauf aufmerksam gemacht, dass durch die Beibehaltung dieser Verpflichtung des Arbeitgebers, für den Arbeiter in der freien Kasse den Betrag zu zahlen, die Existenz der Betriebskrankenkassen verunmöglicht oder erschwert werden könnte. Ich gehe auf diesen Punkt nicht weiter ein; aber es ist angezeigt, dass wir uns darüber aussprechen, und wir wollen uns die Zeit nicht reuen lassen, damit wir ganz klar sind und damit wir nicht später, wie es vielleicht in Bezug auf den von den Herren Müller und Vincent proponierten und bereits angenommenen Aerzteartikel schliesslich der Fall sein dürfte, unsrerseits uns gegen die Konsequenzen wehren müssten, welche von den Herren Antragstellern an diesen Artikel geknüpft werden wollen.

Ich will nicht länger sein; es genügt mir, wenn es mir gelungen ist, Sie zu veranlassen, diese wichtige Frage zu prüfen. Für mich ist das ein Kardinalpunkt, und ich muss sagen, dass mich das unter Umständen bestimmen kann, bei der Schlussabstimmung ein Ja oder Nein abzugeben, dass durch die

Errichtung der Betriebskrankenkassen die Existenz der freien Kassen jedenfalls nicht verunmöglicht werden darf und dass daher der allgemeine Satz, der von Gesetzes wegen für die öffentlichen Krankenkassen gültig ist, auch in Bezug auf die Betriebskrankenkassen seine Anwendung finden muss. Ich weiss nicht, ob diese Punkte gerade hier erörtert werden sollen; sie könnten vielleicht ebenso gut bei den freien Kassen erörtert werden; aber ich glaube, es wäre angezeigt, dass man im gegenwärtigen Momente darüber sprechen werde.

Ich unterstütze also den Mehrheitsantrag, aber mit der Reserve, dass die Beitragspflicht der Arbeitgeber, welche Betriebskrankenkassen errichtet haben, für diejenigen, welche den Betriebskrankenkassen nicht beitreten wollen, sondern es vorziehen, einer freien Krankenkasse beizutreten, aufrecht erhalten würde.

Decurtins: Ich gehöre zu denjenigen, von welchen Herr Forrer nach dem Protokoll der nationalrätlichen Kommission gesagt hat, dass sie die Betriebskrankenkassen als solche bekämpft haben; ich stehe noch heute auf dem gleichen Boden wie damals in der Expertenkommission. Ich muss Sie zum voraus darauf aufmerksam machen, dass wenn seiner Zeit in der Zusammenstellung der deutschen und österreichischen Gesetze über Krankenversicherung die Innungskrankenkassen und die Knappschaftskrankenkassen den Betriebs- oder Fabrikkrankenkassen zur Seite gestellt wurden, so ist das nicht das gleiche. Die Innungs- und Knappschaftskrankenkassen sind Gewerkschaftskassen, überhaupt Kassen von Arbeiterverbindungen und haben einen eminent socialen Charakter. Richtig ist aber, wenn die österreichische Betriebskrankenkasse der unsrigen gleichgestellt wird. Betriebs- und freie Kassen stehen einander gegenüber, die einen vermehren den einseitigen socialen Einfluss der Fabrikanten, die andern bieten eine Gewähr, dass die Vereinsfreiheit den Arbeitern gewahrt bleibe. Ich glaube, wenn Sie den Mehrheitsantrag der Kommission annehmen, so kann man mit Recht sagen, dass das Schicksal der freien Kassen schon heute entschieden sei. Denn die freien Kassen werden vorzüglich von den geschulten und zielbewussten Arbeitern gebildet an jenen Orten, wo der Lohn ein solcher ist, dass der Arbeiter sich mit socialen Fragen beschäftigen, wo die ökonomischen Voraussetzungen da sind, wo er sich selber ausbilden und um die socialen und politischen Fragen seines Vaterlandes sich bekümmern kann. Gerade an diesen Orten werden zweifellos überall von den Fabrikanten Betriebskrankenkassen errichtet werden. In der Expertenkommission haben die Vertreter der Grossindustrie uns erklärt, wenn sie noch so grosse Opfer bringen müssen, so sei ihnen, den Grossindustriellen, daran gelegen, Betriebskrankenkassen zu haben, wo sie ihren rechtmässigen socialen Einfluss auf die Arbeiter ausüben können, und ich begreife das von ihrem Standpunkt voll und ganz. Das ists aber, was die Arbeiter von einer Betriebskrankenkasse fürchten und hier spitzt sich auch der Kampf zwischen den Betriebskrankenkassen und den freien Kassen zu. Was sind die freien Kassen? Sie sind seit den Tagen des grauen Altertums die Grundlage für Vereinigungen, welche Absichten und Zwecke verfolgen, die der herrschenden Gesellschaft nicht ganz gefallen. Was waren die ältesten christlichen Vereinigungen nach aussen? Es waren Begräbnisgenossenschaften, wie uns die Inschriften in Katakomben zeigen. Auch später haben sich die Unterdrückten immer wieder in Vereinen für die Tage der Krankheit gesammelt und die ältesten Arbeitervereine, die wir in der Schweiz haben, waren auf dem Boden der Krankenkasse aufgebaut. Die zielbewussten Arbeiter müssen darum mit aller Energie darauf halten, dass die Bildung der freien Kassen in keiner Weise gehindert werde, sondern dass die Kassen, das äussere Band, welches sie verbindet, erhalten und vermehrt werden. Seien es katholische Kassen in der Diaspora, die so perhorrescierten «katholischen Propagandakassen», seien es socialistische Arbeiter- und Gewerkschaftskassen, sie alle müssen darauf halten, dass ihnen die volle Freiheit gewahrt werde. Nun frage ich aber: wohin führt es, wenn auf Antrag eines Arbeitgebers, der 300 Arbeiter beschäftigt, zwangsweise eine Betriebskrankenkasse eingeführt werden kann? Dass die Bestimmung über die Betriebskassen für die Arbeiter etwas ausserordentlich Hartes ist, hat man in der Kommission auch vollständig anerkannt, und ich erlaube mir, Ihnen hier nur eine Stelle aus dem Protokoll vorzulesen. Ein Mann, dem gewiss weise Mässigung, Sophrosyne, wie es die Griechen nennen, nicht abgesprochen werden kann, Herr Dr. Moser, drückte sich also aus:

«Die Zahl der Mitglieder ist nicht das einzige, jedenfalls nicht ein genügendes Kriterium zur Beurteilung einer Kasse. Um so gefährlicher ist es, von dem Vorhandensein einer gewissen Mitgliederzahl ein so bedeutendes Recht, wie das von Herrn Benziger für die Arbeitgeber verlangte, abhängig zu machen. Man muss bedenken, dass es allerlei Arbeitgeber giebt. Wenn dann die Kommission noch dazu kommt, für die Arbeiter die Betriebskasse zur Zwangskasse zu stempeln, so werden sie in eine sehr ungünstige Stellung gedrängt.»

Herr Forrer hat mit Recht darauf hingewiesen, wenn man der Grossindustrie, dem Betriebsinhaber das Recht giebt, eine Kasse im Sinne der Mehrheit der Kommission zu gründen, müsse man das gleiche Recht auch den Gewerkschaften, den organisierten Arbeitern einräumen und gewiss hat Herr Forrer vollkommen recht; denn sonst würde man ein social minderes Recht für die Arbeiter schaffen.

Wie ist es mit der Unabhängigkeit der Arbeiter gegenüber dem Fabrikherrn, der ihrer 300 beschäftigt, bestellt? Sie, meine Herren, welche mit dem socialen Verhältnis in Fabriken bekannt sind, wissen, dass die allerwenigsten Arbeiter sich erlauben werden, sich gegen die Betriebskrankenkasse auszusprechen, und wenn sie noch so sehr Anhänger einer freien Kasse sind, so werden sie gewiss zum Vorschlage des Arbeitgebers Ja und Amen sagen. Aber die Arbeiter werden das Unrecht fühlen, dass hier ihnen gegenüber ein Zwang ausgeübt worden ist. Man spricht sehr viel von der socialen Versöhnung; wenn Sie diese wollen, so hüten Sie sich vor jedem Zwang; denn nichts ist schlimmer, als wenn man die Arbeiter durch das formale Recht zwingt, etwas zu thun oder zu unterlassen, was ihrer Rechtsanschauung nicht entspricht. Wie es mit dem stummen

Gehorsam bestellt ist, haben Sie in Deutschland gesehen. Zur Zeit des Socialistengesetzes haben die Arbeiter auch geschwiegen; jeder, der die Verhältnisse in Deutschland kennt, weiss es aber, dass die Socialdemokratie nie so zugenommen hat, wie zur Zeit des Socialistengesetzes. Sie können die Arbeiter wohl zwingen, sich einer Betriebskrankenkasse anzuschliessen; aber Sie erwecken die Unzufriedenheit in ihrem Innern, weil die Arbeiter von dem Gedanken ausgehen: wenn wir einmal einen berechtigten Anspruch auf eine Kassenleistunng haben, so wollen wir uns demjenigen Vereine anschliessen, der unserer ganzen Auffassung am meisten entspricht.

Was den Arbeitern teuer, ist das Recht, in Bezug auf die Krankenkasse sich an Genossen anzuschliessen, welche die gleichen geistigen Interessen verfolgen. Der Eintritt in die Fabrik bedeutet für so viele Arbeiter einen vollständigen Bruch mit der Vergangenheit, ein Zerreissen aller Bande zu der Heimat, zu dem Dorfe, zu den Sitten der engern Heimat. Ein neues Leben beginnt für den Fabrikarbeiter. In den Industriecentren, in den Grossstädten werden für den Fabrikarbeiter neue Genossenschaften geschaffen. Wundern Sie sich darum nicht, wenn die armen katholischen Arbeiter der Diaspora die Vereine aufsuchen, die mit der Krankenkasse ihnen ein geselliges Leben schaffen, ihnen Gelegenheit bieten, alles, was ihnen heilig und teuer, auch weit von ihrer Heimat zu pflegen. Man spricht in der Schweiz so viel von Freiheit und es ist vielleicht kein Land, wo dieses Wort so oft wiederhallt. Aber ich habe immer gefunden, dass die individuelle Freiheit in keinem Lande so wenig verstanden wird, als gerade in der Schweiz. Ist es doch ein schwerer Eingriff in die Individualität eines Arbeiters, wenn man ihn zwingt, einer Betriebskrankenkasse beizutreten, während er sich lieber einer Krankenkasse anschliessen würde, wo er auch seinem gesellschaftlichen und geistigen Bedürfnisse genügen kann. Auch in der Kommission haben mehrere Herren gefunden, dass durch die Betriebskrankenkassen ein ungehöriger Zwang ausgeübt werde.

Deswegen stelle ich den Antrag, den ganzen Abschnitt betr. die Betriebskrankenkassen zu streichen, trotzdem ich ganz gut weiss, dass der Antrag sehr wenige Stimmen auf sich vereinigen wird. Wenn man heutzutage den social Denkenden immer den Vorwurf macht, sie wollen eine drückende Uniformität, einen harten Zwang zur Herrschaft bringen und die Individualität sich nicht entwickeln lassen, so weisen wir diesen Vorwurf energisch zurück. Man führt den Socialismus ins Feld für die Kassenärzte und heute wiederum für den Kassenzwang. Das ist mir allerdings ein heiterer Socialismus, der die Individualität bei den untern Klassen absolut verkennt, während die Väter dieses sonderbaren Socialismus sonst überall dafür sorgen, dass die Individualität zur vollen Entwicklung komme. Ich glaube, ich könne im Namen der bei uns so viel genannten Freiheit meinen Antrag Ihnen empfehlen.

Präsident: Ich schlage Ihnen vor, die Diskussion auf diesen Streichungsantrag zu beschränken, denn für den Fall, dass Sie wirklich das ganze Kapitel streichen wollten, würde die ganze weitere Diskussion als unnütz dahinfallen. Ich eröffne also die Diskussion über diesen Streichungsantrag.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Es ist erfreulich, dass der Vorredner, nachdem er sich in den Schmollwinkel zurückgezogen hatte, nun doch begi nt, aktiv an unserer Arbeit teilzunehmen. Um so mehr bedaure ich, dass ich gerade seinem ersten Antrage entgegentreten muss.

Der Kampf, der mit dem Votum des Herrn Dr. Schmid eingeleitet worden ist und der nun durch Herrn Decurtins in allem Ernste aufgenommen wird, ist zum ersten Mal, wie bereits gestern von Herrn Wullschleger angedeutet wurde, schon in der Expertenkommission geführt und ausgetragen worden. Damals handelte es sich um folgende Frage: Welches soll diejenige Normalkasse sein, der wir uns für die Unterbringung der Versicherungspflichtigen, für die Realisierung des Grundsatzes der Versicherungspflicht bedienen werden? Da standen sich gegenüber die zwei grossen Grundsätze der Territorial- und der Berufskasse. Wir standen von Anfang an auf dem Boden, dass wir öffentliche Einrichtungen schaffen wollen, wo gerade wie im politischen Leben diejenigen Leute zusammengewiesen werden, welche auf dem gleichen Fleck Erde wohnen oder arbeiten. Die Gegner und zwar speciell die Vertreter der organisierten Arbeiterschaft — es waren das die Herren Greulich, Kleinpeter, Dr. Beck, Dr. Decurtins, Scherrer von St. Gallen — standen auf dem entgegengesetzten Standpunkte; sie verlangten, dass die Bevölkerung, soweit sie versicherungspflichtig sei, nach Berufsangehörigen eingeteilt werde und dass als Normalkasse die Berufskassen erklärt werden, in der zusammengewiesen werden ohne bestimmende Rücksicht auf den Wohnsitz oder den Arbeitsort diejenigen versicherungspflichtigen Personen, welche den gleichen oder ähnlichen Berufen angehören. Von diesem Standpunkt aus wollten die Vertreter der organisierten Arbeiterschaft die Berufskrankenkassen als obligatorische und zwar als normale obligatorische Kassen erklären, obligatorisch in der Meinung, dass nicht z. B. ein Schreiner etwa das Recht habe, sich einer Berufskrankenkasse zuzugesellen, wo nicht Schreiner beisammen sind, sondern dass jeder obligatorisch eben nach seinem Berufe zugeteilt werde, nebenbei gesagt so ziemlich das Gegenteil von demjenigen, was heute der verehrte Herr Decurtins als sein Ideal vorgeschlagen hat; so ziemlich das Gegenteil von dem Grundsatze, dass jeder sich da und in derjenigen Kasse soll versichern können, welche er seiner Neigung und seiner Ueberzeugung gemäss vorzieht. Dieser grosse Kampf wurde zu Gunsten der territorialen Kasse entschieden und ich glaube, wir können uns alle darüber freuen. Wir haben ja auch Wege der Irrungen durchgemacht, wir haben sehr vieles lernen müssen. Denn wir haben auch mit nichts anfangen müssen; wir hatten gar keine Erfahrungen hinter uns. Aber in diesem Punkte, glaube ich, sind wir auf dem richtigen Wege gewesen und das wird nun überall anerkannt, nicht nur in der Schweiz, sondern, wie man aus dem Gesetzgebungsgeschäft in Deutschland und Oesterreich entnehmen kann, auch in diesen Staaten. Die Territorialkasse entspricht auch am besten unseren schweizerischen Anschauungen über die Zusammen-

gehörigkeit der Bevölkerungteile in politischen Sachen.

Diejenigen nun, welche die Berufskrankenkassen als normale obligatorische Kassen erklären wollten, mussten natürlich einen Schritt weiter gehen und sagen, es geht nicht an, dass neben diesen obligatorischen Berufskrankenkassen noch bestehen, sei es als freie Organe, sei es auch als obligatorische Organe der Krankenversicherung die sogenannten Fabrikkrankenkassen oder mit andern Worten und weiter gefasst die Betriebskrankenkassen. Das ist vollständig richtig: solange der Kampf in der Richtung ergieng, welches die normale Kasse sein solle, auf welche wir bauen, und ob es nicht die Berufskasse sein soll, musste naturgemäss, ich möchte sagen eventuell, erklärt werden: wenn wir die Berufskassen als die normalen Kassen erklären, in welchen der Versicherungspflicht genügt werden kann, so haben die Betriebskrankenkassen natürlich keinen Platz mehr, sondern müssen diesen normalen Kassen weichen.

Heute aber ist es anders; heute stehen wir auf dem Boden der Territorialkasse und perhorrescieren unsererseits die obligatorische Berufskrankenkasse, in welcher auf dem Zwangswege die Leute untergebracht werden, welche, aus verschiedenen Betrieben herkommend, den nämlichen Berufen angehören. Heute haben die Betriebskrankenkassen wiederum ihre Existenzberechtigung.

Sodann haben wir es da mit Gebilden zu thun, welche schon bestehen, welche wir nicht ohne weiteres vom Erdboden wegrasieren können, wenn wir nicht riskieren wollen, dass das Gesetz schon deswegen wiederum fast einstimmig verworfen wird. Diese Fabrikkrankenkassen haben ihren historischen Bestand; sie sind alten Datums; wie sich aus der Zusammenstellung von Herrn Kinkelin ergiebt, rühren eine Anzahl derselben schon aus dem vorigen Jahrhundert her, aus einer Zeit, wo man allgemein noch nicht viel von Kranken- und Unfallversicherung wusste, es wäre denn in der allgemeinen Form, wie es von Herrn Decurtins erzählt wurde, und wie auch in der französischen Revolution im Konvente die Idee der Versicherung berührt wurde. Können wir nun diese historischen Gebilde einfach wegwischen, können wir sie vernichten? Ich hätte geglaubt, dass gerade ein Freund der Geschichte und Tradition, wie Herr Decurtins es ist, unser bester Bundesgenosse wäre, wenn wir sagen: wir können diese Fabrikkrankenkassen und verwandten Kassen nicht einfach wegwischen und vernichten.

Nun aber noch etwas anderes. Wenn sie noch nicht da wären, müssten wir für gewisse Betriebe Betriebskrankenkassen schaffen, nämlich für die grossen Transportunternehmungen. Da haben wir es mit Arbeitern zu thun, welche nicht auf einen bestimmten Fleck angewiesen sind, sondern nach der Natur der Beschäftigung jeden Augenblick, jede Minute ihren Standort wechseln und im ganzen Lande herumfahren. Ja, wo wollen wir diese Leute unterbringen? Da, wo sie im Depot sind, wo sie zufällig die Nacht zubringen oder zufällig ihre Familie haben, was auch sehr oft wechselt? Nein; da ist es doch gewiss vernünftig, dass wir die Arbeiter einer solchen Unternehmung in Betriebskrankenkassen zusammenbringen, und ich wäre begierig, von Herrn Decurtins zu vernehmen, was er gegen diese Argumentation einwenden könne. Also für grosse Transportunternehmungen müssen wir so wie so Betriebskrankenkassen haben und zwar müssen dieselben der kantonalen Aufsicht entzogen und der eidgenössischen unterstellt werden; denn wir wüssten gar nicht, der Aufsicht welches Kantons wir eine solche Transportanstalt unterstellen müssten.

Ich resümiere also dahin. Die allgemeine Argumentation des Vorredners hatte ihren Sinn und ihre relative Bedeutung zur Zeit, da wir noch im Kampfe zwischen der territorialen und der normalen Berufskrankenkasse standen. Heute hat sich die Berechtigung bedeutend reduziert, da wir uns einstimmig auf den Boden der territorialen Kasse gestellt haben und da bitte ich Sie, den Antrag Decurtins aus den angeführten zwei Gründen abzulehnen, einmal mit Bezug auf die Fabrikkrankenkassen, deren specieller Freund ich keineswegs bin, aus dem Grunde, weil wir die bestehenden nicht einfach vom Boden wegwischen können, sondern weil wir die bestehenden, soweit sie nach ihrer sonstigen Organisation ein Recht auf Fortexistenz haben, auch im neuen Zustand der Dinge weiter existieren lassen müssen, weil gar kein Grund vorliegt, die bestehenden auf den Aussterbeetat zu setzen und denselben nicht auch neue ähnliche Kassen beizufügen, sofern die nötige Garantie für solide Gebahrung da ist und die Arbeiterschaft zustimmt. Der zweite Grund ist der, dass wir für gewisse Betriebsarten wie grosse Transportunternehmungen ganz notwendig Betriebskrankenkassen haben müssen.

Ich bitte Sie aus diesen Gründen den Antrag Decurtins abzulehnen und wiederhole im Anschluss an meine Ausführungen die Bitte, Sie möchten eventuell den Minderheitsantrag annehmen.

M. Comtesse, président de la commission: MM. Decurtins et Wullschleger se placent sur le terrain du socialisme. Vous savez qu'il existe plusieurs variétés de socialisme, entr'autres celle qui a un représentant dans cette salle et qui a la prétention de concilier les idées anciennes avec les idées nouvelles, à mettre le vin nouveau des théories socialistes dans le vieux vase des dogmes anciens et disparus. Ce socialisme là me paraît avoir peu de chances d'avenir.

D'après MM. Decurtins et Wullschleger, le socialisme doit tendre à dégager de plus en plus l'individu de toutes espèces de tutelle, de toute espèce contrainte, à fortifier l'individualisme de manière à ce que l'individu arrive, ou tout au moins puisse arriver au plein épanouissement de ses facultés.

Je retiens cette thèse, car elle me paraît en contradiction absolue avec celle soutenue ici et ailleurs, et d'après laquelle le régime de l'avenir consisterait à placer les patrons et les ouvriers sous celui des syndicats obligatoires, et à les enfermer les uns et les autres dans de véritables cellules qui rappelleraient un peu celles des monastères.

Si l'on veut vraiment instituer pour les ouvriers un régime de liberté absolue, alors qu'on ne nous parle pas à chaque instant des syndicats obligatoires.

Votre collègue M. Decurtins a toujours défendu dans cette enceinte la loi fédérale sur les fabriques, dans toutes ses applications; c'est de tous les actes de notre législation sociale, celui qui lui est le plus particulièrement cher.

Or, la loi fédérale sur les fabriques a eu précisément pour conséquence de pousser à la constitution de caisses d'entreprises, que nous comptons en quantité en Suisse à l'heure actuelle. Le motif en est bien simple. Il y a dans la loi fédérale sur les fabriques une série de dispositions — que je n'approuve pas pour ma part — d'après lesquelles les amendes prononcées doivent être versées dans les caisses de secours pour ouvriers.

Voulez-vous et pouvez-vous abolir ces caisses de fabrique? Mais alors, il faudrait commencer par réviser la loi sur le travail dans les fabriques, qui a contribué à les créer!

Vous n'empêcherez pas ensuite les ouvriers de se grouper autour d'un patron dans des conditions spéciales, alors qu'il y a une série d'autres institutions existantes. Habitations d'ouvriers, sociétés de consommation, qui groupent déjà les ouvriers d'une fabrique.

Nous n'imposons pas d'ailleurs de contrainte à l'ouvrier, nous ne l'obligeons pas à faire partie de la caisse de fabrique. Il peut s'affilier s'il le juge préférable à une autre caisse. On dira que c'est difficile, que l'ouvrier qui voudra faire partie d'une autre caisse que celle de l'entreprise, sera facilement tenu en défiance par le patron et renvoyé peut-être à la première occasion.

J'ai autant d'expérience de la vie industrielle que notre collègue M. Decurtins — et je crois qu'une pareille appréhension n'est pas fondée et qu'il faut compter ci avec l'indépendance de l'ouvrier qu'il sait fort bien faire valoir à l'occasion. Les caisses de fabrique sont d'ailleurs gérées, dans la plupart des cas, ce qu'il convient de ne pas oublier ici, par les ouvriers eux-mêmes.

Wullschleger: Unter Bezugnahme auf meine gestrigen Auseinandersetzungen, welche ich bei vorgerückter Stunde sehr kurz halten musste, sehe ich mich veranlasst, zu erklären, dass ich für den Antrag Decurtins, den ich gestern nicht stellen wollte, damit die Sache sofort erledigt werde, stimmen werde; ich bin durch die Auseinandersetzungen der beiden Herren Referenten keines Bessern belehrt worden.

Herr Forrer hat erklärt, es sei nun das Territorialprincip in der Krankenversicherung das herrschende. Ich glaube, wir haben nach unsern Entwürfen zwei Principien: neben dem Territorialprincip eben das Princip der Betriebskrankenkassen. Beide Systeme, beide Arten von Kassen werden als öffentliche Kassen bezeichnet; wenn Sie also wirklich dem Territorialprincip einen entscheidenden Vorzug geben wollen, so müssen Sie lediglich die Territorialkassen als öffentliche Kassen anerkennen. Es handelt sich für uns, und ich glaube, auch Herr Decurtins hat diese Anschauung, absolut nicht darum, die bestehenden Betriebskrankenkassen systematisch zu unterdrücken; wir sind nicht für solche Zwangsmassregeln; wir anerkennen, dass sie auch historische Gebilde sind, aber jedenfalls nicht höherstehende, als die eigentlichen Arbeiterkrankenkassen, und gerade die historische Entwicklung dieser Betriebskrankenkassen ist geeignet, mit gerechtfertigtem Misstrauen zu erfüllen. Diese Betriebskrankenkassen waren ursprünglich in den meisten Fällen Kassen, welche lediglich durch die Fabrikbesitzer, die Betriebsinhaber, verwaltet und geleitet wurden; erst nach und nach haben sich die Arbeiter in mühsamem Ringen eine Mitbeteiligung an der Verwaltung erkämpfen müssen; einzelne loyale Arbeitgeber haben sie von sich aus gewährt und befinden sich ganz wohl dabei. Wir wollen also die Betriebskrankenkassen auch als historische Gebilde bestehen lassen, aber wir verwahren uns gegen ihre Privilegien; wir protestieren, dass man sie als öffentliche Kassen behandelt, während man die gleiche Eigenschaft den Kassen der Arbeiter nicht zuerkennen will. Wir möchten also bloss, dass die Betriebkrankenkassen den freien Krankenkassen gleichgestellt werden, und von diesem Gesichtspunkte aus stimme ich für den Antrag Decurtins.

Ich will nur noch beifügen, dass es wirklich sehr auffällig ist, welch grosses Gewicht von Seite der Fabrikanten auf diese Betriebskrankenkassen gelegt wird; das deutet darauf hin, dass man sucht, irgendwelche Einflüsse auf die Arbeiterschaft auszuüben, und es kommt gewiss nicht von ungefähr, dass sich hier protestantisches wie katholisches, konservatives wie liberales Kapital die Hand reicht, um mit allem Nachdruck die Privilegierung der Betriebskrankenkassen zu verlangen. Das ist sehr auffallend, und es braucht nur noch der Antrag Wunderly zu siegen, wonach für die Betriebskrankenkassen die freie Aerztewahl beseitigt werden kann, dann haben Sie unter dem Titel der Kassenärzte, namentlich auf dem Lande, wo der Arbeiter vom Arbeitgeber viel abhängiger ist, die Fabrikärzte und was die Arbeiter von den Fabrikärzten denken, habe ich in meiner Praxis als langjähriger Redactor eines Arbeiterblattes genügend erfahren können.

Sehr oft haben die Arbeiter sich über die Fabrikärzte beklagt, dass sie ihnen keine Krankheitszeugnisse ausstellten, wenn sie sich krank fühlten, und dass sie ihnen Gesundheitszeugnisse ausstellten zur Zeit, wo ihre Gesundheit noch nicht wieder hergestellt war. Ich will nicht sagen, dass da die Aerzte immer im Irrtum waren; aber Thatsache ist, dass diese Arbeiter den Fabrikärzten nicht trauten, dass sie mit grossem Misstrauen gegen diese Leute erfüllt waren. Bei den Betriebkrankenkassen wird das alles wiederkehren. Denn in den meisten Fällen sind es Fabrikärzte unter dem Titel von Kassenärzten, und die Geschichte ist eben die, dass Sie mit Ihrem Projekte nicht bloss die bestehenden Betriebskrankenkassen schützen, sondern die Schaffung neuer Betriebskrankenkassen ganz wesentlich begünstigen und dadurch direkt den freien Kassen das Leben sauer machen. Deswegen wünsche ich, dass der Antrag Decurtins angenommen werde, weil er allein eine gerechte Basis und sowohl für den Unternehmer wie für den Arbeiter gleiches Recht schafft.

Wunderly: Wenn Sie dem Antrage des Herrn Decurtins, unterstützt von Herrn Wullschleger, folgen und die Betriebskrankenkassen streichen, so ist die natürliche Folge davon, dass Sie auch das Gebilde der freien Kassen unbedingt streichen müssen. Denn wenn Sie die Betriebskrankenkassen, die seit Dezennien in der Schweiz nur die besten, erspriesslichsten Dienste geleistet haben, unterdrücken, wenn Sie glauben, es sei im Interesse der Arbeiter und der Arbeitgeber, dass Sie diese Kassen unterdrücken,

so folgt als notwendige Konsequenz, dass Sie auch die freien Kassen unterdrücken müssen. Ich glaube nun, weder das eine noch das andere sollte man thun. Man sollte es den Betriebskrankenkassen ermöglichen, noch weiter gedeihlich zu wirken, ebenso wie den freien Kassen; ich glaube, sowohl das eine Gebilde wie das andere hat Berechtigung auf Weiterexistenz. Im deutschen Reiche sind denn doch noch viel mannigfaltigere Krankenkassen durch das Gesetz geschützt worden; Sie haben in der deutschen Krankenversicherung erstens die Knappschaftskassen, zweitens die Innungskassen, drittens die aus freier Vereinigung der Arbeiter hervorgegangenen von ihnen selbst verwalteten Hülfskassen: a. eingeschriebene Berufskassen nach Massgabe des Reichsgesetzes vom 7. April 1876 uud b. sonstige freie Hülfskassen, gegründet auf die Gesetze der einzelnen Bundesstaaten. Sie haben ferner Ortskrankenkassen für die einzelnen Gemeinden und Bezirke; dann kommen die Betriebs- oder Fabrikkrankenkassen für die Arbeiter je eines grösseren Unternehmens, sodass dem Unternehmer, welcher verschiedene Etablissemente hat, anheimgestellt ist, alle diese Arbeiter in eine Kasse zu vereinigen. Sodann kommen die Gemeindekrankenkassen. Sie sehen also, dass in Deutschland bei Schaffung der Krankenversicherung allen nur möglichen frühern Gebilden die gehörige Rechnung getragen worden ist und dass man dadurch der Krankenversicherung Eingang beim Volke zu verschaffen gesucht hat, dass man das Alte geschützt und das Neue dazu kreiiert hat. Wenn wir nun in der Schweiz von dem Grundsatze ausgehen, wir wollen erstens die Kreiskrankenkassen, zweitens die Betriebskrankenkassen und drittens die verschiedenen Arten von freien Kassen, wie dies aus dem Gesetze hervorgeht, so glaube ich, tragen wir den Tendenzen und den Bestrebungen unserer arbeitenden Bevölkerung gehörig Rechnung, und ich möchte Sie darum bitten, weder die Betriebskrankenkassen noch die freien Kassen zu streichen, sondern das eine Gebilde, wie das andere, soll freiheitlich neben dem andern hergehen können.

Was nun den Antrag des Herrn Dr. Schmid betrifft, der sich hauptsächlich dagegen gewandt hat, dass die Arbeitgeber für solche Arbeiter, welche in freie Kassen übertreten, nicht mehr zu bezahlen haben, so werde ich mir später erlauben, auf diese Anregung zurückzukommen, da sie jetzt nicht in Diskussion liegt.

Brosi: Ich bin einigermassen erstaunt, dass in der heutigen Diskussion bei dieser Sachlage der Antrag gestellt wird, die Betriebskrankenkassen ganz zu streichen, weil ich die Auffassung habe, dass ein solcher Antrag mit der ganzen Anlage des Gesetzes im Widerspruch steht. Ich habe die Auffassung gehabt, dass die Kommission in den Hauptfragen, die uns beschäftigen werden, einstimmig sei. Die Erhaltung der Betriebskrankenkassen nun ist eine Voraussetzung, eine Grundlage des gegenwärtigen Gesetzes. Nachdem man das Territorialprinzip für die öffentlichen Kassen angenommen hat, nach Verwerfung der Absicht, Berufskrankenkassen einzurichten, war es doch notwendig, die Betriebskrankenkassen beizubehalten. Aus diesen Gründen hat man nach meiner Ansicht, als man die Möglichkeit einer obligatorischen Krankenversicherung einführte, in die Bundesverfassung die Klausel aufgenommen, dass die obligatorische Versicherung eingeführt werden solle unter möglichster Berücksichtigung der bestehenden freien Kassen. Ich glaube nun, unter diesen freien Kassen im Sinne der Verfassung sind auch die Betriebskrankenkassen verstanden, weil das Gebilde sind, welche gegenwärtig bestehen.

Nun aber gehe ich einen Schritt weiter. Nach Annahme des Antrages des Herrn Decurtins müssten diese Betriebskrankenkassen aufgehoben werden; damit wären aber Schwierigkeiten verbunden mit Rücksicht auf die grossen Mittel und die grossen Summen, welche diesen bestehenden Betriebskrankenkassen gehören. Abgesehen von den Fabrikkrankenkassen muss aufmerksam gemacht werden auf die Kranken- und Hülfskassen der Transportgesellschaften, hauptsächlich der Eisenbahnen; das sind grosse Institute, wo Millionen liegen, und Sie wissen ja, dass wir vor einem Jahre ein besonderes Gesetz gemacht und darin die Eisenbahngesellschaften genötigt haben, die Mittel, die Fonds dieser Kranken- und Hülfskassen besonders zu verwalten in der Weise, dass sie in einem allfälligen Konkurs der Gesellschaft geschützt sind. Das sind nun Gebilde, an welche die Arbeiter gewöhnt sind; sie werden gut verwaltet und erfreuen sich der Anhänglichkeit und Liebe der Angestellten. Ich bin überzeugt, wenn Sie jetzt ein Gesetz machen, in welchem steht, dass diese Kassen zwangsweise aufgehoben werden, so werden die Angestellten unserer sämtlichen Eisenbahngesellschaften schon aus diesem Grunde gegen dieses Gesetz stimmen; ich denke, Herr Sourbeck, unser Kollege, welcher die Anschauungen und Interessen der Eisenbahner insbesondere in Schutz nimmt, wird mich in dieser Ansicht unterstützen. Ich bin überzeugt, dass die Eisenbahnangestellten das Gesetz aus diesem Grunde allein verwerfen würden, wenn man Ihnen sagt: Nach Annahme dieses Gesetzes fallen Eure Kranken- und Hülfskassen dahin. Ich glaube, das wäre auch nicht nötig; wir können diese Kassen erhalten; wir haben sogar ein Interesse daran, sie zu erhalten, wenn sie dem allgemeinen Zustand, den wir einführen wollen, nicht schaden.

Nun aber mache ich noch auf einen Punkt aufmerksam, der noch nicht berührt worden ist. Es giebt Fälle, wo wir ein Interesse daran haben, den Betriebsunternehmer anzuhalten, eine Betriebskrankenkasse zu gründen, und dieser Fall ist vorgesehen sowohl im Mehrheitsantrage wie im Minderheitsantrage, wo es heisst: «Wenn die besondere Art des Betriebes es als angezeigt erscheinen lässt, insbesondere wenn der Betrieb mit besonderer Erkrankungs- und Unfallgefahr verbunden ist, so kann dem Betriebsunternehmer, auch gegen seinen und seiner Arbeiterschaft Willen, und auch bei geringerer als der in Art. 129 bezeichneten Arbeiterzahl, die Errichtung einer eigenen Betriebskrankenkasse aufgegeben werden.» Wir haben ein Interesse daran, dass dies geschehen kann; denn wenn der Betrieb mit besonderer Erkrankungs- und Unfallgefahr verbunden ist, hat das Institut der öffentlichen Kassen ein Interesse daran, dass ein solcher Betriebsunternehmer angehalten werden kann, gegen seinen Willen eine Kasse zu bilden; gegen diesen Satz wird wohl niemand etwas einzuwenden haben.

Nun aber ein Wort zur Begründung des Herrn Decurtins. Herr Decurtins ist der Verfechter der individuellen Freiheit; er empfiehlt uns immer, die Freiheit des Individuums hochzuhalten. Das ist ja recht schön; aber die Freiheit des Individuums, wie sie Herr Decurtins heute will, ist nach meiner Ansicht nicht mehr Freiheit. Ich mache darauf aufmerksam, dass sowohl im Antrage der Mehrheit als der Minderheit über die Betriebskrankenkassen die Klausel steht, dass die Betriebskrankenkasse vom Inhaber des Geschäftes nur dann mit Aussicht auf Erfolg verlangt werden kann, wenn die Mehrheit der im Betriebe beschäftigten Personen ihr Einverständnis erklärt. So heisst es in Art. 129, und im Antrage der Minderheit steht es ebenfalls wieder: «insofern die Mehrheit der im Betriebe beschäftigten Personen ihr Einverständnis erklärt.» Es ist das also abhängig gemacht vom Willen der Mehrheit der Arbeiter in dem betr. Geschäft. Gleichwohl sagt Herr Decurtins, das sei ein Zwang, der einem Individuum auferlegt werde. Ich behaupte, wenn das ein Zwang ist, dann ist jedes Gesetz ein unzulässiger Zwang. Wenn Sie nicht die Anarchie wollen, wo jedes Individuum thut, was es will, so müssen wir gemeinsame Vorschriften aufstellen, und dies können wir nur auf zwei Arten machen, entweder durch die Diktatur oder durch die Mehrheit. In der Republik gilt die Mehrheit; wir machen unsere Verfassung und Gesetze durch die Mehrheit und muten der Minderheit zu, sich zu fügen; das ist die Voraussetzung der Ordnung, und das andere ist die Auflösung, die Anarchie. Ich sage also: mit dieser Begründung kann man jede Bundesverfassung, jede Verfassung, jedes Gesetz bekämpfen, indem man immer sagt: das Individuum ist durch den Willen der Mehrheit in seiner Freiheit beschränkt. Wir müssen auf irgend eine Art dazu kommen, dass wir gemeinsame Vorschriften aufstellen, denen sich alle zu fügen haben. Ich kann auch nicht zugeben, dass die individuelle Freiheit, welche Herr Decurtins betont, unzulässig beschränkt werde, wenn sich eine Minderheit der Mehrheit fügen muss. Das ist das Staatsprinzip der Schweiz, und wir werden dasselbe hier bei der Beratung des Krankenversicherungsgesetzes nicht umkehren wollen. Aus diesem Grunde, glaube ich, ist der Antrag des Herrn Decurtins nicht annehmbar.

Decurtins: Wie ein gewandter Prediger hat Herr Forrer mit einer captatio benevolentiae begonnen und sich gefreut, dass ich aus dem Schmollwinkel herauskomme. Nun kann darauf hingewiesen werden, dass ich bei allen prinzipiellen Fragen, die bis dahin beraten worden sind, meinen Standpunkt klar und entschieden auseinandergesetzt und verteidigt habe. Die Leute, die im Schmollwinkel stehen, thun das nicht. Ich wiederhole hier nur den gleichen Kampf, welchen ich schon in der Expertenkommission geschlagen. Aber Herr Forrer ist im Irrtum, wenn er meine Anregung als eine verspätete Erinnerung, die sich in einem abgelegenen Gehirnwinkel erhalten, bezeichnet. Nein, Sie haben die berufsgenossenschaftliche Organisation verworfen und auf diese will ich nicht zurückkehren. Weil aber Herr Comtesse für gut fand, die Berufsgenossenschaft zu berühren und sie als eine Isolierzelle hinzustellen, so will ich Herrn Comtesse nur etwas sagen. Die Berufsgenossenschaft ist allerdings eine Zelle, aber nicht eine Isolierzelle, nein, die Urzelle der zukünftigen Gesellschaft. Wenn wir eine andere, bessere Gesellschaftsform wollen, so führt nur ein Weg dahin und das ist die gewerkschaftliche Organisation. Ich begreife, dass diese Behauptung vielen von rechts und links sehr unangenehm ist; aber wenn morgen die Socialisten politisch Meister werden und sich den Zukunftsstaat schaffen sollten, so können sie gar nichts machen, solange die Arbeiter nicht daran gewöhnt sind, sich selber zu organisieren, so lange sie nicht durch die sociale Bildung in der Berufsgenossenschaft zu einer anderen Form der Gesellschaft vorbereitet sind. Darum sage ich abermals: die Berufsgenossenschaft ist die Grundzelle der zukünftigen socialen Entwicklung.

Ich wäre ohne Herrn Comtesse nicht auf die Berufsgenossenschaft zurückgekommen. Herrn Forrer habe ich von seinem Standpunkt aus bekämpft. Er erklärte, die territoriale Kasse sei die Kasse *κατ' ἐξοχήν* darum muss die Betriebskrankenkasse der freien Kasse gleichgestellt werden.

Nun noch eine Bemerkung gegenüber Herrn Brosi. Gewiss ist es sehr leicht und dankbar, den Gegner als sehr schlecht und namentlich als Anarchisten hinzustellen; denn dabei denken sich viele Leute dass Hässlichste, ungefähr wie in der Reformationszeit bei «dem Tiere der Offenbarung». Ich habe aber nicht vom anarchistischen Standpunkt aus die Meinung verfochten: wenn die Arbeiter vom Betriebsinhaber zusammengerufen werden, so sind sie nicht genügend frei, sondern müssen Ja und Amen sagen, auch wenn sie im Innern ihres Herzens anderer Meinung sind. Ich behaupte, so lange die socialen Verhältnisse bestehen, wie sie heute sind, ist es eine Komödie in dieser Frage von der Freiheit des Arbeiters zu sprechen. Und da ich nicht möchte, dass sich die Arbeiter mit blossen Worten abspeisen lassen, habe ich diese Bemerkungen gemacht; denn jede Freiheit, die keine sociale Grundlage hat, ist eine arge, verhängnisvolle Täuschung.

Sourbeck: Trotzdem ich glaube, dass eigentlich in Sachen genügend gesprochen worden sei, muss ich doch das Wort ergreifen und zwar aus Höflichkeitspflicht gegenüber dem Vorredner Herrn Brosi. Er hat mich als testem classicum in rebus ferroviariis angerufen und mich angefragt, wie ich glaube, dass die Eisenbahner einer Untergrabung der Betriebskrankenkassen gegenüber sich verhalten würden. Das muss ich nun ausdrücklich zu Handen des Rates erklären, dass die Eisenbahner es gewiss sehr ungern sehen würden, wenn ihre Betriebskrankenkassen unterdrückt würden. Es ist ohne weiteres klar, dass bei den Eisenbahnen, welche durch verschiedene Kantone gehen, eine einheitliche Betriebskrankenkasse bestehen muss und dass eine andere Art von Krankenkassen für das Transportpersonal nicht anzunehmen wäre.

Allerdings muss ich auch zugleich beifügen, dass ich nach Antrag des Herrn Dr. Bähler auf der andern Seite ebenso energisch für die freie Wahl des Arztes indiesen Betriebs krankenkassen eintreten muss; denn gerade bei den Eisenbahnen haben wir mit diesen Eisenbahnärzten schon ver-

schiedene, zum Teil sehr sonderbare Erfahrungen gemacht, und ich sähe es gerne, wenn bei Anlass dieses Gesetzes diese Erfahrungen zu Rate gezogen und eine radikale Besserung geschaffen würde.

Vogelsanger: Ich kann mich dem Streichungsantrage des Herrn Decurtins nicht anschliessen und will Ihnen ganz kurz sagen, weshalb ich in der Kommission dazu gekommen bin, wenn auch mit einigem Widerstreben, dem Entwurfe des Bundesrates zu huldigen. Ich glaube, dass wenn im Kapitel der Betriebskrankenkassen nicht Konzessionen im Sinne der Gewährleistung der bestehenden Betriebskrankenkassen gemacht werden und nicht weitergehende Bestimmungen getroffen werden, welche es unter Umständen zulassen, neue Betriebskrankenkassen zu gründen, wir dann ein Werk schaffen, das zum voraus verloren ist. Dazu möchte ich in der That nicht mithelfen; denn meine ganze Wirksamkeit beim Werke gieng dahin, etwas zu schaffen, das Aussicht auf Annahme im Volke hat.

Und nun möchte ich doch sagen, dass das, was von Seite des Herrn Decurtins gegen den Zwang bei den Betriebskrankenkassen eingewendet worden ist, sich ebensogut richten lässt gegen alles, was auf dem Boden des Obligatoriums und des Zwanges in der Schweiz bisher geschaffen wurde. Es richtet sich die Einwendung des Herrn Decurtins gegen das ganze Zwangsversicherungswerk, gegen das Obligatorium; sie richtet sich ebenso gegen den obligatorischen Unterricht, gegen den Schulzwang. Und wenn im weitern gesagt worden ist, dass mit der Schaffung der Betriebskrankenkasse die Freiheit der Arbeiter in einem Masse beschränkt werde, welche eine Schädigung der Arbeiterschaft bedeute, so muss ich sagen, dass ich, obwohl ich durchaus auf dem Standpunkt der Arbeiterschaft stehe, eine solche Befürchtung nicht teile. Ich halte dafür, dass die Arbeiterbewegung in der Schweiz Manns genug ist, um auch gegen allfällige Uebergriffe Seitens der Fabrikanten schliesslich Meister zu werden, und ich halte im Fernern dafür, dass schon die einfache Thatsache der Organisation der hier in Frage kommenden Faktoren, der Arbeiter, ein Moment bildet, um dasjenige zu fördern, was wir im Auge haben müssen, die ökonomische und freiheitliche Entwicklung unserer Arbeiter. Ich kann nicht zugeben, dass indem die Vertreter der Arbeiterschaft in der Kommission zur Schaffung von Betriebskrankenkassen Hand geboten haben, sie sich damit irgendwie vergangen hätten gegen die Grundsätze der Arbeiterbewegung oder gegen die Interessen der Arbeiter. Ich mache lediglich den Vorbehalt, dass Sie die Anträge der Kommissionsminderheit annehmen möchten. Ich kann allerdings nicht so weit gehen, wie die Kommissionsmehrheit wünscht; ich glaube, das geht zu weit. Aber wenn wir lediglich auf dem Boden der Kommissionsminderheit vorgehen und die Möglichkeit bieten, da, wo eine Betriebskrankenkasse sich empfiehlt, aus Gründen, die in der Diskussion erörtert worden sind, eine solche zu bilden, so glaube ich, ist irgendwelche Gefährde nicht vorhanden.

Da erlaube ich mir noch ein Wort zurückzuweisen, das gestern Herr Wunderly ausgesprochen hat, indem er ausführte, wer neue Industrien in der Schweiz schaffen wolle, müsse die Anträge der Kommissionsmehrheit annehmen und wer keine neue Industrien wolle, zur Kommissionsminderheit stimmen. Ich glaube, so wie die Frage gestellt ist, ist dies vollständig unrichtig. Ich bin für die Einführung neuer Industrien; aber wenn ich alle übrigen Zwecke der Versicherungsgesetzgebung im Auge habe, muss ich Sie bitten, auf dem Boden der Kommissionsminderheit einzutreten.

Abstimmung — *Votation.*

Der Antrag Decurtins, auf Streichung des Kapitels über die Betriebskrankenkassen, wird mit 87 gegen 6 Stimmen verworfen.

(La proposition de M. Decurtins, de biffer le chapitre sur les caisses d'entreprises, est rejetée par 87 voix contre 6).

Präsident: Es sind die Art. 129 bis 129quater neuerdings in Diskussion. Wird das Wort verlangt? — Wenn nicht, so ist die Diskussion geschlossen. Sie haben sich lediglich darüber schlüssig zu machen, ob Sie den Antrag der Kommissionsmehrheit oder denjenigen der Kommissionsminderheit annehmen wollen.

Abstimmung. — *Votation.*

Mit 52 gegen 41 Stimmen siegt der Antrag der Kommissionsminderheit über denjenigen der Mehrheit.

(Par 52 voix contre 41, la proposition de la minorité de la commission l'emporte sur celle de la majorité.)

Präsident: Ich schlage Ihnen vor, nun zunächst die Aerztefrage, wie sie von Herrn Wunderly angeregt worden ist, in Diskussion zu ziehen. Der Antrag Wunderly liegt gedruckt vor und es hat zu demselben bereits gesprochen Herr Dr. Bähler.

Müller: Nach dem Antrage des Herrn Wunderly soll der Grundsatz der freien Aerztewahl, den Sie bei Gelegenheit der Beratung des Art. 52 angenommen haben, nun in Bezug auf die Betriebskrankenkassen wieder gebrochen werden. Es fragt sich da vor allem: sind besondere Gründe vorhanden, um hier eine Abänderung zu treffen? Ich habe erwartet, dass Herr Wunderly diese besonderen Gründe vorbringen werde, und ich glaube, es wären solche anzuführen, z. B. in Bezug auf die Berufskrankheiten, in Bezug auf die besonderen Verhältnisse, denen einzelne Fabrikkassen unterliegen können. Allein er hat nichts gesagt von besondern Kenntnissen, welche da nötig sein könnten; er hat sich nur ergangen über die schwarzen Schafe, welche unter den Aerzten existieren sollen; er hat gesprochen von dem grossen weiten Sack, vom elastischen Gewissen einzelner Aerzte u. s. w. Allein ich glaube, man findet solche Leute auch anderswo. Ich vermag in der That nicht einzusehen, weshalb nun bei Beend-

triebskassen das System der Kassenärzte eingeführt werden sollte. Die nämlichen Gründe, die für die öffentlichen Kassen den Ausschlag gaben, sprechen auch hier dagegen. Der Fabrikarzt hätte gewissermassen ein Privilegium; die andern Aerzte hätten wenig oder nichts zu thun. Sodann würde auch hier der Minorität durch Majoritätsbeschluss ein Arzt aufoktroyiert, der ihr vielleicht nicht genehm ist. Als erschwerendes Moment kommt noch hinzu, dass der Fabrikarzt unter Umständen einen Einfluss in politischer Beziehung ausüben würde. Herr Wunderly hat mir zwar gesagt, er habe in dieser Hinsicht nur einmal Politik getrieben und jetzt nicht mehr; aber ich traue dem so wenig, als er den schwarzen Schafen der Aerzte traut. Wenn Herr Wunderly sagt: was braucht der Arzt, der Arbeiter Politik zu treiben — er hat zwar den Ausdruck «dumme Politik» gebraucht —, so sage ich dagegen: doch, der Arzt muss Politik treiben; nach unsern schweizerischen Grundsätzen, nach den Grundsätzen der Demokratie und namentlich im Zeitalter des Referendums und der Initiative soll auch der Arzt frisch und fröhlich seine Meinung sagen, ohne dass sie beeinträchtigt wird von irgend einem Fabrikherren.

Herr Steiger hat letzthin die Bemerkung fallen lassen, das System der freien Aerztewahl sei teuer; es gebe bekanntlich Aerzte die ein etwas elastisches Gewissen haben. Ich gebe zu, dass hie und da Ausschreitungen vorkommen können; aber damit ist nicht gesagt, dass das System der freien Aerztewahl überhaupt teurer ist. Ich habe schon früher ausgeführt, dass im Gegenteil unter Umständen ein Kassenarzt teurer ist, weil er Rücksicht nehmen muss auf seine Wähler; er wird Rücksicht nehmen z. B. in Bezug auf die Krankheitsdauer und die zu verordnenden Mittel. Ein Basler Arzt z. B. hat erklärt, dass der Kassenarzt oft sehr übel dran sei; wenn ein Kranker eine Flasche Malaga verlange und man sie ihm nicht sofort bewillige, so sei Hallunke der mildeste Ausdruck, den man gebrauche. So würde es auch bei uns kommen, wenn die Aerzte von den Kassenmitgliedern gewählt würden.

Zum Schluss möchte ich noch darauf aufmerksam machen, dass gewiss nicht alle Aerzte zu der Klasse der schwarzen Schafe zu zählen sind. Es giebt gewiss auch gewissenhafte Aerzte. Ich will unsere Kaste nicht rühmen; allein ich habe die feste Ueberzeugung, dass der Aerzteverband, die Aerztevereine ihr möglichstes thun werden, um das vorliegende schöne, humane Werk richtig zur Ausführung zu bringen. Das soll Ihnen auch eine Garantie sein. — Ich beantrage Ihnen, den Antrag des Herrn Wunderly abzulehnen.

M. Vincent: Deux mots seulement au sujet de l'amendement de M. Wunderly, — dont nous laissons de côté la forme qui certainement devrait être modifiée, s'il était adopté.

Je constate qu'au fond M. Wunderly vous engage à revenir sur un vote que vous avez émis après une délibération prolongée, approfondie, et par conséquent en parfaite connaissance de cause.

Notre honorable collègue at-il apporté dans son argumentation quelques faits nouveaux? Son retour offensif est-il justifié? Je ne le crois pas.

J'ai vainement cherché dans son exposé les raisons qui militent, suivant lui, en faveur de l'imposition d'un régime spécial aux caisses d'entreprises. La manière dont il a défendu son amendement me dispense de rentrer dans la discussion générale. Mais il est un point sur lequel il est nécessaire d'insister. On nous dit: Il s'est produit des abus, ces abus se produiront encore à l'avenir et mettront en péril les caisses d'assurance.

Sans aller aussi loin que notre honorable contradicteur, sans partager toutes ses craintes, je suis néanmoins d'accord avec lui sur le fond. Mais ces abus, sont-ils l'apanage exclusif des caisses libres où le libre choix du médecin est déjà institué? Ne les rencontre-t-on jamais dans les institutions où existent des médecins officiels? Voilà des questions auxquelles il aurait fallu répondre. On ne l'a pas fait, et je dis qu'il n'était pas possible de se prononcer affirmativement.

A entendre les partisans des médecins officiels, il semble vraiment qu'il suffira de cette institution pour nous faire entrer dans un âge d'or où nous ne recontrerons que praticiens rigides et impeccables, où ils seront inconnus les simulants, introuvables les malades cherchant à prolonger leur temps de chômage! Il n'y aura plus ni tromperie, ni fraude! Ah! quelle illusion est la vôtre et combien vite les faits se chargeront de la dissiper! Ma conviction profonde — et cette conviction est basée sur une expérience assez longue — c'est qu'on fait fausse route en cherchant le remède à la situation signalée dans l'institution des médecins officiels.

Je l'ai déjà dit, et je le répète: Il faut d'autres garanties, d'autres mesures: l'article que vous avez voté l'autre jour vous donne toute satisfaction à cet égard, grâce à l'institution d'un contrôle et à l'édiction de prescriptions pénales très sévères. Que vous faut-il donc de plus? Est-ce que le joug que vous avez imposé à vos médecins ne pèse pas déjà suffisamment sur leurs épaules?

MM. les députés! Partisan convaincu du projet d'assurance, désireux de le voir se réaliser, je me permets d'émettre avec vous le voeu, qu'il soit prémuni contre toutes les éventualités, contre les dangers que vous redoutez et que vous cherchez à conjurer, mais je vous engage à ne pas reprendre ce que vous nous avez donné. Vous voterez contre l'amendement de M. Wunderly.

Wunderly: Es thut mir leid, dass ich nochmals genötigt werde, das Wort zu ergreifen. Ich habe sonst nicht die Gewohnheit, mich zweimal nacheinander zum Wort zu melden; aber ich bin von allen Seiten wirklich scharf angegriffen worden. Schon aus der Art und Weise der Angriffe merkt man, dass wir Industrielle im grossen und ganzen viel zu wenig Politik treiben; sonst wären unser nicht so wenige hier im Saale. Leider sind die Aerzte hier in der Mehrzahl gegen meine Stimme gegen die Stimme der Industrie, die Stimme der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer.

Es ist mir der Vorwurf gemacht worden, ich habe keine Gründe angegeben, warum das System der Kassenärzte für die Betriebskrankenkassen vorzuziehen sei. Ich habe diese Gründe schon einmal, in einer früheren Diskussion, angegeben. In allererster

Linie stellen die Kassenärzte Statistiken auf. Die Fabrik in Windisch z. B. besitzt eine Statistik von cirka 20 Jahren her, die von dem nämlichen Arzte verfasst ist. Aus dieser Statistik geht hervor, dass in der Spinnerei keine Berufskrankheit existiert. Die Krankheiten sind zusammengestellt nach ihrem Auftreten, nach der Art und Weise ihres Endes, ob Tod, ob Genesung etc. Es ist überhaupt eine komplete Statistik, woraus jeweilen ersehen werden konnte, in welchen Arbeiterfamilien am meisten Krankheiten vorkamen, wo die Not eingedrungen und Hülfe am meisten notwendig war u. s. w. Es ist für die Arbeiter gar nicht so gleichgültig, wie Sie glauben, dass der Arzt die wirkliche Bedürftigkeit und die wirkliche Not konstatiert und sie abgrenzt von der Not, die aus andern Gründen hervorgerufen wird.

Sodann hat der Kassenarzt den Vorteil, dass er die Arbeiter während längerer Zeit beobachten kann. Der Kassenarzt des Krankenvereins in Windisch hat 20 Jahre funktioniert; er kannte alle Glieder der Familien und konnte sie infolgedessen besser behandeln. Wenn ein Arzt 20 Jahre lang eine Bevölkerung behandelt, so ist er eben besser im Falle, dieselbe und ihre Krankheiten zu beurteilen, als ein Arzt, der nur 3 oder 5 Jahre an einem Orte praktiziert und dann wieder fortzieht. Die Arbeiter werden also besser besorgt.

Für die Herren Aerzte bleiben ja immer die oberste Instanz die Arbeiter selbst. Wenn die Arbeiter finden, das sie mit den sogenannten freien Aerzten besser fahren, so können sie das beschliessen. Finden sie, sie fahren besser mit den Kassenärzten, so ist es wiederum ihre Sache. Sie glauben, es sei so leicht, da Politik zu treiben; probieren Sie es einmal, meine Herren Aerzte, Politik zu treiben, und Sie werden sehen, wohin Sie kommen! Nehmen Sie an, Sie kommen heute zu einem Arbeiter und sagen ihm: Stimme morgen dem und dem als Gemeinderat; es ist das ein braver Mann. Und übermorgen kommen Sie in den Fall, dass Sie den betr. Arbeiter aus irgend einem Grunde zur Verantwortung ziehen müssen; probieren Sie eine solche Politik und Sie werden sehen, wo Sie hinkommen! Wenn man jung ist, macht man solche Sachen, aber im reifern Alter nicht mehr. So wird es auch den Aerzten gehen. Lassen Sie sich also von dem Worte Politik nicht all zu sehr ereifern; denn Politik kann in einer Fabrik, wenn sie gut geleitet wird, nicht getrieben werden. Sie können vom Arbeiter unmöglich verlangen, dass er seine politische Meinung opfere, weil Sie eben in den Fall kommen, denselben unter Umständen wegen eines Fehlers strafen zu müssen, wenn Sie nicht riskieren wollen, schlechte Ware zu erhalten und infolgedessen die Bestellungen zu verlieren. Mit der Politik ist es also nicht so weit her. Die Arbeiter meiner kleinen Spinnerei in Kempthal wünschten, der Konsumgenossenschaft in Aathal anzugehören. Wir haben der letztern dies zu wissen gethan, und einer unserer Angestellten gieng hin und referierte an einer Versammlung zu Gunsten der Kempthaler Arbeiter. Die Aathaler Arbeiter haben aber erklärt: wir bleiben für uns; die Kempthaler sollen machen, was sie wollen. Heute kann man mit dem Arbeiter nicht mehr umspringen wie man will; die Arbeiter haben Stimme und infolge der Schulung wissen sie auch, dieselbe geltend zu machen. Es zwar wird dabei den Arbeitern gehen, wie mir. Wenn ich vor gewissen Rechts- oder auch vor Militärgesetzen gestanden bin, habe ich nicht gewusst, wie ich stimmen solle, und so wird es noch manchem von Ihnen ergangen sein, wenn er nicht Gelegenheit hatte, die Debatten im Nationalrat und im Ständerat anzuhören. Es ist ein Nachteil des Referendums, den wir mit in den Kauf nehmen müssen, dass viele Gebildete und sogenannte Halbgebildete nicht wissen, wofür sie stimmen. Mir wenigstens war früher die Sache oft nicht sehr klar vor Augen, und so wird es Ihnen auch gegangen sein. Ich glaube daher, wenn Sie den Betriebskrankenkassen die Wahl lassen, ob sie Kassenärzte oder freie Aerztewahl wollen, so sorgen Sie am besten für die Arbeitnehmer, für die gesamte arbeitende Bevölkerung der Schweiz.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Es kann ja kein Zweifel darüber bestehen, welches Schicksal dem Antrage Wunderly zu Teil werden wird. Der Zug der Freiheit weht durch den Saal auf Kosten der Kassen. Sie haben die freie Aerztewahl im Gegensatz zum System der Kommission, das nicht etwa lediglich dasjenige der Kassenärzte war, beschlossen und zwar mit grosser Mehrheit. Die notwendige Folge ist eine bedeutende Erhöhung der Auslagen der Kassen. Ich bin vollständig davon überzeugt, dass gerade so, wie jetzt der Zug der Freiheit oben auf zieht und man fast nicht weit genug gehen kann, beim Betriebe der Kassen die Reaktion sehr bald kommen wird und dann diejenigen, welche am intensivsten sich über das Uebermass der Freiheit beklagen, eben gerade die Kassenmitglieder, die Arbeiter sein werden, welche zum grossen Teile die Rechnung unserer Arbeit bezahlen müssen. Das hat man in Deutschland und in Oesterreich überall erlebt. Die Diskussion war dort in den gesetzgebenden Räten fast genau gleich wie die unsrige, es ist ja begreiflich, und auch die Vertreter der Arbeiter machten an beiden Orten bei dem Ringen und dem Wettlauf nach der Freiheit am lebhaftesten mit. Aber die Sache ist dann bald anders gekommen. Nehmen Sie irgend eine Zeitschrift, sei es der Versicherungsbehörden, sei es speciell der Arbeiterpartei aus Deutschland und Oesterreich, und lesen Sie da die furchtbaren Klagen über die Ausbeutung der Kassen durch die Aerzte und die Apotheker und über die Unmöglichkeit, angesichts der Gesetze etwas anderes statuieren zu dürfen! Nun, wie gesagt, die Sache ist besiegelt und beschlossen und ich will Ihnen nur voraussagen, das wird und muss kommen, und darum hätte ich geglaubt, es wäre auch hier besser gewesen, wenn man gesucht hätte, die richtige Mitte zu finden zwischen dem ökonomischen Bedürfnis der Kassen und dem Bedürfnisse des Patienten, sich der Mann seiner Wahl als Arzt zu bestellen.

Wie steht es nun in der Betriebskrankenkasse? ist es wirklich ganz gleich wie in der Kreiskrankenkasse? Nein, es ist nicht gleich. Nehmen Sie einmal die grossen Fabrikkrankenkassen! Da kommen die Angehörigen der Fabrik ohne irgendwelches Zuthun des Arbeitgebers, vielleicht gegen seinen Willen, zum Beschlusse: wir wollen einen Fabrikarzt haben, vielleicht giebt uns der Arbeitgeber für den Fabrikarzt einige Hundert Franken, damit er immer zur Stelle ist und die hygienischen Einrichtungen überwacht und gute Räte giebt, damit wir in prophylaktischer Beziehung alles nötige thun, im übrigen be-

zahlen wir den Fabrikarzt. Derselbe muss immer zur Stelle sein bei Tag und Nacht, muss sich verpflichten, wenn er von einem Angehörigen der Fabrikkrankenkasse gerufen wird, sich zur Verfügung zu stellen; er muss kommen und darf nicht etwa sagen, man solle zu einem andern gehen, der auch den Tarif unterschrieben habe. Nun frage ich: hat das grosse Inkonvenienzen im Gefolge, wenn ein solcher Arzt von einer Betriebskrankenkasse bestellt wird, der einmal die prophylaktische Aufgabe besitzt, in den Fabrikräumlichkeiten Aufsicht zu üben und zweitens, im Gegensatz zu allen andern Aerzten, sich zur Verfügung halten muss? Hat das grosse Unzukömmlichkeiten, wenn er von den Arbeitern selbst bestellt wird durch eine Mehrheitswahl, die vielleicht an Einstimmigkeit grenzt, und wenn durch den Vorstand der Arzt wieder entlassen werden kann, wenn er sich schlecht aufführt oder nicht mehr das Vertrauen der Mehrheit besitzt? Hat das grosse Schattenseiten, wenn man im Interesse der Freiheit des Patienten, sich seinen eigenen Arzt zu wählen, noch beifügt: die Regel ist der Kassenarzt; allein es darf ein Arbeiter aus der Klasse der zugehörigen Aerzte auch einen andern Arzt wählen; nur muss er den Grund angeben, auch wenn er nur sagt, er habe kein Vertrauen zu dem Arzte, was immer als zureichender Grund angenommen werden muss? Und wenn Sie damit der Kasse Tausende von Franken ersparen? Glauben Sie, es wäre nicht angezeigt, etwas mehr auf die Worte des Herrn Wunderly zu hören, die mir nicht deswegen imponieren, weil sie von einem Herrn mit Namen Wunderly kommen, sondern deswegen, weil sie von jemand kommen, der diese Dinge erfahren hat?

Ich habe die Akten der Betriebskrankenkasse der eidgenössischen Waffenfabrik genau geprüft; da hatten sie die freie Aerztewahl. Ich kann Ihnen nicht sagen, welch traurigen Eindruck mir die Prüfung dieser Aktenstücke machte; ich sah, wie mit der freien Aerztewahl ein ungeheurer Missbrauch getrieben wurde und wie da die Aerzte denen, welche sie wählten, thaten, was sie wollten. Da kamen die Aerzte vom Seeland bis zum Oberland und stellten Zeugnisse aus, welche angenommen wurden, und stellten Rechnungen aus über Behandlung von Angehörigen der Waffenfabrik, die alle honoriert wurden; sogar die Zahnärzte haben vielfach Rechnungen eingesandt und damit ist die Kasse kaput gegangen. Die Eidgenossenschaft hatte das Vergnügen, noch etwa Fr. 3000 bis Fr. 4000 zuzulegen, damit sie nicht fallit machen müsse. Das habe ich auch im Gedächtnis und das habe ich selbst gesehen.

Und nun weiter die Kassen der Transportunternehmungen. Sie haben fast mit Halloh, jedenfalls mit Enthusiasmus, nach dem Antrage Vincent-Müller als Art. 52bis die Bestimmung aufgenommen:

«Den Mitgliedern der Kreiskrankenkasse oder den Vertretern (Art. 41) steht die Wahl des behandelnden Arztes unter den im Gebiete der Krankenkasse, zu welcher sie gehören oder an welche sie verwiesen sind (Art. 48), praktizierenden Aerzten frei.»

Nun nehmen Sie einen Angehörigen der Transportanstalten! Derselbe wird unterwegs von einem Unfalle betroffen. Da wir die freie Aerztewahl für die sofortige erste Behandlung dieses Unfalles haben, erklärt der Betreffende mit einer Starrköpfigkeit, die auch vorkommt: Fällt mir nicht ein, dass ich mich von Dr. Correcco, dem Arzte der Gotthardbahn, behandeln lasse; ich verlange den Dr. Steiger von Luzern, verlange, dass man ihn sofort kommen lasse oder mich mit dem nächsten Schnellzug dorthin transportiere. Ist das nicht ein Unsinn, da doch die Bahnunternehmung ihre eigenen Aerzte auf der Strecke hat, die bei Tag und Nacht zur Verfügung stehen müssen? Oder es erkrankt einer in Erstfeld und erklärt: ich habe mein specielles Zutrauen zu Dr. Müller in Gersau, zu Dr. Meier in Luzern — ich will keine Namen herausgreifen, die bekannt sind — und verlange von diesem behandelt zu werden, obgleich da Aerzte genug zur Stelle sind, in Erstfeld sogar ein vielleicht ausgezeichneter Bahnarzt. Er kann sich auf diese Bestimmung des Antrages Vincent-Müller stützen und sagen: ich verlange und koste es, was es wolle, von Dr. Meier in Luzern behandelt zu werden. Ist das nicht heller Unsinn? würde das in einer Familie gebilligt? würde das geschehen, wenn der Betreffende den Arzt selbst bezahlen müsste? Wir wollen doch das Kind nicht mit dem Bade ausschütten. Behalten Sie meinetwegen die freie Aerztewahl bei, aber überlegen Sie sich wohl, ob nicht speciell für die Betriebskrankenkassen der Transportunternehmungen doch in Bezug auf anfängliche Behandlung irgend eine Ausnahme zu machen sei. Denn mit dem ersten Nachsatze im Antrage Vincent-Müller kommen Sie nicht durch, sondern gelangen unmittelbar zum Unsinn; kein Mensch wird daran denken, dass nach diesem Absatze sich jeder seinen Arzt vorschreiben könne aus dem ganzen Gebiete der Transportunternehmungen, sondern jedermann wird einverstanden sein, dass da etwas anderes müsse vergesehen werden, und speciell die Betriebskrankenkassen werden Ihnen fluchen, wenn Sie es durch eine Bestimmung im Gesetze es verunmöglichen, hier das einzig Vernünftige zu veranlassen. Wenn einer längere Zeit krank liegen muss, so soll er sich meinetwegen an den Arzt seines Vertrauens wenden können; aber nicht auch schon für den Anfang, nicht für alles, was auf der Strecke passiert; das wäre der reine Unsinn.

Ich schliesse damit, dass ich Ihnen bemerke, dass Sie in Ihrem enthusiastischen Drange nach Freiheit, der Sie bei Annahme des Antrages Vincent-Müller beseelte, noch etwas vergessen haben, was notwendig geregelt werden sollte und was nach dem Antrage des Bundesrates oder der Kommission geregelt war. Sie haben vergessen, dass nach den Bestimmungen gemäss Antrag Vincent-Müller der Kranke, dem es beliebt, seinen Arzt jeden Tag zu wechseln, dies thun darf; er kann sich besonders in Bevölkerungscentren jeden Tag einen andern Arzt verschreiben, der ihm sagt, die andern haben Sie verpfuscht. Es wird das ein Privilegium sein für diejenigen, welche bisher in aller Welt gefürchtet waren, welche von einem Arzt zum andern liefen, weil sie in ihrem Aberglauben immer, wenn ein Arzt nicht sofort helfen konnte, glaubten, es müsse ein anderer zur Stelle. Das ist jetzt ohne weiteres zulässig. Nach dem Antrage, den Sie beschlossen haben, kann dieser Aerztewechsel jede Stunde stattfinden und Sie können nichts machen, sondern müssen allen Aerzten ihre Noten bezahlen.

Item, ich wollte Ihnen diese Gefahr aufdecken. Im allgemeinen will ich mich der freien Aerztewahl fügen und nicht zurückkommen auf den Artikel, den Sie für die Kreiskrankenkassen beschlossen haben. Ich denke, die Kassen werden schon

kommen, auch wenn Herr Wullschleger extra gegen den Beschluss von Winterthur protestiet; dieser Beschluss wird wiederkommen; er wird nicht der letzte gewesen sein. Aber ich bitte Sie nun, bei den Betriebskrankenkassen sich doch die Sache zu vergegenwärtigen, wie sie ist, und nicht das Kind mit dem Bade auszuschütten. Ich nehme daher den Antrag Wunderly an, gebe aber zu, es sollte eine Vermittlung gesucht werden zwischen dem, was für die Betriebskrankenkassen beantragt ist, und dem, was Sie für die Kreiskrankenkassen beschlossen haben.

Bundespräsident **Deucher:** Ich glaubte nicht, dass es notwendig sei, zu diesem Artikel zu sprechen. Ich befinde mich nämlich hier im Gegensatz zu meinem Freunde Forrer und nachdem ich seine heutige fulminante Philippika gegen Ihren Beschluss der freien Aerztewahl — denn das ist es eigentlich — gehört habe, ist mir der Gedanke gekommen: man kehrt immer zu seiner alten Liebe zurück. Herr Forrer ist sich konsequent geblieben; er hat von Anfang an — nicht bei den Betriebskrankenkassen, sondern im allgemeinen — das verteidigt, für was er jetzt plaidiert. Gegenüber dem Bundesrat, der die freie Aerztewahl aufgestellt hat, hat Herr Forrer postuliert: Keine freie Aerztewahl, sondern an der Spitze die Kassenärzte und als Ausnahme die freie Aerztewahl. Die Kommission hat sich dann auf den Boden eines Kompromisses gestellt, den Sie kennen und den ich im Interesse der Oekonomie der Kassen — ich gestehe das — noch etwas verbessern zu sollen glaubte. Sie haben denselben verworfen; Sie haben sich mit grosser Mehrheit auf den Standpunkt der freien Aerztewahl gestellt und glaubten, sich über die finanziellen Bedenken — nur solche kommen in Frage — hinwegsetzen zu können. Ich habe damals mit Freuden Ihrem Mehrheitsbeschlusse, gegenüber meinem Antrage, mich unterzogen; ich glaube nun aber, dass Sie mit Rücksicht auf die Betriebskrankenkassen die Konsequenzen ziehen müssen, und da begreife ich meinen Freund Forrer nicht. Die Argumentation des Herrn Forrer, die er heute für den Antrag Wunderly vorbringt, trifft nach allen Richtungen, von A bis Z — ich behaupte das — auch für die Kreiskrankenkassen zu. Ich werde darauf zurückkommen.

Die Argumentation, welche mit Bezug auf die Transportanstalten als Schreckbild, und zwar als recht gewaltiges, Ihnen vorgeführt worden ist, ist insofern nicht zutreffend, als ganz die gleichen Gefahren auch beim Bestehen von Kassenärzten der Transportanstalten bestehen. Die grossen Transportanstalten, z. B. die Gotthardbahn, haben mehrere Kassenärzte; denn es kann nicht ein einziger Arzt die ganze Linie bedienen. Da wird das betreffende Kassenmitglied also auch sagen können: ich will von dem und dem Arzte behandelt sein. Herr Forrer hat in seinem Antrag selber gesagt, es müsse eine Auswahl unter mindestens zwei Aerzten vorhanden sein, und ich komme auf meine frühere Argumentation zurück und sage: Zwei Aerzte genügen nicht, namentlich nicht bei den Transportanstalten; man muss mehrere Aerzte haben, mit Rücksicht auf die Trennung in der Medizin, in Bezug auf die Ausübung einzelner Disziplinen. Ich behaupte gerade mit Bezug auf die Eisenbahn-Transportanstalten, dass ganz ausserordentlich tüchtige Aerzte für innere Medizin nicht im stande sind, Beinbrüche, Luxationen und anderes ebenso gut zu behandeln, wie ein Chirurg und dass infolge dessen ein Mann unglücklich werden kann.

Wenn Herr Forrer gesagt hat, dass man wahrscheinlich später aus den Kassen heraus selbst auf die freie Aerztewahl, auf das von Ihnen Beschlossene zurückkommen müsse, gezwungen durch die Finanzen, so entnimmt er das den deutschen Verhältnissen. Dort hat der Kampf auch auf und ab gewogt und er herrscht jetzt noch; denn dort besteht das System, dass die Gemeinden die Freiheit oder den Kassenarzt beschliessen können und dort wogt der Kampf zwischen Kassenärzten und freien Aerzten auf und ab und zwar in höchst leidenschaftlicher Weise. Es wird auf beiden Seiten behauptet, dass sowohl bei der freien Aerztewahl als bei den Kassenärzten die Kassen Not leiden, bezw. gedeihen. Warum? Weil eben sowohl bei den Kassenärzten als bei den freien Aerzten alles Menschen sind und weil es bei den Kassenärzten wie bei den frei gewählten Aerzten Leute geringeren Charakters und geringerer Qualität giebt. Ich spreche da sehr aus Erfahrung, namentlich in Bezug auf die Betriebskrankenkassen. Ich war seiner Zeit in Frauenfeld in zwei grossen Fabriken Kassenarzt, ganz allein Herr und Meister, und bei andern Fabriken, wo die Wahl des Arztes frei war, war ich auch beteiligt; ich kenne also den Unterschied. Aber ich könnte gerade deswegen das System der Kassenärzte nicht gutheissen, weil ich gesehen habe, welche Macht ein solcher Kassenarzt ausübt und weil ich das Gefühl habe, dass wenn ein solcher Kassenarzt nicht ein durch und durch braver Mensch, ein edler Charakter ist, die Versuchung unendlich nahe liegt, gegenüber dem Arbeitgeber oder noch mehr gegenüber dem Arbeiter ungerecht zu handeln. Denn gerade in diesen grossen und mittleren Betrieben — in meinem Falle waren es eine Baumwollspinnerei und eine mechanische Werkstätte — hat der Chef einen solchen Einfluss, dass ich darüber nicht sprechen will. Sie haben das vielleicht auch selbst schon gesehen und gehört. Da braucht es nicht die Politik, von der Herr Wunderly sprach; da kommen materielle Einflüsse in Frage; da sind infolge ihrer Oekonomie, ihrer Lebenshaltung die Arbeiter einfach vom betreffenden Chef abhängig, und da ist dasjenige, was Ihnen Herr Wunderly unter dem schönen Bilde der Freiheit für die Kassen ausgeführt hat, ein Nebelbild; die Freiheit ist illusorisch, sie unterliegt dem Willen eines Einzelnen.

Nachdem Sie für das grosse Ganze die freie Aerztewahl angenommen haben, dürfen Sie nicht, sagen wir für 100,000 Arbeiter oder 150,000 — soviel oder noch mehr werden es sein, wenn wir die Eisenbahner dazu nehmen — eine andere, minder gute Stellung schaffen; denn diese Stellung ist nach Ihrer Ansicht minder gut, sonst hätten Sie nicht die freie Aerztewahl als das Bessere, gegenüber den Kassenärzten, für die Kreiskrankenkassen aufgenommen. Wenn sie dort gut ist, wenn Sie dieselbe jenen Kassen bewilligen wollen, so dürfen Sie nicht inkonsequent werden und diejenigen Leute, die in einer abhängigeren Stellung sind, als die andern 450,000, in eine schlimmere Lage bringen; wenn irgendwo die Konsequenz am Platze ist, so ist es hier.

Und nun die ökonomische Gefahr für die Kassen! Das war ja von Anfang an in der Kommission und

schon in der Expertenkommission der Kampf. Unser Mathematiker hat in seiner Gewissenhaftigkeit und grossen Aengstlichkeit gesagt: ja, bei den freien Kassen kostet das so und so viel mehr. Herr Forrer hat das aufgegriffen, und das war wahrscheinlich der Hauptgrund, der ihn veranlasste, sich gegen das System der freien Aerztewahl auszusprechen. Denn seine ganze Art und Natur ist derart angelegt, dass er sich sonst nicht gegen eine solche freie Wahl aufgelehnt hätte, und es musste ein grosser Druck mit Bezug auf die Befürchtung finanzieller Einbusse auf ihn einwirken, um ihn in dieses Lager zu treiben. Aber ich glaube, diese Befürchtungen sind nicht gerechtfertigt. Beweisen kann man es freilich nicht. Weder unser Mathematiker, noch Herr Forrer können mit Sicherheit sagen: die Ausgaben werden grösser; denn dem gegenüber sagen andere: nein, sie bleiben sich gleich, oder: sie werden bei den Kassenärzten noch grösser. Es ist das rein ein Glaube, den man haben muss und ein Versuch, den wir machen müssen, und da sage ich allerdings: es ist das nicht für ewig; wenn wir schlecht damit fahren, so können wir es wieder ändern, nicht nach einem Jahr — denn das zeigt sich nicht in einem Jahre — aber nach mehreren Jahren.

Was endlich die formale Schwierigkeit, welche Herr Forrer berührt hat, bezüglich der Redaktion des Antrages Müller-Vincent, bezüglich der freien Wahl, die Sie beschlossen haben, betrifft, so beziehen sich jene Vorwürfe auf Ihren Beschluss und haben allerdings auch Bedeutung mit Bezug auf die Ausführung bei den Transportanstaltsärzten, resp. die freie Wahl derselben. Da mag sich aber Herr Forrer erinnern, dass der Artikel nicht endgültig bereinigt ist. Ich berufe mich auf den Antrag Ming, der gerade diese Verhältnisse berührt. Herr Ming sagte, die Redaktion «am Orte der Krankenkasse haben sie die freie Wahl» genüge nicht und er will einen weitern Kreis; Herr Forrer aber will den Kreis mit Bezug auf die Transportanstalten verengern, und da haben Sie nun bei der endgültigen Redaktion — und das war ja wohl Ihr Wille — Gelegenheit, sowohl den Bedenken des Herrn Ming als denjenigen des Herrn Forrer Rechnung zu tragen. Ich gebe zu, dass in der Redaktion des Antrages eine gewisse Ungenauigkeit herrscht, die beseitigt werden muss. Aber dazu braucht es den Antrag Wunderly nicht, sondern wir können auf dem Boden des bereits angenommenen Antrages, freie Aerztewahl, uns entscheiden, in der Meinung, dass im ersten Absatze, der an die Kommission zurückgewiesen ist, auch diese Verhältnisse näher geregelt werden sollen.

Ich möchte Ihnen also dringend belieben, Sie möchten von dem Beschlusse, den Sie mit Bezug auf die Kreiskrankenkassen gefasst haben, und der, wie ich mich nicht nur durch Gespräche, sondern auch durch Zeitungen, nicht nur schweizerische, sondern auch deutsche, überzeugt habe, in der öffentlichen Meinung einen ganz gewaltigen, einen sehr guten Eindruck gemacht hat, nicht rückwärts krebsen, nicht zu einer alten Liebe des Herrn Forrer zurückkehren. Denn das ist nicht Ihre alte Liebe, sondern Ihre alte Liebe ist die freie Aerztewahl; packen Sie diese und bleiben Sie dabei!

Abstimmung. — *Votation.*

Der Antrag Wunderly wird mit 71 gegen 19 Stimmen abgelehnt.

(La proposition de M. Wunderly est rejetée par 71 voix contre 19.)

Präsident: Ich eröffne nun wieder die allgemeine Diskussion über den ganzen Abschnitt. Wird noch zu irgend einem Artikel das Wort verlangt? — Es scheint das nicht der Fall zu sein. Dieser Abschnitt ist somit erledigt.

IV. Die Reserveverbände. — Les associations de fonds de réserve.

Art. 150—153.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Dass Reserveverbände angezeigt, ja notwendig seien, darüber brauche ich keinen Vortrag zu halten. Es lassen sich zwei Arten solcher Verbände denken, einmal Verbände, die eine gemeinsame Reserve anlegen, welche von den einzelnen Kassen in ihren guten Zeiten geäuffnet und in ihren schlimmen Zeiten zur Ausgleichung der Defizite benutzt werden; das sind die eigentlichen Reserveverbände. Eine zweite Art sind diejenigen Verbände, welche unter sich ein gewisses Participationsgeschäft zur gemeinsamen Tragung von Gewinn und Verlust im Geschäfte, ich möchte sagen ein Compte-à-demi-Geschäft eröffnen. Was die letzteren anbetrifft, so müssen wir uns davor hüten, das Mass der Participation an dem Profizit und Defizit der einzelnen Kassen zu hoch gehen zu lassen; die Folge davon wäre, dass mit der Zeit der Verband die eigentliche Kasse würde und die bisherigen Kassen nur die Sektionen, die Filialen. Davor müssen wir uns hüten, wenn wir ein wirkliches Kassenleben beibehalten wollen und dagegen ist nun auch im Entwurfe gesorgt, indem das Participationsgeschäft nur bis auf eine gewisse Quote geduldet wird.

Es ist vorgesehen, dass in der Regel diese Verbände sich freiwillig bilden und auch wieder freiwillig auflösen, allerdings jeweilen unter Vorbehalt der Genehmigung der Aufsichtsbehörden. Nun ist aber in der Kommission die Idee aufgetaucht, dass unter Umständen Kassen gleicher Kantone zur Bildung von Reserveverbänden angehalten werden sollen, auch wenn sie nicht wollen, und es hat diese Idee Aufnahme gefunden im ersten Absatz des Art. 150; Sie sehen, dass es hier im Antrage der Kommission heisst: «Einzelne Kreiskrankenkassen des nämlichen Kantons können unter sich Reserveverbände bilden oder durch die kantonale Aufsichtsbehörde dazu angehalten werden.» Dieser Gedanke ist ja schön und gut; allein das Verhältnis der freiwilligen Reserveverbandbildung zum Verhältnis der gezwungenen Reserveverbände ist noch nicht in unsern Köpfen ausgebildet; wir begnügen uns, die zwangsweise Bildung von Reserveverbänden in Aussicht zu nehmen, haben aber unterlassen, das Verhältnis dieses Gedankens zum andern der freiwilligen Bildung genau auszubauen. Wir müssen das der Zukunft und speciell der nähern Redaktion der Vorlage vorbehalten.

Ich beantrage Ihnen Annahme des Titels Reserveverbände, Art. 150 bis 153.

M. **Comtesse,** président de la commission: Vous donnerez votre approbation aux dispositions de ce chapitre, qui prévoit que «plusieurs caisses d'arrondissements d'un canton peuvent constituer entr'elles une association de fonds de réserve», destiné à parer à des dépenses exceptionnelles pouvant résulter de circonstances calamiteuses, d'une recrudescence des cas de maladies, d'épidémies, etc.

L'art. 150 consacre la faculté pour des caisses d'arrondisement d'un même canton de se syndiquer pour la constitution d'un fonds de réserve commun, et le droit de l'autorité cantonale d'obliger les caisses à se syndiquer pour se garantir contre les déficits dus aux causes que je viens d'indiquer. C'est en quelque sorte un contrat de réassurance contre les risques communs qui devra intervenir entre ces caisses.

Häberlin: Ich beantrage, die letzten Worte im ersten Alinea «oder durch die kantonale Aufsichtsbehörde dazu angehalten werden» zu streichen. Es kann von der Kommission nicht erklärt werden, wozu dieser eventuelle Zwang da sein soll und wie sich die verschiedenen künstlich geschaffenen Kategorien von Reserveverbänden unterscheiden und sich zu einander verhalten sollen. Ich glaube überhaupt, diese Reserveverbände haben grössern Wert, wenn sie ausschliesslich auf Freiwilligkeit und nicht auf Zwang beruhen. Im einen Kanton würden sie zwangsweise gebildet werden, im andern nicht und das ist eine ungleiche Behandlung in der gleichen Materie. Ohne weitläufig zu werden, beantrage ich Ihnen, diesen Schlusspassus im ersten Alinea zu streichen.

Steiger: Ich erlaube mir, in Erwiderung auf das Votum des Herrn Häberlin, Ihnen die Vorlage wärmstens zu empfehlen. Herr Häberlin sagt, er sehe nicht ein, was die Kantonalbehörden da zu thun haben, was für Gründe sie bewegen können, die Bildung von Reserveverbänden anzuordnen. Ja, die kantonalen Behörden sind dabei sehr interessiert; sie tragen die Verantwortlichkeit und haben ein allfälliges Defizit der Krankenkassen zu decken, und vor den kantonalen Behörden stehen die Gemeinden des Kreises da, welche für das Defizit grundsätzlich nach der Vorlage aufzukommen haben, d. h. es wird den Kantonen überlassen bleiben, ob der Kanton oder der Kreis das Defizit tragen solle. Aber wir müssen alles anwenden, oder müssen wenigstens den kantonalen Behörden alle Möglichkeiten eröffnen, Mittel und Wege zu finden, damit von diesem Mittel, auf die Gemeinde zu greifen, nie oder ausserordentlich selten Gebrauch gemacht werden muss. Wenn wir die Befürchtung nicht beseitigen können, dass die Gemeinden häufig für Defizite aufkommen müssen, so werden wir das Gesetz nie und nimmer durchbringen können.

Aus Vorsicht also und weil die kantonalen Behörden für Defizite verantwortlich sind, müssen wir ihnen gestatten, Reserveverbände zu organisieren. Uebrigens wird sich das, wenigstens nach den Verhältnissen unseres Kantons zu urteilen, viel besser machen, wenn z. B. der Grosse Rat durch ein Dekret Reserveverbände organisiert, als wenn man sie zufällig entstehen lässt. Bei der zufälligen Bildung könnten gerade solche Kreise weggelassen werden, welche es nötig haben, in einen Reserveverband zu treten. Es könnten bessere Kreise zusammentreten und sagen: wir bilden unter uns einen Verband; aber diesen und jenen Kreis nehmen wir lieber nicht auf, denn das ist ein etwas gefährlicher Kreis. Da müssen die kantonalen Behörden dafür sorgen können, dass solche Verbände für alle Kreise möglich sind. Ich glaube also, die Kantone sind sehr dabei interessiert, dass Sie ihnen dieses Recht einräumen.

Abstimmung. — *Votation.*

Der Antrag Häberlin wird mit grosser Mehrheit gegen 5 Stimmen abgelehnt.

(Par une grande majorité contre 5 voix la proposition de M. Häberlin est repoussée.)

D. Die Aufsichtsbehörden — Les autorités de surveillance.

(Art. 154—154l.)

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Hier finden Sie die Bestimmungen, welche die Grundlagen der Kontrolle in der Krankenversicherung grundsätzlich ändern. An die Stelle der Kreisbehörden als eidgenössischer Behörden und des eidgenössischen Versicherungsamtes, welches die Oberkontrollbehörde über den Kreisbehörden war, tritt nun die kantonale Aufsicht über die Krankenversicherung. Diese kantonale Aufsicht ist hier organisiert in Art. 154: «Die Aufsicht über die öffentlichen Krankenkassen wird durch die Kantone unter der Oberaufsicht des Bundes ausgeübt». Hier stellen wir eine kantonale Aufsichtsbehörde auf, und ich verweise darauf, dass in Art. 154 a vorgesehen ist, dass jeder Kanton mehr als eine Aufsichtsbehörde in seinem Gebiete beschliessen kann. Wir behalten uns mit Bezug auf die organischen Vorschriften der Kantone die Genehmigung durch die Bundesbehörde vor. Sache der Kantone ist es, die Aufsichtsbehörden zu bestellen, und die Gewählten sind unter die kantonale Oberhoheit gestellt und derselben für ihre Amtsführung verantwortlich. Es ist natürlich auch gedenkbar, dass die kantonale Oberbehörde mit der Aufsichtsbehörde zusammenfällt. Es wird den Kantonen überlassen sein, zu beschliessen, dass gerade der Regierungsrat des Kantons die hier vorgesehene Behörde sei.

Ich mache darauf aufmerksam, dass gemäss Art. 154 b II. Absatz der Bundesrat befugt sein soll, von der Kantonsregierung «die Abberufung eines den kantonalen Aufsichtsbehörden angehörenden Beamten zu verlangen, wenn dieser sich grober oder wiederholter Verletzung der Amtspflicht schuldig macht.» Diese Bestimmung ist von der Kommission einstimmig angenommen worden; eine Lücke besteht insofern, als ein Zwangsmittel gegenüber

dem Kanton, von welchem eine solche Abberufung verlangt wird, nicht besteht; allein das liegt eben in unserer föderalen Organisation; wir müssen uns gegenseitig Vertrauen schenken, der Bund, den Kantonen, die Kantone dem Bund und es ist ganz unmöglich und wäre geradezu widersinnig, überall, wo der eine Teil dem gandern etwas zu befehlen hat, gleich auch die Sanktion beizufügen, gleich auch zu sagen, mit welchen Mitteln die Ausführung des Befehls erzwungen werden könne. Das geht bei unsern bundesstaatlichen Einrichtungen einfach nicht, und wir müssen uns damit begnügen, zu sagen: der Bund kann die Abberufung solcher Beamten verlangen.

Es wird nun im weitern diese Aufsichtsbehörde genauer umschrieben; es wird ihre Zuständigkeit festgestellt, sowohl in ihrer Funktion als einfache Aufsichtsbehörde — ich möchte sagen in der Funktion der freiwilligen Gerichtsbarkeit — als in der Stellung als Beschwerdebehörde, als erste Beschwerdeinstanz. Das eidgenössische Versicherungsamt ist hier ebenfalls erwähnt, aber nicht mehr in der frühern Stellung als zweite Instanz, als Oberbehörde über die Kreisbehörden, sondern als eine ihr koordinierte Behörde; wir erwähnen des Versicherungsamtes nur in Bezug auf seine Stellung als Aufsichtsbehörde über jene Kassen, welche wir unmöglich einem bestimmten Kanton unterstellen können, d. h. jene Kassen, deren Bereich sich auf mehrere Kantone erstreckt und besonders die Kassen der grossen Transportunternehmungen.

Am Schlusse, in Art. 154 c, erledigen wir nun den Fall, wo zwischen diesen diesen beiden Arten von Aufsichtsbehörden ein Konflikt entstehen könnte. In einem solchen Falle entscheidet nach Massgabe des genannten Artikels, nach Anhörung der Kantonsregierungen, der Bundesrat.

Das sind die Bestimmungen über die neue, ich möchte sagen föderale Aufsicht in Bezug auf die Krankenversicherung; ich beantrage Annahme.

M. **Comtesse** président de la commission: Ce chapitre a subi une transformation complète, car c'est ici que nous avons commencé à faire violence aux sentiments de notre collègue M. Forrer.

Il est la conséquence du principe de l'intervention des cantons dans le domaine de l'assurance, substituée à l'intervention exclusive des autorités fédérales dans le projet du conseil fédéral.

Les cantons étant donc chargés de fixer les arrondissements de leur territoire et de désigner les organes qui doivent intervenir au nom de ces arrondissements, dans les cas prévus par la loi, il leur appartient également de désigner les autorités qui auront la mission de surveiller les caisses publiques d'arrondissement. On pourra dans bien des cas d'ailleur faire appel dans ce but à des autorités déjà existantes. Rien n'empêche par exemple que les préfets, dans certains cantons, ne soient chargés de cette surveillance, et fonctionnent aussi comme autorité de recours dans les cas visés à l'art. 154 f. du projet.

L'art. 154 b. contient une disposition en vertu de laquelle le conseil fédéral peut demander au gouvernement cantonal: «La révocation d'un employé d'une autorité cantonale de surveillance, s'il se rend coupable de violation grave ou réitérée des devoirs de sa charge».

Le conseil fédéral peut déjà demander, en vertu de certains cas, la révocation ou le remplacement d'employés qui ne remplissent pas convenablement leurs fonctions (proposé aux poursuites).

M. **Boiceau**: Je voudrais attirer l'attention du conseil sur une disposition qui m'a toujours paru bizarre, c'est celle que renferme le second alinéa de l'article 154 h. du projet. Il s'agit ici des recours adressés au conseil fédéral qui, suivant les propositions de la majorité de la commission, devraient parvenir à cette autorité dans le délai de vingt jours, ou suivant le système de la minorité dans un délai de dix jours. Pour le dire en passant, je suis partisan des vingt jours et je serais même disposé à aller encore plus loin en raison de l'alinéa suivant ainsi conçu: «Dans la règle et suivant qu'il sera jugé par le conseil fédéral, les recours tardifs seront réputés non avenus».

En allemand: «Der Bundesrat . . . .»

Il semble qu'en bonne procédure lorsque la loi fixe aux parties un délai pour agir, sous menace de forclusion, au cas où elles laisseraient le temps s'écouler sans rien faire, le délai fixé doit être d'une durée suffisante, mais, en revanche, péremptoire. Il ne doit pas être permis à l'autorité chargée de prononcer sur un recours, d'admettre, pour un motif ou pour un autre, comme valable le dépôt tardif d'un acte de recours; autrement on laisse la porte ouverte à l'arbitraire.

A supposer que pour des raisons parfaitement équitables, je le veux bien, le conseil fédéral vienne à donner gain de cause à un recours déposé après l'échéance du délai, tandis que dans un autre cas non moins intéressant, peut-être, il s'en tienne à la règle générale pour déclarer le recours irrecevable à cause de sa tardivité, comment le conseil fédéral échappera-t-il au reproche d'avoir usé de partialité, d'avoir fait acception de personne.

Quand on fixe un délai, dans une loi, c'est parce que les parties s'y tiennent; si le conseil national estimait que vingt jours constituent un terme trop court, qu'on donne quarante jours, deux mois, peu importe, pour que l'autorité qui a mission de statuer ne puisse pas légalement prononcer sur un recours déposé un an, peut-être, après la décision critiquée, car, notez-le bien, avec la latitude qui est laissée au conseil fédéral de prendre en considération les recours interjetés après l'échéance du délai fixé, il n'y a pas de raison pour qu'il s'arrête à une date plutôt qu'à une autre.

Lors de la discussion en commission, j'avais déjà fait opposition à une disposition analogue et je demande au conseil national de bien vouloir purement et simplement retrancher le second alinéa de l'article 154 h. et subsidiairement de porter à quarante jours le délai avant l'échéance duquel le recours doit être déposé.

Fehr: Der deutsche Herr Berichterstatter hat gesagt, die Kantone seien befugt, ihre Regierung als kantonale Aufsichtsbehörde zu bezeichnen;

meines Erachtens stimmt das aber nicht mit Art. 154 b, wo ausdrücklich gesagt ist, dass die in die kantonale Aufsichtsbehörde Gewählten unter der kantonalen Oberbehörde stehen und derselben verantwortlich seien und dass der Bundesrat befugt sei, von einer Kantonsregierung die Abberufung eines der kantonalen Aufsichtsbehörde angehörenden Beamten zu verlangen, wenn er sich einer Amtspflichtverletzung schuldig mache. Es geht nun kaum an, dass der Bundesrat einer Kantonsregierung den Auftrag giebt, eines ihrer Mitglieder von den Funktionen im Regierungsrate abzuberufen. Ich glaube deshalb die Ansicht aussprechen zu sollen, dass eine Regierung wohl kantonale Oberbehörde in Versicherungssachen, aber nicht kantonale Aufsichtsbehörde sein kann, welche ja der kantonalen Oberbehörde unterstellt ist.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Zwischen Herrn Fehr und dem Sprechenden besteht in Bezug auf den Wortlaut des Gesetzes keine Differenz. Herr Fehr beantragt nicht eine Aenderung, sondern glaubt nur, dass die kantonale Aufsichtsbehörde nicht mit der kantonalen Regierung zusammenfallen könne. Ich meinerseits sehe nicht ein, warum nicht in kleinen Kantonen, wo die hohen Regierungen so wie so nicht besonders beschäftigt sind (Heiterkeit), wie der verehrte Herr Präsident unserer bezeugen wird, die Regierung nicht auch zugleich die Aufsichtsbehörde sein sollte; jedenfalls wollen wir das den Kantonen überlassen. Wenn der Bundesrat findet, es sei das unzweckmässig, so wird er den Kanton darauf aufmerksam machen und vielleicht die Gesellschaften. Wenn aber nach Massgabe des Gebietsumfanges und des Thätigkeitskreises der Bundesrat findet, die Sache sei in Ordnung, warum soll er nicht eine solche Organisation genehmigen, wo die Regierung selbst als Aufsichtsbehörde bestellt wird?

Etwas anders steht es mit dem Antrage Boiceau. Ich bitte Sie, sich die Artikel 154 g und 154 h zu vergegenwärtigen; Sie werden da in Klammern an zwei Orten finden «Minderheit zehn Tage». Die Minderheit hält an ihrem Antrag nicht fest, so dass wir überall einig sind, dass die Rekursfrist 20 Tage von der schriftlichen Mitteilung an beträgt. Worin besteht nun der Unterschied zwischen der Auffassung des Entwurfes und derjenigen des Herrn Boiceau? Der Entwurf stellt in Art. 154 g und 154 h Fristen auf und sagt in Art. 154 g: «Nichtbeachtung dieser Frist hat in der Regel die Verwirkung zur Folge», der Art. 154 h aber sagt «unter Androhung der Verwirkung im Falle der Nichtbenützung dieser Frist. Dieser Androhung ist in der Regel Folge zu geben», und dann entscheidet jeweilen die Beschwerdeinstanz, bei der Beschwerde an den Bundesrat der Bundesrat, ob dieser Androhung im einzelnen Falle Folge zu geben sei. Herr Boiceau findet nun, das sei nicht in der Ordnung und widerspreche den Grundsätzen eines guten Geschäftsganges; man solle einfach eine peremptorische Frist ansetzen und der Androhung der Verwirkung der Frist bei Nichtbenützung derselben stets Folge geben. Die ganze Anlage des Gesetzes ist derart, dass wir mehr den Standpunkt der Billigkeit einnehmen und nicht den des jus strictum, des formalen Rechtes, und ich bitte Sie, Sie möchten den Standpunkt auch hier festhalten, wie sie ihn bei andern Gelegenheiten mit grosser Mehrheit eingenommen haben.

Wenn Herr Boiceau mit seiner Auffassung obenauf kommen sollte, wonach die Nichtbenützung der Frist stets die Verwirkung zur Folge hätte, so müsste jedenfalls noch etwas beigefügt werden, nämlich die Möglichkeit der Restitution; denn es kommt z. B. oft vor, dass jemand sich in der physischen Unmöglichkeit befand, eine Frist zu benützen. Ich habe letzte Woche eine Vorladung vor eine Gerichtsbehörde in Zürich erhalten, aber erst einen Tag nachdem die Verhandlung hätte stattfinden sollen. Ich glaube, in solchen Fällen sollte ein Mittel da sein, um das gut zu machen. Das müsste Herr Boiceau also beifügen und das gäbe wieder eine grosse Geschichte, wie man aus jedem Civilprozessgesetze sehen kann. Wir wollen daher in diesen Dingen, wo es sich um Versicherungsstreitigkeiten handelt und selten um wohlerworbene Rechte, einfach sagen: es soll in der Regel der Androhung Folge gegeben werden und die Beschwerdeinstanz jeweilen entscheidet, ob dem so sein soll oder nicht. Ich glaube, wir wollen konsequent sein und abstimmen, ob das System des Entwurfes beibehalten oder das System Boiceau angenommen werden soll, sowohl in litt. h als auch in litt. g. Ich möchte Herrn Boiceau bitten, sich dieser Anschauung anzupassen, sodass Sie allein zu entscheiden hätten, ob Ihnen in litt. g und h das System des Entwurfes oder dasjenige des Herrn Boiceau beliebt.

Präsident: Kann sich Herr Boiceau mit dem Antrag des Herrn Forrer einverstanden erklären?

Boiceau: Je suis d'accord.

M. Ador: Je voudrais demander à la commission une explication sur la portée de l'art. 154b, deuxième alinéa, où il est dit que:

«Les membres des autorités de surveillance sont nommés par les cantons. Ils dépendent de l'autorité cantonale supérieure et sont responsables vis-à-vis d'elle.»

L'autorité cantonale supérieure est le gouvernement cantonal, le conseil d'état.

On dit ensuite: «Le conseil fédéral peut demander au gouvernement cantonal la révocation d'un employé d'une autorité cantonale de surveillance . . . . ». Le texte allemand porte: «Der Bundesrat ist befugt, ... zu verlangen» ce qui veut dire exiger. Il semble qu'on prévoit ici des conflits entre les autorités cantonales et le conseil fédéral. Or, je me demande si le conseil fédéral ne peut pas s'en rapporter aux gouvernements cantonaux pour la bonne exécution de cette loi comme il s'en rapporte à eux pour l'exécution de la loi sur l'impôt militaire, dont ils perçoivent les taxes, suivant une organisation qu'ils arrêtent eux-mêmes, en gardant pour eux la moitié des recettes. Nulle part, il est dit que le conseil fédéral peut exiger la révocation d'un employé placé sous la surveillance de l'autorité cantonale qui aurait manqué à ses devoirs en cette circonstance, c'est la conséquence du droit accordé au canton de nommer lui-même cet employé et d'exercer sur lui sa sur-

veillance en lui laissant la compétence de le révoquer s'il ne remplit pas consciencieusement ses devoirs.

Comment du reste s'exercerait la surveillance du conseil fédéral?

Il n'y a évidemment pas un gouvernement cantonal qui maintiendra en fonctions un employé qui s'est rendu coupable d'une violation grave. Il suffira qu'on lui ait signalé les faits pour qu'il agisse promptement.

Je propose donc, sauf meilleures explications fournies par la commission, la suppression pure et simple du second alinéa, qui me paraît ouvrir la porte à une série de conflits inutiles.

Il faut avoir confiance en l'autorité sous la surveillance de laquelle l'institution de l'assurance-maladie sera placée, et s'en rapporter au gouvernement cantonal. Autrement, l'intervention du canton ne s'expliquerait guère.

M. **Comtesse,** président de la commission: Il ne faut pas oublier que si le projet de loi a été modifié et que l'on a admis que l'assurance-maladie devrait reposer sur le système fédératif et sur la participation des cantons, mais sous le contrôle de la Confédération, ce contrôle a été réservé sur toute la ligne. Nous avons dès lors admis que dans certains cas l'autorité fédérale aurait le droit d'exiger des cantons la révocation d'un employé qui aurait manqué gravement à ses devoirs. On aurait pu reconnaître au conseil fédéral le droit de faire une simple observation au gouvernement cantonal, de lui adresser une réprimande s'il persistait à maintenir l'agent fautif en place, mais nous avons procédé par analogie avec la loi sur les poursuites pour dettes ou la loi sur l'état-civil.

Je n'ai pas là sous la main la loi fédérale d'état-civil ou la loi sur la poursuite pour dettes, mais je crois me souvenir que l'autorité fédérale peut demander également la révocation d'un préposé à la poursuite.

Abstimmung. — *Votation.*

Der Antrag Ador zu Art. 154b wird mit Mehrheit abgelehnt, desgleichen der Antrag Boiceau zu Art. 154g und 154h mit 50 gegen 21 Stimmen.

(La proposition de M. Ador à l'art. 154b est repoussée à la majorité; de même la proposition de M. Boiceau aux articles 154g et 154h par 50 voix contre 21.)

E. Die Rechtspflege — Service judiciaire.

(Art. 164—165d.)

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Nachdem die eidgenössischen Kreise dahingefallen sind und an die Stelle der Kreisverwaltung die Aufsicht durch die Kantone getreten ist, müssen auch die Kreisschiedsgerichte weichen und muss eine Rechtspflege eingerichtet werden, welche wenigstens in erster Instanz eine kantonale ist. All das ist nun geschehen durch die Aufstellung der Art. 164 bis 165d in der Vorlage der Kommission.

In Art. 164, unverändert gleich dem Antrage des Bundesrates, finden Sie die Feststellung der Zuständigkeit der Schiedsgerichte; in Art. 165 überliefern Sie die Aufgabe, die Schiedsgerichte einzurichten, den Kantonen, behalten jedoch für die organischen Bestimmungen der Kantone in dieser Richtung die Genehmigung Seitens des Bundesrates vor. In den Artikeln 165a und 165b finden Sie einige wegleitende und grundsätzliche Bestimmungen über das Verfahren. In Artikel 165c ist der Fall vorgesehen und liquidiert, dass gewisse Kassen sich auf mehrere Kantone erstrecken und deswegen nicht unter einer kantonalen Aufsichtsbehörde, sondern unter dem eidgenössischen Versicherungsamt stehen; es wird nun in diesem Artikel eben die Frage der Art und Weise der Bestellung der Schiedsgerichte für solche Kassen beantwortet.

Das einzige, was streitig sein könnte, ist im Art. 165d enthalten. Nach der Vorlage des Bundesrates haben Kreisschiedsgerichte über die Streitigkeiten in der Krankenversicherung zu entscheiden gehabt und es war jedes Urteil eines solchen Schiedsgerichtes sofort mit der Verkündigung rechtskräftig; es gab nur ein Rechtsmittel, nämlich das der Revision durch das Schiedsgericht selbst. Nun sind also an die Stelle der Kreisschiedsgerichte als eidgenössische Behörden, die kantonalen Schiedsgerichte getreten, und es musste die Frage entstehen, ob nun auch den Urteilen dieser kantonalen Schiedsgerichte die sofortige Rechtskraft zukommt und das Rechtsmittel des Rekurses oder der Appellation an ein höheres Gericht abgesprochen werden soll. Wir haben uns dafür entschieden, dass wir ein ordentliches Rechtsmittel an ein anderes Gericht, nämlich an das Bundesversicherungsgericht eröffnen und zulassen. Nachdem durch die Ueberantwortung der Rechtspflege an die Kantone wiederum der Verschiedenartigkeit der Rechtssprechung in denselben Thür und Thor geöffnet ist, haben wir auch wieder für nötig gefunden, im Interesse einer einheitlich werdenden Rechtssprechung den Rekurs zu gestatten und zwar den Rekurs an jenes Gericht, das für die Rechtsprechung in der Unfallversicherung eingerichtet ist und selbstverständlich ein einheitliches und infolgedessen auch ein höheres Gericht sein wird. Wir konstruieren also hier den Rekurs an das Bundesversicherungsgericht und schränken die Zuständigkeit der Rekursinstanz in keiner Weise ein; die Rekursinstanz soll wiederum vollständig frei entscheiden nach Massgabe der Thatsachen, der vorliegenden und vielleicht noch zu vervollständigenden Akten. Eine Minderheit wollte vorschreiben, dass das Bundesversicherungsgericht in dem Entscheide über solche Rekursangelegenheiten an den kantonalen Thatbestand gebunden sei; die Mehrheit hat aber diesem Begehren nicht entsprochen. Wir finden, dass wenn irgendwo, so hier auf dem Gebiete des Arbeiterschutzes und der Arbeiterschutzgesetzgebung, jene, ich darf fast sagen hässliche Bestimmung, wonach die obere Instanz an den von der untern Instanz, wenn auch noch so mangelhaft, noch so unrichtig festgestellten Thatbestand gebunden sein soll, an diesem Orte nicht festzuhalten sei.

Das sind die Bemerkungen, welche ich anzubringen hatte, um mit dem Antrage zu schliessen, Sie möchten den Abschnitt über die Rechtspflege nach der Vorlage der Kommission annehmen.

Zum Schlusse nur noch eines. Ich mache Sie aufmerksam auf den letzten Absatz von Art. 164: «Die schiedsgerichtliche Erledigung kann auch dann verlangt werden, wenn ein solcher Streit sich auf eine Kassenleistung bezieht, deren Zuerkennung oder Entzug oder Verkürzung nach dem Gesetz in das Ermessen des Kassenvorstandes gestellt ist.»

Eine ganz gleiche Bestimmung haben Sie in dem Kapitel des Unfallgesetzes über das Bundesversicherungsgericht. Diese Bestimmung ist sehr wichtig und deshalb muss ich nochmals auf dieselbe verweisen. Es wird in diesem Gesetze, das sich den Grundsatz des aequum et bonum zur Regel macht, sehr oft der Satz aufgestellt: der Vorstand der Krankenkasse, die Direktion der Unfallversicherungsanstalt kann die und die Leistung entziehen oder zuerkennen. Es wird also vieles in das freie Ermessen des Vorstandes, bezw. bei der Unfallversicherung in die Hände der Direktion gelegt, speciell auch bei der Frage der Wirkung des Verschuldens, die wir mit Herrn Bioley an einem der letzten Tage diskutiert haben. Wenn eine solche Entscheidung des Vorstandes oder der Direktion der Unfallversicherungsanstalt vor den Richter kommt, so soll derselbe nicht an das gebunden sein, was der Vorstand der Kasse, bezw. die Direktion der Unfallversicherungsanstalt gemäss freiem Ermessen für richtig befunden hat, sondern der Richter soll sein eigenes freies Ermessen eintreten lassen können. Es ist das eine sehr wichtige Bestimmung, auf die ich neuerdings aufmerksam mache, da ich mich aus dem Protokoll über die Versammlung der gemeinnützigen Gesellschaft in Murten davon überzeugen musste, dass der Hauptreferent von dieser Bestimmung des Gesetzes, über das er referierte, keine Ahnung hatte!

Präsident: Ich erinnere den Herrn Referenten daran, dass er vorhin übersehen hat, über den Abschnitt «Das eidgenössische Versicherungsamt» zu referieren.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Ich erinnere daran, dass das Versicherungsamt hier nur eine sehr untergeordnete, den kantonalen Aufsichtsbehörden koordinierte Rolle spielt. Dasselbe muss hier nur erwähnt werden als Aufsichtsbehörde über diejenigen Behörden, die nicht der kantonalen Aufsicht unterstelllt werden können.

Ich beantrage also nochmals Annahme des Abschnittes über das Versicherungsamt.

Präsident: Will über den Abschnitt «Eidgenössisches Versicherungsamt» noch gesprochen werden? — Wenn nicht, so ist derselbe angenommen. In Diskussion stehen die Art. 164—165d.

M. **Comtesse,** président de la commissoin: Toujours comme conséquence du principe que nous avons admis que l'assurance-maladie devait reposer sur la souveraineté des cantons, et qu'il avaient à intervenir dans ce domaine, nous confions aux autorités cantonales le soin de l'organisation judiciaire de l'assurance et celui d'élire les arbitres chargés de prononcer sur les contestations visés par l'art. 164.

Fallait-il adopter ici la juridiction spéciale des arbitres ou donner la préférence aux tribunaux ordinaires?

Nous n'avons pas hésité à nous ranger au projet du conseil fédéral, en donnant la préférence au tribunal arbitral, d'abord parce que les contestations, peut-être assez nombreuses qui se produiront, seront toujours de très minime importance et qu'il ne saurait être question de les soumettre aux lenteurs et frais des procès ordinaires, ensuite parce qu'elles seraient tranchées de bien des manières différentes suivant les cantons et le mode de procédure qui est dans les uns plus accéléré que dans d'autres et où on les assimilera souvent aux groses affaires; il pourra même se faire que dans des cantons il n'y ait aucun recours sur des jugements rendus sur des affaires de cette nature, tandis que dans d'autres ces jugements seront succeptibles de recours.

Il faut donc adopter une procédure simple, rapide économique: la procédure arbitrale seule nous donne cet avantage. Nous vous proposons en conséquence d'instituer des tribunaux arbitraux en statutant que les décisions rendues pourront être attaqués par voie de recours devant le tribunal des assurances. Il est vrai que nous préjugeons la question du tribunal d'assurance. Serez-vous d'accord avec nous pour l'établir, ou préférez-vous confier au tribunnal fédéral l'examen des recours en cette matière? Dans ce dernier cas, il suffira alors d'un simple changement de mot: «Tribunal fédéral», au lieu de «Tribunal des asurances».

C'est ce que nous aurons à examiner plus tard.

Angenommen. — *(Adopté.)*

F. Die freien Krankenkassen — Les caisses libres d'assurance.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Wir teilen richtigerweise die Beratung in drei Teile gemäss den Titeln I, II und III der Vorlage der Kommission. Wenn Sie einverstanden sind, so werde ich sofort sprechen über:

I. Die staatliche Aufsicht — Surveillance.

(Art. 176.)

Wir besitzen in der Schweiz ein Bundesgesetz über die Beaufsichtigung der Privatunternehmungen auf dem Gebiete des Versicherungswesens; solche Privatunternehmungen stehen unter Bundesaufsicht und zwar unter ziemlich strenger. Allein eine Anzahl von Privatunternehmungen sind von dieser Aufsicht befreit und ausgenommen, nämlich die Unternehmungen «von mehr lokalem Charakter», wie es im Gesetze heisst. Von dieser Exception haben alle sogenannten Hülfskassen und Gegenseitigkeitskassen Gebrauch gemacht. Es hat sich aber herausgestellt, dass es ein Fehler war, als man in jenem Bundesgesetz die Ausnahme statuierte, als man jenes Bundesgesetz zu einem vornehmen Gesetze stempelte, das sich nur mit den grossen, in der Regel Aktien-Gesellschaften beschäftigt, die sich mit dem Versicherungswesen befassen; denn auch in diesen kleineren Hülfskassen ist ein grosser Teil des Nationalvermögens angelegt und sind besonders

die Ersparnisse des arbeitenden Volkes der Schweiz enthalten oder verloren. Der Mangel an Aufsicht, an eidgenössischer oder kantonaler Aufsicht hat dazu geführt, dass eine ganze grosse Zahl von diesen Kassen ein unsolides Leben führen, unsolid arbeiten und gegenwärtig am Rande des Abgrundes stehen. Ich erwähne die caisses de prévoyance in einem Kanton des welschen Landes, ich erwähne die Grütlivereinskasse, wo die Defizite der Krankenkasse viele Jahre hindurch aus dem Gelde der Sterbekasse gedeckt wurden und wo nun, nachdem die in der Sterbekasse versicherten Leute älter geworden sind und nach und nach die Ansprüche an die Sterbevereinsgelder kommen, das Guthaben von vielmal Fr. 10,000 an die Sterbekasse zurückbezahlt werden sollte, aber nicht zurückbezahlt werden kann. Ich erwähne dieser misslichen Lage der caisses de prévoyance und des Grütlivereins nicht, um einen Vorwurf zu erheben, sondern um Ihnen zu zeigen, dass hier die Einführung einer Aufsicht ebenso notwendig ist als bei jenen grossen Gesellschaften, die in der Regel Aktiengesellschaften sind und sich mit den verschiedensten Arten der Versicherung befassen. Diese Aufsicht wollen wir beim gegenwärtigen Anlasse einführen, uns dabei immerhin beschränkend auf diejenigen Kassen, welche sich mit der Krankenversicherung befassen, sei es ausschliesslich mit derselben, oder mit der Krankenversicherung als einer der verschiedenen Branchen, welche die Kasse ergreift. Wir sprechen den Grundsatz, dass nun die Aufsicht in Ergänzung jenes Bundesgesetzes auch auf diese ausgedehnt werde, in Art. 176 I. Absatz aus. Wir organisieren diese Aufsicht gerade so wie diejenige über unsere öffentlichen Krankenkassen; wir sagen nämlich, sie wird durch die kantonalen Aufsichtsbehörden unter der Oberaufsicht des Bundes ausgeübt und machen hier wieder die nämliche Ausnahme wie in der öffentlichen Krankenversicherung mit Bezug auf diejenigen Kassen, die sich auf mehrere Kantone erstrecken; wir setellen das Versicherungsamt an die Stelle der kantonalen Aufsichtsbehörden.

Wir sagen ferner: «Der Bundesrat setzt auf dem Verordnungswege das Aufsichtsverfahren im einzelnen fest». Wir hatten uns vorgenommen, einen andern Weg einzuschlagen, und die Grundzüge, nach welchen die Aufsicht ausgeübt werden soll, hier in diesem Gesetze festzustellen; allein wir sind davon abgekommen. Es haben uns solche Grundzüge vorgelegen; allein es war uns nicht klar, ob sie genügen werden, und wir mussten uns sagen, für die Feststellung dieser Grundzüge bedarf es genauer technischer Kenntnisse und es ist am besten, wenn wir das dem Bundesrat überantworten, damit er mit den ihm zur Verfügung stehenden technischen Kräften eine solche zweckmässige Verordnung erlasse.

Im zweiten Absatz wird gesagt: «Die Kantone tragen die Kosten der kantonalen Aufsichtsbehörden», was selbstverständlich ist. Endlich statuieren wir, dass diese Hülfskassen von allen Beiträgen an die Kosten der Aufsicht befreit sein sollen, sowohl der Aufsicht durch die Kantone als auch der Aufsicht durch den Bund. Sie sollen da keine Aufsichtskosten tragen müssen im Gegensatz zu der Feststellung in jenem Bundesgesetze, wonach die Beamtungen, die dort als notwendig erklärt werden und die wir gegenwärtig unter dem Namen des eidgenössischen Versicherungsamtes zusammenfassen, von den beaufsichtigten Gesellschaften selber erhalten werden sollen. Wir wollen das hier nicht, sondern wollen diese Gegenseitigkeitskassen von jedem Beitrage an die Aufsichtskosten befreien. Ich beantrage Ihnen die Annahme dieses Art. 176. Ich bemerke, dass die Frage entstanden ist, ob nicht richtiger Weise dieser Artikel aus dem Gesetz herausgenommen und zu einem besondern Gesetze gestempelt werden solle; weil in der That ein besonderer organischer Zusammenhang zwischen dieser Bestimmung und den Bestimmungen der übrigen Teile des Gesetzes nicht vorhanden ist: allein wir haben die Frage verneint. Wir wollen bei diesem Anlasse dasjenige nachholen, was schon längst hätte gethan werden sollen, nämlich die Ergänzung jenes Bundesgesetzes über die Beaufsichtigung der Privatgesellschaften auf dem Gebiete des Versicherungswesens.

Ich beantrage Annahme.

M. **Comtesse**, président de la commission: Ainsi qu'on vient de vous le dire, cet art. 176 aurait pu être supprimé pour être traité dans une loi spéciale sur la surveillance des sociétés libres de secours mutuels.

Jusqu'ici, ces sociétés n'ont été soumises à aucune espèce de contrôle de l'autorité; il en est de même des caisses d'épargne; cependant les sociétés de secours mutuels comme les caisses d'épargne administrent l'épargne d'un grand nombre de citoyens, elles détiennent une grande partie de la fortune publique, la plus intéressante, peut-être celle qui a été acquise par un long effort, par un gain lentement et péniblement réalisé.

La Suisse ne possède pas comme l'Angleterre de législation instituant la surveillance des caisses d'épargne et des caisses de secours.

Nous profitons de l'occasion offerte pour introduire le principe que nos caisses libres seront soumises à la surveillance de l'état. Nous avons déjà rendu hommage à tout le bien qu'elles ont fait, et nous nous sommes interdit de rien faire dans notre loi sur l'assurance qui puisse compromettre leur situation et leur avenir. Bien au contraire, l'on peut dire qu'une partie de ces caisses libres sont sauvées de la ruine par le secours que nous leur apportons, et qui va faciliter le recrutement de beaucoup d'entr'elles, qui avait presque complètement cessé.

Il est très fâcheux que nous n'ayons pas pu, dès le début, organiser les caisses libres sur des bases solides. A l'époque de leur constitution, la technique des assurances en était à ses débuts chez nous. L'Angleterre seule nous a devancés, et seules en Europe, les caisses anglaises sont solidement constituées et florissantes.

Nous avons cru qu'il suffisait de compter sur le sentiment de la fraternité, de la solidarité, qu'au moyen de ces mots magiques, toutes les difficultés seraient facilement résolues, tandis qu'il aurait fallu compter un peu plus avec les données de la science et de la nature, avec les lois de la morbidité et de la mortalité, et graduer les contributions d'après les risque de chacun, au lieu d'adopter le système de la contribution uniforme.

On a déjà fait allusion aux caisses du Grütli qui ont dû, pour échapper aux déficits constatés, se réorganiser sur des bases plus solides.

Nous comptons à Neuchâtel plus de 10,000 mutualistes. Leurs caisses ont été récemment soumises à une enquête, ensuite de leur démarche au grand conseil pour obtenir l'appui financier de l'état et cette enquête a démontré que ces caisses avaient derrière elles de gros déficits.

Il en est de même en France, si j'en juge par un document officiel qui vient de me parvenir.

«Si, conclut un rapport du ministre de l'intérieur, on examine les recettes et les dépenses des sociétés de secours mutuels autorisées, à l'exclusion de celles qui n'ont pour but que la constitution de pensions viagères, on constate que les cotisations des membres participants, hommes et femmes, sont, ainsi que dans les sociétés approuvées, manifestement insuffisantes pour pourvoir à la dépense moyenne incombant à chacun d'eux, et que la cotisation des membres honoraires et d'autres ressources sont indispensables pour permettre aux sociétés de tenir tous leurs engagements statutaires.»

Je crois donc que c'est rendre service à ces caisses libres en les plaçant sous un contrôle qui pourra les éclairer sur leur situation, sur les moyens de remédier à leurs déficits et qui contribuera ainsi à leur procurer par les transformations nécessaires, la solidité qui leur manque.

Le centime fédéral qu'elles recevront contribuera aussi à ce résultat.

De sorte que sans attendre cette loi spéciale sur la matière que réclamait autrefois notre colllègue M. le professeur Kinkelin, nous pensons qu'il suffit d'introduire dans la loi actuelle le principe du contrôle de l'état sur les caisses libres, en chargeant les autorités cantonales d'exercer ce contrôle.

Angenommen. — *(Adopté.)*

II. Der **Bundesbeitrag** — **Subsides de la Confédération.**

(Art. 177.)

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Hier stellen wir fest, dass der Bundesbeitrag, nunmehr wiederum der Bundesrappen wie in früheren Zeiten, denjenigen freien Kassen gegeben wird, welche sich mit der Krankenversicherung befassen und welche mit Bezug auf eine bestimmte Art der Leistung dasjenige den Versicherten geben, was die öffentlichen Krankenkassen, d. h. was die Kreiskrankenkassen und die Betriebskrankenkassen. Welche Art der Leistung greifen wir da heraus? Aerztliche Behandlung und Arznei. Wir geben also den Bundesrappen für diese Art der Leistungen sowohl in den öffentlichen Kassen als auch in den freien Kassen. Damit glauben wir einmal liberal zu handeln, und zweitens zur Versicherungsnahme, sei es in öffentlichen, sei es in freien Kassen, durch die Gabe des Bundes in wirksamer Weise aufzumuntern. Wir beantragen Annahme des **Art. 177.**

M. **Comtesse,** président de la commission: Il s'agit ici des caisses libres qui ne veulent pas participer au service de l'assurance, qui se bornent à donner des soins médicaux, pharmaceutiques, à payer les frais funéraires, mais sans indemnité en cas de chômage.

Les caisses de cette nature, n'assumant pas de responsabilité dans le service de l'assurance obligatoire, mais qui donneront à leurs membres des prestations au moins égales en quantité et en durée à celles que donnent les caisses d'arrondissement à leurs membres volontaires à assurance restreinte, auront droit au subside fédéral.

C'est les traiter libéralement, alors qu'elles ne prennent pas les engagements des caisses inscrites.

Angenommen. — *(Adopté.)*

III. **Die eingeschriebenen Krankenkassen — Les caisses inscrites.**

(Art. 178—178 g.)

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Schon in den allgemeinen Referaten des Herrn Präsidenten der Kommission und des Sprechenden haben wir uns über das Verhältnis der freien Kassen ausführlich verbreitet, und Sie werden es uns nicht verargen, wenn wir bereits Gesagtes nicht wiederholen. Ich verweise darauf, dass schon der Bundesrat und dann noch vielmehr die Kommission in ihren Konzessionen an die Begehren der freien Kassen und ihrer Protektoren bis auf das Aeusserste gegangen sind und gerade deswegen vielfach Tadel gefunden haben von Seite derjenigen, welche dafür hielten, dass wir damit die öffentlichen Kassen und ihr Wohlbefinden kompromittieren.

Wir bemerken nun speciell mit Bezug auf die neue Art der eingeschriebenen Kasse B, dass wir hier in der That einem bestimmten Wunsche der welschen freien Kassen entgegengekommen sind und hier allerdings mit Bezug auf eine Quote der Versicherungspflichtigen, deren Ziffer wir unmöglich bezeichnen können, die Erforderniisse an die Kasse mit Bezug auf die Leistungen, die der Versicherungspflicht entsprechen, reduziert haben, nämlich im Krankengeld auf «wengistens Fr. 1 per Tag». Es bildet das also eine Ausnahme von der Regel und ich meinerseits anerkenne gerne, dass es besser gewesen wäre, wir hätten diese Ausnahme nicht machen müssen. Allein wir mussten sie machen, weil es uns daran lag und daran liegen musste, mit den welschen Kassen den Frieden zu schliessen. An der Stelle einer geharnischten Feindseligkeit gegen die Entwürfe haben wir nun treue Bundesgenossen in Tausenden von guten Patrioten erhalten und diesen Gewinn schätzen wir hoch. Ob die Gegenleistung, die wir geben, gross oder gering sei, darüber gehen, wie Sie wissen, die Meinungen auseinander. Ich persönlich halte diese unsere Gegenleistung für fast bedeutungslos; denn ich kann nicht glauben, dass es viele solche Personen gebe, welche, nur um in einer freien Kasse zu sein, auf das Recht, dass der Arbeitgeber einbezahle und die Hälfte an sich trage, verzichten. Es ist mir unmöglich das zu glauben, während allerdings z. B. mein Freund Kinkelin und auch unser verehrter Mathematiker Moser und auch Herr Greulich ganz anderer Ansicht sind und grössere Befürchtungen hegen. Nun, die Konzession ist gemacht; wir können nicht wohl zurück und müssen nun gewärtigen, wer zuletzt Recht haben wird. Jedenfalls müssen wir

dagegen protestieren, dass man uns vorwirft: Ja, den Welschen habt Ihr die Konzession gemacht; aber uns, den freien Kassen in der deutschen Schweiz habt Ihr keine Konzessionen gemacht, habt uns nicht einmal angehört. Es war das ja nicht notwendig; jene Konzessionen, welche von den freien Kassen der deutschen Schweiz und der katholischen Schweiz verlangt waren, wurden schon vom Bundesrat gemacht; sie hatten bereits alles, was sie gewollt, und wir konnten sie doch nicht fragen: um Gottes Willen, wollt Ihr nicht noch mehr Konzessionen?

Nun kommt allerdings die Frage der Betriebskrankenkassen. Da mussten wir in der Kommission uns wiederum sagen: hier müssen wir zurückhalten; wir sind das den Betriebskrankenkassen und den Betriebsinhabern, die mit solchen Kassen versehen sind, förmlich schuldig. Ich mache per argumentum e contrario nochmals auf dasjenige aufmerksam, was kommen müsste, wenn Sie die Bestimmungen betreffend die Betriebskrankenkassen in Art. 178 f, letzter Absatz, streichen und wenn Sie auch in Bezug auf die Betriebskrankenkassen die Beitragspflicht des Betriebsinhabers an die freien Kassen festhalten. Was wird die Folge sein? Dann gehen die günstigen Elemente, die jungen, gesunden Arbeiter und Arbeiterinnen aus den Betriebskrankenkassen weg in die freien Kassen, weil sie dort unter sich sind, alles junge und gesunde Leute, und der Arbeitgeber muss ihnen die Prämie auch dort hineinbezahlen. Die Folge ist die Entvölkerung der Betriebskrankenkasse und dies hat notwendig zur weitern Folge ein bedeutendes chronisches Defizit der Betriebskrankenkasse. Wer muss das Defizit tragen? Nach Ihren heutigen Beschlüssen muss es, gerade so wie in der öffentlichen Krankenkasse vom Kreis getragen werden, vom Betriebsinhaber; er wird also nicht nur für die freien Kassen in Anspruch genommen, nach dem Masse dessen, was er dort hinein bezahlen muss, sondern auch noch für die Folge der Thatsache, dass je mehr er dort hineinbezahlen muss, desto grösser das Defizit wird, das in der Betriebskrankenkasse entsteht und das er aus seiner Tasche zu tragen hat.

Ich frage: ist das recht und billig?

Ich erkläre meinerseits, es wäre das ein schreiendes Unrecht, und soweit ich meinerseits, so sehr die Kommission und der Bundesrat den freien Kassen, ihren Desiderien entsprechend, entgegengegangen sind, fast gegen die Pflicht, die man gegenüber den öffentlichen Kassen hat, so sehr müssen wir hier sagen: da giebt es nun ein entweder — oder. Entweder dehnen wir die Bestimmungen auch auf die Betriebskrankenkassen aus und begehen ein ungeheures Unrecht gegenüber denjenigen, denen wir unter Umständen eine Betriebskrankenkasse vorschreiben, oder wir geben der Vernunft und nicht jedem Desiderium freien Raum und erklären, es muss da eine Ausnahme geschaffen werden mit Bezug auf dieses exorbitante Recht der freien Kassen betreffend Einzahlungspflicht des Betriebsighabers und Beitragspflicht desselben zur Hälfte; eine Ausnahme zu Gunsten der Betriebskrankenkasse und der betr. Betriebsinhaber.

Es fragt sich nun: worin soll die Ausnahme bestehen? Sollen wir soweit gehen, dass wir denjenigen, welche in die Betriebskrankenkasse gehören, untersagen, an einem andern Ort ihrer Versicherungspflicht zu genügen, gerade so, wie wir ihnen untersagen, ihrer Versicherungspflicht in den Kreiskrankenkassen zu genügen? Oder wollen wir etwas liberaler sein, wollen wir das System einschlagen, das die Welschen für ihre Kassen Nummero B. gewünscht haben und sagen: Ihr Arbeiter könnt, auch wenn Ihr einem Betriebe angehört, in die freien Kassen gehen; allein, wenn Ihr das vorzieht, so müsst Ihr dann die Prämien selbst einbezahlen. Wir haben von den beiden Systemen das liberalere, das letztere, vorgezogen und bleiben dabei; wir empfehlen Ihnen die Annahme der Art. 178 bis 178 g.

Ich bitte Sie, mir zu gestatten, dass ich hier zur Berichtigung eines Missverständnisses noch etwas beifüge. In meinem allgemeinen Berichte, den ich Ihnen vor ungefähr 10 Tagen vorgetragen habe, erlaubte ich mir, im Anschlusse an die Erörterung über die Umgestaltung der eidgenössischen Aufsicht über die Krankenversicherung in eine kantonale, zu bemerken, dass jedes Uebel auch wiederum sein Gutes habe und ich das Gute darin erblicke, dass nunmehr in der kantonalen Aufsicht etwas nicht mehr vorkommen werde, was nach Massgabe der Organisation, die der Bundesrat beliebte, unzweifelhaft vorgekommen wäre. Was ist das und was habe ich damit gemeint? Ich sagte, wenn diese Kassen, die wir einrichten, die öffentlichen Kassen, vom Bunde aus direkt beaufsichtigt und geleitet worden wären, wenn sie Bundeskassen gewesen wären, so bestand eine grosse Gefahr, nämlich die, dass gewisse Kantone, gerade um der Gegensätzlichkeit zum Bunde willen, sich mit einer gewissen Vorliebe der freien Kassen angenommen und dieselben im Gegensatze zu den öffentlichen Kassen begünstigt hätten; diese Gefahr, bemerkte ich, sei nun dahingefallen; nun sei die Aufsicht und Sorge für die öffentlichen Kassen Sache der Kantone und damit werde es auch Sache der Kantone, mit den freien Kassen fertig zu werden. Ich hatte nun das Vergnügen, in verschiedenen Zeitungen zu lesen, dass man dieses «fertig werden» so verstand, es sei Sache der Kantone, mit diesen Kassen «fertig zu machen». Nun weiss jeder, der deutsch versteht, dass diese beiden Begriffe nicht identisch sind. Ich wollte sagen, es sei Sache der Kantone, mit den freien Kassen ein friedliches Verhältnis herzustellen, aber nicht, sie fertig zu machen. Denn letzterer Ausdruck wäre im Parlament nicht einmal geziemend gewesen. Ich bitte von dieser Berichtigung allseitig Notiz zu nehmen.

M. Comtesse, président de la commission: L'art. 34bis de la constitution fédérale dispose que l'assurance contre la maladie et les accidents sera introduite en tenant compte des caisses libres existantes. C'est une promesse solennelle faite par la constitution: elle devait être tenue et nous estimons l'avoir fait par les propositions que nous vous apportons. Aucun doute ne saurait s'élever sur la réalité des garanties que nous donnons aux caisses libres.

Le problème était difficile à résoudre. Nous comprenons que M. Forrer, sans avoir les intentions abominables et perverses qu'on lui a prêtées, ait songé avant tout à construire des caisses publiques solides, en introduisant dans son projet cette dis-

position qui a tout particulièrement alarmé les caisses libres, et en vertu de laquelle, la caisse libre, si elle venait par son extension à menacer l'existence d'une caisse publique, devait disparaître et se dissoudre.

Cette disposition a été retranchée du projet, et aujourd'hui les caisses libres peuvent envisager l'avenir en toute sécurité, de sorte que si l'on peut avoir des craintes sur la prospérité de certaines caisses, c'est bien en ce qui concerne les caisses publiques et non plus les caisses libres.

Les caisses libres auront en effet cet avantage de choisir les bons éléments et de refuser les mauvais, qui seront ainsi refoulés du côté des caisses publiques et qui pourront être la cause de déficits, plus ou moins importants, que les cantons devront supporter.

Votre commission d'accord avec la fédération des sociétés de secours de la Suisse romande propose d'instituer deux sortes de caisses inscrites: la caisse A et la caisse B.

La caisse B est surtout la concession faite à la fédération romande.

La plupart des sociétés de la fédération ne distribuent à côté des soins médicaux et pharmaceutiques qu'une indemnité de fr. 1 par jour, mais elles veulent être admises à participer au service de l'assurance obligatoire en continuant à ne distribuer que cette indemnité de fr. 1. Nous renvoyons au mémoire qu'elles nous ont adressé et qui résume leurs voeux à cet égard.

La caisse B ne fournira donc pas les prestations complètes des caisses publiques d'arrondissement, et ne donnera pas une indemnité minimum journalière supérieure à fr. 1.

J'ignore si beaucoup des caisses inscrites actuelles ou futures s'inscriront dans cette catégorie A, ou si elles ne préféreront pas plutôt fournir les prestations complètes de la caisse A, car il faut pourtant prévoir qu'un ouvrier qui voudra bénéficier à la fois du subside fédéral et de la part contributive du patron ira de préférence s'affilier à la caisse A.

Ce qui reste vrai c'est que les caisses libres avec les concessions faites pourront devenir un danger pour bien des caisses publiques, dont la situation sera absolument précaire.

Nous n'avons cependant pas hésité à voter ces concessions, parce que ces caisses ont derrière elles un contingent de 200,000 mutualistes, qui représentent dans notre pays depuis longtemps, les idées de prévoyance et de mutualité, les éléments les plus sains et les plus solides de nos cantons et parce que nous avons voulu remplir vis-à-vis d'elles, loyalement, la promesse faite par la constitution.

J'espère dès lors, après ce qui vient d'être fait à leur égard, qu'on cessera de semer la méfiance dans le peuple, en faisant croire que les caisses libres n'ont pas obtenu les avantages qu'elles réclamaient, et que nos concessions ne sont qu'illusoires.

Du reste, elles sauront bien, mieux que personne, apprécier la situation favorable qui leur est faite, et aucun mutualiste qui aura étudié notre projet ne prendra la plume pour soutenir que la garantie qui leur a été donnée par l'art. 34bis de la constitution, n'a pas reçu sa complète et loyale exécution.

Steiger: Ich erlaube mir, Ihnen eine Ergänzung zu Art. 178 zu beantragen, welche einem Wunsche Ausdruck geben soll, den der schweizerische Gewerbeverein in seiner Eingabe an die Bundesversammlung vom 21. Juni d. J. ausgesprochen hat. Dieser Antrag hat den Zweck, hinsichtlich der Verwendung der Mittel der eingeschriebenen Krankenkassen dafür zu sorgen, dass diese Mittel nicht fremdartigen Zwecken zugewendet werden, sondern ihre Verwendung wirklich und ausschliesslich zu Zwecken der Krankenpflege und Krankenunterstützung finden. Nachdem man den eingeschriebenen Krankenkassen A und B eine so günstige, ja in mancher Richtung bevorzugte Stellung eingeräumt hat, sind wir es doch auch den obligatorisch Versicherten, welche dort ihrer Versicherungspflicht nachkommen, schuldig, gewisse Garantien dafür aufzustellen, dass die einbezahlten Gelder, die entrichteten Beiträge auch wirklich und ausschliesslich zum Zwecke der Krankenversicherung, also der Krankenpflege und Krankenunterstützung, Verwendung finden. Es sind aber auch die Arbeitgeber, welche bei den eingeschriebenen Krankenkassen A zum halben Beitrag beigezogen werden, berechtigt, zu verlangen, dass ihr Geld nur für den richtigen Zweck verwendet werde.

Sie werden mich vielleicht fragen: Ja, ist es notwendig, das zu sagen, ist irgend eine Gefahr vorhanden, dass die Gelder einer solchen freiwilligen eingeschriebenen Krankenkasse zu andern Zwecken Verwendung finden könnten? Ich glaube ja, und es ist in der betreffenden Hauptversammlung des schweizerischen Gewerbevereins darauf aufmerksam gemacht worden, dass solche eingeschriebene Krankenkassen vielfach mit Vereinen, mit Organisationen, Gewerkschaften verbunden sein können, welche ausser der Krankenversicherung noch andere gewerkschaftliche oder Vereinszwecke verfolgen und dass da die Möglichkeit naheliege, dass die Gelder der Krankenkassen unter Umständen, wenn der betreffende Verein, die betreffende Gewerkschaft ein Interesse daran hat, auch zu andern Zwecken Verwendung finden, zu Propagandazwecken, vielleicht zu Streikunterstützungszwecken u. s. w. Ich glaube nun nicht, dass im allgemeinen eine solche Entfremdung des Geldes von seinem wahren Zwecke häufig vorkommen werde; aber die Möglichkeit ist da, die Gefahr ist vorhanden, und wir sind es, wie ich erwähnt habe, sowohl denjenigen Versicherten, welche ihrer Versicherungspflicht dort nachkommen, wie auch den Arbeitgebern, welche von den eingeschriebenen Krankenkassen A zur Leistung ihres Beitrages angehalten werden, schuldig, eine Garantie zu bieten dafür, dass die Gelder zu keinen andern als zu Zwecken der Krankenversicherung verwendet werden.

Ich beehre mich deshalb, Ihnen folgende Ergänzung zu Art. 178, welche wohl am richtigsten als neue Littera aufgenommen würde, zu empfehlen:

«Die Mittel einer eingeschriebenen Krankenkasse sollen ausschliesslich zu Zwecken der Krankenpflege und Krankenunterstützung verwendet werden.»

Schmid (Uri): Ich erlaube mir, einen Vorbehalt, welchen ich bei Erörterung des Institutes der Betriebskrankenkassen gemacht habe, nun in Form

eines formulierten Antrages Ihnen zu unterbreiten und zur Annahme zu empfehlen. Ich habe mir zur Pflicht gemacht, Herrn Forrer zum voraus davon zu benachrichtigen, mich gleichzeitig seinem Wohlwollen empfehlend. Notiz genommen hat er, aber von seinem Wohlwollen habe ich, wenigstens in dieser Frage, wenig gespürt. Nichtsdestoweniger stehe ich ganz furchtlos hier; denn ich habe die Meinung, dass eine gute Idee den Sieg für sich hat, wenn auch schwere Bedenken geltend gemacht werden, wenn auch Herr Forrer eine grosse Gewandtheit hat, sie ins Feld zu führen und wenn auch in Wirklichkeit Schwierigkeiten zu überwinden sind.

Bevor ich auf meinen Antrag selbst eintrete, will ich, weil ich später keine Gelegenheit mehr habe, Herrn Forrer meinen Dank auszusprechen, ihm wenigstens in dem Punkte meine Anerkennung bezeugen, dass er Anlass genommen hat, ein Missverständnis zu heben, indem er erklärt hat, dass es keineswegs in seiner Absicht gelegen sei, dass die Fortexistenz der freien Kassen vom Wohlwollen oder der Gnade der Kantone abhange. In der That würde dafür auch jede gesetzliche Grundlage fehlen; ich habe anlässlich der Eintretensfrage diesen Punkt hervorgehoben, und es freut mich, wenigstens in dieser Hinsicht beruhigt sein zu können.

Eine zweite Bemerkung will ich ganz kurz berühren; ich habe mit der Kommission, welche schliesslich in dieser Frage einstimmig gewesen ist, bereitwillig das Zugeständnis gemacht, welches von den Angehörigen oder Freunden der caisses libres de secours mutuel der französischen Schweiz verlangt worden ist, und ich glaube, wir haben gut daran gethan. Man hat allerdings früher und vielleicht jetzt noch mit einem gewissen Achselzucken von diesen «Fränklimannen» gesprochen; ich glaube, dieselben dürfen sich sehen lassen, und unter allen Umständen haben sie sich in einem Zeitpunkte für die grosse Idee, die gegenwärtig von uns verwirklicht werden will, in selbstloser Weise bethätigt, als von anderer Seite diesfalls noch ganz wenig gethan wurde.

Ich gehe nun sofort zu meinem Antrage über. Ich erlaube mir, Ihnen zu beantragen, den Art. 178 f, 3. Absatz, folgendermassen zu redigieren: «Die oben festgestellten Ansprüche stehen einer eingeschriebenen Krankenkasse B nicht zu.» Der übrige Teil wäre zu streichen.

In erster Linie möchte ich mich rechtfertigen, wenn allfällig von denjenigen, welche zu einer eingeschriebenen Kasse B gehören, die Einwendung erhoben werden sollte, dass die eingeschriebene Krankenkasse A der eingeschriebenen Krankenkasse B gegenüber bevorzugt werden wolle. Diese Einwendung ist nicht stichhaltig. Die zu einer Krankenkasse B gehörenden Mitglieder verlangen die Berücksichtigung nicht, welche ich mir für die Mitglieder der eingeschriebenen Krankenkassen A in Anspruch zu nehmen erlaube. Für die Mitglieder der letzteren verlange ich, tdass das gleiche Recht, wie es mit Bezug auf die öffentlichen Kassenm eigentlichen, engern Sinne des Wortes, d. h. mit Bezug auf die Kreiskrankenkassen gesetzlich statuiert ist, auch mit Bezug auf die Betriebskrankenkassen zur Anwendung komme, mit andern Worten, ich will, dass der Betriebsunternehmer, der eine Betriebskrankenkasse gegründet hat, gehaltensei, für diejenigen Dienstangestellten, für diejenigen Arbeiter, welche es vorziehen, statt in die Betriebskrankenkasse einzutreten, einer freien Kasse sich anzuschliessen, die Einzahlung für diese neuen Arbeiter, wie sie gesetzlich statuiert ist, ebenfalls zu machen. Herr Forrer hat mir dagegen — von andererSeite werden diese Argumente gewiss aufgegriffen und vielleicht vermehrt, unter Umständen aber mehr breitgetreten werden — folgendes eingewendet: Er hat mir erklärt, auf diese Weise gehen die günstigen Elemente für die Betriebskrankenkasse verloren: die freien Kassen haben die Möglichkeit, die Aufnahme zu gewähren oder abzulehnen; sie werden nun die günstigen Elemente, die sich vorstellen, annehmen, die ungünstigen Elemente dagehen abweisen, und letztere verbleiben dann der Betriebskrankenkasse; die Folge davon wird sein, dass die Betriebskrankenkassen entvölkert werden, dass ein chronisches Defizit sich einstellt, dass die Betriebsunternehmer, welche pflichtig sind, die Defizite zu decken, unter Umständen erdrückt werden können, und damit begeht man ein schreiendes Unrecht. Herr Forrer hat mit grosser Entschiedenheit diesen Standpunkt hervorgehoben. Ich erlaube mir, darauf aufmerksam zu machen, dass jedes Ding seine zwei Seiten hat und dass auch die zweite Seite, der Revers, betrachtet werden muss, und es scheint mir, dass in diesem Punkte Herr Forrer etwas einseitig vorgegangen ist. Man sagt, die Arbeiter, welche in einem Betriebe arbeiten, in dem eine Betriebskrankenkasse eingerichtet ist, könnten sich absondern und einer freien Kasse sich anschliessen und dadurch könnte die Existenz der Betriebskrankenkasse in Frage gestellt werden. Aber glauben Sie, meine Herren, dass der Betriebsinhaber, wenn derselbe auch, wie ich ja das gerne im grossen und ganzen gelten lasse, ein wohldenkender und rechtschaffener Mann ist, nicht ein grosses Gewicht hat gegenüber den Arbeitern, wenn er dasselbe vielleicht auch in einer etwas sanften Weise in Anwendung zu bringen versteht? Hat der Inhaber eines Betriebes, in welchem eine Betriebskrankenkasse organisiert ist, nicht ein mächtiges Schwert in den Händen, indem er ja die Arbeiter entlassen kann, wenn er wirklich befürchten müsste, dass einzelne Arbeiter systematisch darauf ausgehen, die Institution der Betriebskrankenkasse zu ruinieren oder zu untergraben?

Erlauben Sie mir aber noch auf einen andern Punkt aufmerksam zu machen. Herr Forrer hat nämlich die Befürchtung geäussert, dass man ein Unrecht verüben könnte gegenüber demjenigen Betriebsinhaber, dem man eine Betriebskrankenkasse aufoktroyiert hat. Der Fall ist denkbar nach Art. 129bis. Nun wollen wir uns aber doch fragen: wann wird die Aufoktroyierung einer Betriebskrankenkasse möglich sein? «Wenn die besondere Art des Betriebes es als angezeigt erscheinen lässt, insbesondere, wenn der Betrieb mit besonderer Erkrankungs- und Unfallgefahr verbunden ist». Da wollen wir uns denn doch nicht bange machen lassen. Soweit es sich um Betriebe handelt, in denen eine besondere Erkrankungs- und Unfallgefahr vorhanden ist, haben die Kassen natürlich ein hohes Interesse, solche Arbeiter nicht aufzunehmen; also insoweit solche Betriebe in Frage stehen, welchen eine Betriebskrankenkasse zwangsweise vorgeschrieben ist, ist nicht zu befürchten, dass durch Abspringen von Arbeitern die Existenz der Betriebskasse in Gefahr gesetzt würde. Allein es handelt sich auch um Be-

triebe, die motu proprio eine Krankenkasse eingerichtet haben und nun erlauben Sie mir nur die Frage, aus welchen Gründen derjenige Betriebsinhaber, dem es gestattet worden ist, eine Betriebskrankenkasse zu gründen, besser gestellt werden soll, als jener Arbeitgeber, dessen obligatorisch versicherte Arbeiter einer Kreiskrankenkasse sich angeschlossen und nun für gut erachtet haben, sich von derselben wieder zu trennen und einer freien Kasse beizutreten. Ist da ein Unterschied und was für einer? Es giebt einen Unterschied, nämlich den, dass der Arbeitgeber, soweit eine Betriebskrankenkasse nicht vorhanden ist, unter allen Umständen verpflichtet ist, den Beitrag an die Krankenkasse zu bezahlen oder aber diesen Beitrag an die freie Kasse abzuführen, wenn der betreffende Arbeiter für gut erachtet, der freien Kasse beizutreten. Diese Institution ist aber eine legale, sie existiert de lege, während der Betriebsinhaber, abgesehen von dem Fall, der in Art. 129bis erörtert worden ist und der als Ausnahmefall zu betrachten ist, nicht verpflichtet werden kann, eine Betriebskrankenkasse ins Leben zu rufen.

Erlauben Sie mir, Ihnen auch die Schattenseiten vor Augen zu führen, die Gefahr, welche sich für die freien Kassen an vielen Orten ergeben muss. Wir wollen hier offen von der Brust weg reden. Ich habe mit Herrn Decurtins, mit welchem ich in der Frage der Unfall- und Krankenversicherung nicht in allen Teilen harmoniere, hier zu konstatieren, dass es namentlich die kleinen katholischen Kassen in der Diaspora sind, welche ernstlich gefährdet werden können, wenn Sie diese engherzige — Herr Forrer hat von «Unrecht» gesprochen und ich bestreite das; aber er wird mir die «Engherzigkeit» nicht bestreiten können — Bestimmung in Art. 178 f., 3. Absatz, festhalten. Damit haben Sie den betreffenden Kassen die Möglichkeit der Fortexistenz unter den Füssen weggenommen. Das sind katholische Kassen; aber das gleiche gilt über kurz oder lang unter Umständen entschieden auch für die Kassen der vereinigten Arbeiter, die Kassen der Grütlivereine u. s. w. Mit einem Worte: in diesem Punkte — wir haben sonst wenig Annäherungspunkte — weiss ich mich mit den Angehörigen der freien Kassen, gehören sie dieser oder jener Richtung an, einig und kämpfe mit Entschiedenheit für die Fortexistenz dieser freien Kassen. Ich sage nochmals: die bestehenden Kassen sind in der Verfassung, Art. 34bis, garantiert, und unter diesen bestehenden Kassen habe ich meinerseits auch die Betriebskrankenkassen verstanden; darum bin ich früher mit aller Entschiedenheit für das Fortexistieren derselben eingetreten. Wenn Sie wirklich aufrichtige Freunde der Vorlage sind, ich möchte sagen, im Fall Sie nicht ins Lager der Gegner treten wollen, so lassen Sie sich nicht davon abschrecken, diesfalls ein Zugeständnis zu machen. Man kann nicht einwenden, dass man unter Umständen gewisse Betriebsinhaber momentan verletze; die Herren werden mit sich reden lassen. Aber Sie werden ganz andere Kreise verletzen, und diese Kreise, welche durch Festhaltung dieser Bestimmung verletzt werden, werden, möchte ich sagen, in tötlicher Weise getroffen; sie haben nicht die Möglichkeit, sich wieder aufzurichten, während ich die grösste Ueberzeugung habe, dass wenn der eine oder andere Betriebsinhaber auch momentan etwas verletzt wird, er jedenfalls in der Lage sein wird, mit oder ohne freie Aerztewahl, sich für dieses momentane Unbehaglichsein wieder zu erholen.

Ich empfehle Ihnen auf das Wärmste, ich glaube sagen zu dürfen, als überzeugter Freund der Vorlage, Annahme meines Antrages.

Hier wird die Beratung abgebrochen.
(Ici, le débat est interrompu.)

Für die Redaktion verantwortlich: *Rud. Schwarz.* — Druck und Expedition von *Jent & Co.* in *Bern.*

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdruckschriften
Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées
Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali

Kranken- und Unfallversicherung. I. Vorlage. BG vom 5. Oktober 1899 (verworfen)

Assurance en cas de maladie et d'accident. Ier projet. LF du 5 octobre 1899 (rejetée)

In Dans In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr Année Anno	1897
Band Volume Volume	II
Session Session Sessione	Sommersession Session d'été Sessione estiva
Rat Conseil Consiglio	Nationalrat Conseil national Consiglio nazionale
Sitzung Séance Seduta	16
Geschäftsnummer Numéro d'objet Numero dell'oggetto	1897_004
Datum Date Data	29.06.1897 - 08:00
Seite Page Pagina	629-654
Ref. No	20 026 791

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.
Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.
Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.

Bern, Mittwoch, 30. Juni VII. Jahrg. 1897 VII^me année Berne, mercredi, 30 Juin

Amtliches stenographisches Bülletin der schweizerischen Bundesversammlung

BULLETIN STÉNOGRAPHIQUE OFFICIEL DE L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE SUISSE

№ 34

Abonnemente: Jährlich Fr. 2. — für die Schweiz, Fr. 4. — für das übrige Postvereinsgebiet. In der Schweiz kann nur bei der Post abonniert werden
Abonnements: Un an: Suisse fr. 2. —, Union postale fr. 4. —. On s'abonne en Suisse exclusivement aux offices postaux.

Nationalrat. — Conseil national.

Sitzung vom 30. Juni 1897, vormittags 8 Uhr. — Séance du 30 juin 1897, à 8 heures du matin.

Tagesordnung: — *Ordre du jour:*

Kranken- und Unfallversicherung.

Assurance en cas de maladie et d'accident.

Fortsetzung der Detailberatung. — *Suite de la discussion chapitre par chapitre.*

(Siehe Seite 630 hievor. — Voir page 630 ci-devant.)

Es liegt folgender neue Antrag vor:

Krankenversicherung.

Antrag der Kommissionsmehrheit mit Zusatzantrag Steiger.
Neue Redaktion.

30. Juni 1897.

Art. 79^bis.

Bei den landwirtschaftlichen Betrieben, dem Handwerk und dem Kleingewerbe gilt als Tagesverdienst eines mit dem Arbeitgeber in häuslicher Gemeinschaft lebenden obligatorischen Mitgliedes einer Krankenkasse der Barlohn, es sei denn, dass im gegenseitigen Einverständnis zwischen einem solchen Mitgliede und seinem Arbeitgeber die Naturalleistungen ganz oder teilweise in Anrechnung gebracht werden.

Vorstehende Bestimmungen besitzen mit Bezug auf die Prämien und die obligatorischen Leistungen der Unfallversicherungsanstalt keine Geltung, wohl aber hinsichtlich derjenigen Leistungen, welche die Unfallversicherungsanstalt im Falle von Art. 31 des Gesetzes betreffend die Unfallversicherung für die ersten sechs Wochen einer Unfallkrankheit übernimmt.

La nouvelle proposition suivante est en présence

Assurance des malades.

Proposition de la majorité de la commission avec l'adjonction proposée par M. Steiger.
Rédaction nouvelle.

30. Juni 1897.

Art. 79^bis.

Est réputé gain journalier des assurés obligés d'une caisse d'arrondissement, qui travaillent dans des entreprises agricoles, dans les métiers et la petite industrie et qui vivent dans le ménage de l'employeur, le salaire en numéraire. Toutefois ces assurés et leurs employeurs peuvent convenir réciproquement que la valeur du salaire payé en nature sera portée en tout ou partie en compte.

Cette disposition n'est pas applicable aux primes et prestations de l'établissement d'assurance contre les accidents, sauf les prestations dont l'établissement se charge pour les six premières semaines de la maladie causée par un accident (article 31 de la loi fédérale sur l'assurance contre les accidents).

F. III. Die eingeschriebenen Krankenkassen — Les caisses inscrites.

(Art. 178—178g.)

(Fortsetzung der Diskussion — Suite de la discussion.)

Steiger: Ich erlaube mir noch ein Wort zur Bekämpfung des Antrages des Herrn Dr. Schmid, der den letzten Absatz des Art. 178 f streichen möchte, damit der Arbeitgeber, welcher eine Betriebskrankenkasse errichtet hat oder errichten musste, gleichwohl verpflichtet sei, den Beitrag für solche obligatorisch Versicherte zu leisten, die in eine freie eingeschriebene Krankenkasse A oder B eintreten. Ich bekämpfe diesen Antrag auf Grund des Verfassungsartikels 34 bis selbst, auf welchem ja unsere ganze Arbeit beruht. Der Verfassungsartikel schreibt vor, dass der Bund die Krankenversicherung einrichten werde unter Berücksichtigung der bestehenden Krankenkassen. Von diesem Vorbehalt ist bisher immer nur Gebrauch gemacht worden zu gunsten der freien Kassen, als ob das die einzigen bestehenden Krankenkassen wären. Das ist aber nicht richtig. Zu den bestehenden Krankenkassen, welche der Artikel 34 bis der Verfassung berücksichtigt wissen will, gehören ebenso gut die Betriebskrankenkassen. Diese beruhen auf natürlichen Verhältnissen; denn was ist natürlicher, als dass in einem grossen Betriebe die sämtlichen Arbeiter, die Tag für Tag, von früh bis spät, Freud und Leid mit einander teilen, auch derselben Krankenkasse angehören. Meine Herren, Sie verstossen gegen die Forderung des Verfassungsartikels, wenn Sie nun Bestimmungen aufnehmen, durch die diesen Betriebskrankenkassen das Leben sauer gemacht wird, und dass letzteres bei Annahme des Antrages Schmid geschehen würde, liegt auf der Hand.

Der Betriebsunternehmer soll also unter Umständen gezwungen werden können, eine Betriebskrankenkasse einzurichten; er ist gehalten, die Defizite derselben zu tragen, und nun wollen Sie gleichwohl es ermöglichen, nicht nur, dass die freien Kassen nach seinen besten Elementen angeln und sie an sich ziehen, sondern dass er selbst noch mit seinen Beiträgen jene Mitglieder der freien Kassen subventionieren soll! Das geht nicht an; das ist eine schreiende Ungerechtigkeit; es verstösst das, ich wiederhole es, gegen die Forderung, dass die bestehenden Krankenkassen, also auch die Betriebskrankenkassen, in billiger Weise berücksichtigt werden sollen.

Es scheint mir, die Freunde der freien Kassen, welchem Institut sie ja mit guten Gründen anhänglich sind, sollten in ihren Ansprüchen doch endlich Mass halten. Man ist den freien Kassen nun wahrhaftig weit genug entgegengekommen; man hat ihnen das Leben möglich gemacht; es kann jede freie Kasse fortarbeiten, sofern sie auf gesunder Basis beruht. Aber dafür sind wir nicht da, solchen freien Kassen, welche auf schwachen Füssen stehen, die nicht existieren können, nun dadurch künstlich aufzuhelfen, dass wir andere Kassen direkt beeinträchtigen.

Ich glaube, aus diesem verfassungsmässigen Grunde können und dürfen Sie auf den Antrag des Herrn Dr. Schmid nicht eintreten, und ich verwundere mich, dass man, nachdem man sich in der Kommission über diesen Punkt weitläufig und gründlich ausgesprochen und eine Verständigung in der vorliegenden Form gefunden hatte — eine Verständigung, die den Zwang zum Beitritt in die Betriebskrankenkasse nicht ausspricht, obwohl sich dafür gute Gründe anführen lassen, andrerseits die Betriebskrankenkassen aber doch in ihrer Existenz einigermassen schützt — nun davon wieder abgehen will.

Wullschleger: Im Gegensatz zu Herrn Steiger möchte ich Ihnen den Antrag des Herrn Schmid zur Annahme empfehlen. Ich kann absolut nicht zugeben, dass die Verfassungsbestimmung irgendwie ein Hindernis für die Annahme dieses Antrages bilde. Im Gegenteil glaube ich, dass gerade die Verfassung dafür spricht, dass wir diesen Antrag annehmen; denn wenn im Verfassungsartikel von Berücksichtigung der bestehenden Krankenkassen die Rede ist, so haben doch die freien Kassen der Arbeiter so viel Anspruch auf Rücksichtnahme, als die Betriebskrankenkassen der Unternehmer, und es kann nicht mit Recht behauptet werden, dass die freien Kassen in den Entwürfen schon genügend berücksichtigt seien. Vergessen Sie nicht, dass Sie im vorhergehenden Abschnitt den Betriebskrankenkassen eine Ausnahmestellung einräumten, die ihnen über die übrigen bestehenden Kassen ein kolossales Uebergewicht giebt. Es handelt sich nun beim Antrag Schmid lediglich darum, den freien Krankenkassen, die durch die nun förmlich privilegierten Betriebskrankenkassen ohnehin schon schwer bedrängt sind, den Kampf ums Dasein einigermassen zu erleichtern und einige Tropfen Balsam auf die schwere Wunde zu träufeln, welche Sie durch dieses Gesetz den freien Kassen zu schlagen im Begriff sind. Man stellt die Sache immer so dar, als handle es sich bloss um die Betriebskrankenkassen der grossen Transportanstalten, wo natürlich die Betriebskrankenkasse die naturgemässe Form der Versicherung ist und wo der Arbeiter gleichwohl verhältnismässig unabhängig dasteht. Aber man vergisst, dass es sich um eine viel grössere Anzahl von Betriebskrankenkassen handelt, wo der Arbeiter der förmliche Hörige des Arbeitgebers wird, ja wo sich, namentlich bei industriellen Etablissementen auf dem Land, die Betriebskrankenkasse zur modernen Landvogtei gestaltet. Wenn Sie gegenüber dieser Privilegierung der Betriebskrankenkassen auch die freien Kassen noch einigermassen berücksichtigen wollen, so müssen Sie den Antrag Schmid annehmen, der nichts anderes will, als dem Arbeiter — gleichviel in welchem Betriebe er beschäftigt sei — die Freiheit einräumen, bei welcher der verschiedenen Kassen er sich versichern will und der die Freiheit dadurch garantiert, dass der Arbeitgeber auch beim Eintritte des Arbeiters in eine freie Kasse gehalten ist, seinen Prämienanteil an die freie Kasse zu bezahlen.

Ich möchte Sie also dringend bitten, den Antrag des Herrn Schmid anzunehmen. Sie werden dadurch zum Gelingen des ganzen Werkes beitragen und der Opposition der freien Kassen, die ja vollkommen berechtigt ist, einigermassen die Spitze abbrechen.

Da ich gerade das Wort habe, so möchte ich mir noch eine kurze Bemerkung zu dem Antrage

erlauben, den Herrr Steiger gestern stellte und der auch in dieses Kapitel fällt, dem Antrag, es möchte eine Bestimmung aufgenommen werden, wonach die Gelder der Krankenkassen, hier der freien Kassen, lediglich zu Versicherungszwecken Verwendung finden sollen. Ich möchte Sie bitten, diesen Antrag, weil überflüssig und gegenüber der Arbeiterschaft eine Beleidigung enthaltend, abzulehnen. Es hat mich sehr unangenehm berührt, als ich in der Eingabe des Schweizerischen Gewerbevereins die Anregung las, es möchte im Gesetze dafür gesorgt werden, dass die Arbeiter ihr Geld nicht zu andern Zwecken missbrauchen. Diese Anregung wäre gerechtfertigt, wenn es wirklich bisher so häufig vorgekommen wäre, dass Krankenkassengelder zu politischen, religiösen oder gewerkschaftlichen Zwecken verwendet worden wären. Allein der schweizerische Gewerbeverein hat keinen einzigen Fall namhaft gemacht, wo das stattgefunden hätte, und auch mir ist kein solcher Fall bekannt, womit ich nicht sagen will, dass im letzten halben oder ganzen Jahrhundert nicht vielleicht ein, zwei oder drei solche Fälle vorgekommen sein können. Allein es ist ein ganz ungerechtfertigtes Misstrauensvotum, wenn man die Sache so darstellt, als öffne man Missbräuchen Thür und Thor, wenn man nicht eine solche Bestimmung aufnehme. Man stellt eine solche Bestimmung doch nur auf, wenn man Grund zur Annahme hat, es sei eine derartige missbräuchliche Verwendung der Krankengelder zu befürchten. Es ist aber auch diese Bestimmung vollkommen überflüssig, weil es absolut selbstverständlich ist, dass die Krankenkassengelder lediglich ihrem Zwecke gemäss verwendet werden sollen, und ich weiss aus vielfacher Beobachtung, dass die Krankenkassen in der Befolgung dieses Grundsatzes ausnahmslos ängstlich sind, ja dass ihre Aengstlichkeit sogar viel zu weit geht. Ich weiss, dass z. B. in Krankenkassen schon darüber gestritten wurde, ob es zulässig sei, den Delegierten an den schweizerischen Arbeitertag, der sich weniger mit Parteifragen befasst, sondern vorzugsweise mit Fragen, welche die Krankenkassen in ihrem innersten Lebensnerv berühren, eine Entschädigung zu bezahlen. Bei den Grütlivereinskrankenkassen haben wir sogar die Bestimmung, dass die Delegiertenkosten nicht von der Krankenkasse, sondern vom politischen Verein getragen werden sollen, während es doch sicher zulässig wäre, solche Delegationskosten, wo es sich lediglich um Versicherungsfragen handelt, aus den Verwaltungskosten der Krankenkasse zu bestreiten.

Ich sage also: es ist absolut kein Grund vorhanden, gegenüber den Mitgliedern der freien Kassen Misstrauen zu hegen. Sie werden schon in ihrem eigenen Interesse sorgen, dass die Gelder nach ihrem statutengemässen Zweck verwendet werden. Sollten sich Missbräuche zeigen, so liegt es in der Befugnis der Aufsichtsbehörden, darauf aufmerksam zu machen und energisch auf Abhülfe zu dringen; es gehört zu den selbstverständlichen Aufsichtsrechten der Aufsichtsorgane, dafür zu sorgen, dass Missbräuche vermieden werden. Ich bitte Sie deshalb den Antrag Steiger, weil überflüssig und ein unnötiges Misstrauensvotum gegenüber der Arbeiterschaft enthaltend, abzulehnen.

Wild: Ich möchte Ihnen meinesteils beantragen, die Anregung des Herrn Schmid, den letzten Passus von Art. 178 f zu streichen, abzulehnen, d. h. diesen Passus beizubehalten. Es ist von verschiedenen Seiten mehreres hiefür angeführt worden und ich erlaube mir nur noch einige Bemerkungen.

Ich halte dafür, dass wir grundsätzlich verpflichtet sind, diesen Passus beizubehalten, wie er jetzt vorgeschlagen wird. Die Krankenversicherung basiert doch in erster Linie auf den Beiträgen der Arbeitgeber. Wir verlangen vom Arbeitgeber den Vorschuss der Prämie, wir beschränken sein Recht, sich vom Arbeiter einen Teil der Prämie rückvergüten zu lassen, während wir nach oben, für den Arbeitgeber, eine scheinbare Beschränkung eintreten lassen, die Beschränkung nämlich, dass die Prämie nicht über 4 % hinausgehen dürfe. Allein wenn ein Defizit entsteht, so muss dasselbe auf dem Steuerwege gedeckt werden, und da wird niemand bestreiten wollen, dass es in erster Linie der Arbeitgeber ist, der hierbei wieder in Betracht fällt. In zweiter Linie ist die Bestimmung aufgestellt, dass besonders gefährliche Berufe, in welchen Krankheiten besonders häufig vorkommen, ohne Einschränkung der Prämie belastet werden können, wobei der Beitrag des Arbeiters immer auf der Maximalgrenze von 2 % bleibt. Wenn vielleicht auch nicht mit Unrecht gesagt wird, dass diese Fälle zu den Ausnahmen gehören werden, so ist damit doch der Grundsatz ausgesprochen: in erster Linie beschaffen wir uns die Mittel von den Arbeitgebern. Es kann daher offenbar nicht angehen, weitergehende Zwecke, die mit der Sache nichts zu thun haben, auf diese Weise auch noch zu unterstützen.

Wenn nun einem Betriebsinhaber von denjenigen Organen, die andere Interessen auch noch wahrzunehmen haben, die Einrichtung einer Betriebskrankenkasse gestattet wird — Sie haben ihm das Recht genommen, eine solche unter Umständen verlangen zu können — so legen sie ihm ganz besondere Pflichten auf; er ist in vollem Masse haftbar für das Defizit; während bei der Gemeindekrankenkasse der Betriebsunternehmer nur indirekt haftet, ist er hier verpflichtet, den letzten Rappen des Defizites zu decken. Es hat diese besondere Verpflichtung manches Praktische für sich und sie mag namentlich dem Gedanken entsprungen sein, dass der Unternehmergewinn besonders herbeigezogen werden soll, solange er sich noch in der Hand des Unternehmers befindet. Dem gegenüber müssen aber sichernde Rechte da sein, sonst stellen wir das Gebilde der Betriebskrankenkasse wieder vollständig in die Luft; wir stellen auf der einen Seite Pflichten auf, ohne auf der andern Seite auch nur den Schein eines sichernden Rechtes zu gewähren.

In zweiter Linie ist doch auch der praktische Grund, der auch von Herrn Forrer berührt wurde und dem gegenüber Herr Schmid von Gespenstern, resp. von Uebertreibungen glaubte sprechen zu dürfen, nicht ausser acht zu lassen. Wo befinden sich Betriebskrankenkassen und freie Kassen? Doch hauptsächlich in industriellen Centren. Wenn nun von den vielen Arbeitern eines Unternehmers — und es müssen ja ihrer viele sein, weil nur bei einem grossen Bestand eine Betriebskrankenkasse gestattet wird — sich eine grosse Zahl einfallen lässt, nach rechts und links allen möglichen Einflüsterungen und unter Umständen agitatorischen

Einflüssen zu folgen, so entsteht für den Betriebsinhaber eine Situation, der wir ihn nicht aussetzen dürfen und welche dem Zweck des Instituts nicht entspricht. Wenn wir dem Betriebsinhaber die halbe Prämie überbinden und ihn sonst belasten, so thun wir damit etwas, das sich nicht ohne weiteres rechtfertigen lässt; es ist mehr eine Massregel der praktischen Ueberlegung als des strikten Rechtes. Etwas anderes ist es bei der Unfallversicherung, wo man sagen kann, die Unfälle stehen in direktem Zusammenhang mit der Gefahr und dem aus dem Geschäft zu holenden Gewinn. Bei der Krankenversicherung dagegen kann dem Arbeitgeber an der Erkrankung keine Schuld beigemessen werden und deswegen sind wir verpflichtet, ihm nach dieser Seite gewisse Rechte einzuräumen, den Zweck der Sache nicht störende Einrichtungen zu treffen.

Weiter ist von Herrn Wullschleger erklärt worden, dass die Betriebskrankenkassen eigentlich privilegiert seien. Das kann ich durchaus nicht finden. Privilegiert wären sie, wenn Sie gestern den Antrag der Kommissionsmehrheit angenommen hätten, indem der Betriebsunternehmer dann ein gewisses Recht gehabt hätte, zu verlangen, dass ihm eine Betriebskrankenkasse gewährt werde. Immerhin wäre dieses Privilegium von der Zustimmung der Arbeiter abhängig gewesen. Heute aber kann von einem Privilegium nicht mehr die Rede sein, sondern nur von einer erhöhten Pflicht des Arbeitgebers, falls er eine Betriebskrankenkasse einrichtet.

Es ist ferner gesagt worden, es sei nicht einzusehen, worauf der Antrag des Herrn Steiger sich gründe, welcher gewisse Garantien dafür verlangt, dass die in die freien Kassen einbezahlten Beiträge der Arbeitgeber ihrer Bestimmung zugeführt und nicht andern Zwecken dienstbahr gemacht werden. Ich finde, das lasse sich doch gewiss rechtfertigen. Bis jetzt hat der Arbeitgeber nichts zu bezahlen gehabt; was er that, geschah freiwillig, und es ist ja gerne und in reichem Masse geschehen. In Zukunft nehmen Sie den Arbeitgeber von Gesetzes wegen in einer Weise in Anspruch, die sich wirklich nur durch den Zweck rechtferigt und nicht aus rechtlichen Gründen. Wenn Sie nun kraft des Gesetzes den Arbeitgeber, namentlich die kleinen Leute, die mit dem Arbeiter finanziell sozusagen auf der nämlichen Stufe stehen, zu einer Leistung verpflichten, die für sie durchaus nicht leicht ist, so haben Sie nicht nur das Recht, sondern die Pflicht, dafür zu sorgen, dass die Gelder nur für denjenigen Zweck verwendet werden, für den sie bestimmt sind und alles fernzuhalten, was bei diesen Leuten den Gedanken rechtfertigen könnte, es werde mit ihrem Geld noch anderes unterstützt, ja es werden sogar geradezu Zwecke verfolgt, welche sich bewusst gegen sie selbst, bezw. gegen ihre sociale Stellung richten. Herr Wullschleger hat angedeutet, das könnte alle hundert Jahre einmal vorkommen. Ich glaube, wir leben rascher als so und erfahren in kürzerer Zeit solche Erscheinungen. Diese Kassen sind zugegebenermassen Propagandakassen, und dass sie bestimmte Zwecke verfolgen, liegt auf der Hand. Vergleichen Sie diese Kassen, die es als eine Bedächtigung ablehnen, dass sie die Beträge andern Zwecken zuführen könnten, mit den welschen Mutualisten, dann haben Sie von der Sache sofort ein Bild. Diese welschen Kassen sind wirklich blosse Krankenkassen, die den letzten Rappen wieder den Mitgliedern zukommen lassen, und deshalb haben mir mit ihnen auch so leicht Frieden schliessen können; sie erklärten: wir wollen nichts vom Arbeitgeber, sondern wollen mit unsern eigenen Mitteln auskommen; wir sind zufrieden, wenn wir den Bundesbeitrag erhalten, um unsere Organisation noch verbessern zu können.

Ich glaube also, dass wir es den Betriebskrankenkassen, als einer Institution, die wir im Interesse der Annahme des Gesetzes nicht verletzen dürfen, schuldig sind, sie mit den nötigen Garantien zu umgeben und dass wir zweitens allen Arbeitgebern, die wir durch das Gesetz verpflichten, in weitgehender Weise an die Krankenversicherung beizutragen, es schuldig sind, dafür zu sorgen, dass ihre ebenfalls sauer ersparten Rappen nicht in Kanäle geleitet werden, in die sie nicht gehören und dass wir nicht aus diesem Gesetze etwas machen, was es nicht sein soll.

Decurtins: Auf den Vorwurf des Herrn Vorredners eintretend, welcher behauptete, man gründe freie Kassen, die dann de facto Propagandakassen seien, will ich zum voraus bemerken, ich hoffe, derselbe werde später in dieser Versammlung für diesen so schweren Vorwurf irgend einen Beweis erbringen; er ist dies der Sache schuldig. Ich habe mich viel mit Arbeitervereinen beschäftigt und auch mit freien Kassen; es ist mir aber nicht bekannt geworden, dass katholische Arbeiter zu einem andern Zwecke sich zu einer Krankenkasse vereinigt hätten, als zur Pflege der Kranken, und ich hätte nicht geglaubt, dass man hier gegen sie einen so schweren Vorwurf erheben würde.

Meine Herren, die Arbeiter sind ein neues, junges, aber ein ehrliches Geschlecht und wenn sie eine Propagandakasse schaffen, so etikettieren sie dieselbe auch als solche. Die socialistischen Arbeiter haben wiederholt Streikkassen geschaffen, haben sie aber auch beim richtigen Namen genannt; sie haben ferner wiederholt Kassen zur Unterstützung politischer und socialer Zwecke geschaffen, aber sie haben sie auch als politische Kassen bezeichnet. Seien Sie versichert, meine Herren, vielleicht nirgends werden die Krankenkassen so sorgfältig verwaltet, wie gerade in den Arbeitervereinen; denn der Arbeiter dreht jedes Geldstück, das er im Schweisse seines Angesichts verdienen muss, zweimal um, bevor er es ausgiebt, und infolge dessen tragen die Arbeiter die grösste Sorgfalt zu ihren Krankenkassen. Wie gesagt, ich hoffe, dass der Herr Vorredner für seinen Vorwurf einen Beweis erbringt oder dann ist die schwere Anklage gerichtet.

Die Stellung der freien Kassen ist auch bei Annahme des Antrages Schmid nach meiner Ansicht überhaupt eine schwer bedrohte — und dies ist der Hauptgrund, weshalb ich schon seiner Zeit in der Expertenkommission das Projekt des Herrn Forrer bekämpft habe —; ich glaube, dass den freien Krankenkassen nur für kurze Zeitdauer ein Dasein beschieden ist. Auch andere Redner der Opposition haben diese Befürchtung ausgesprochen. Man kann aber ruhig behaupten: für die freien Kassen ist la mort sans phrase dekretiert, wenn man den Arbeitgeber nicht anhält, diejenigen Arbeiter, die in eine

freie Kasse treten, mit dem gleichen Betrage zu unterstützen, wie die Angehörigen der Betriebskrankenkasse. Seien Sie versichert: die Arbeiter in der Grossindustrie werden bemüht sein, freie Kassen zu schaffen; aber man muss es dem Arbeiter auch möglich machen, in eine freie Kasse zu treten, und vergessen Sie nicht, dass grosse freie Kassen von Arbeitern der Grossindustrie gebildet werden, die bei Annahme des Entwurfes gezwungen würden, diese wider ihren Willen aufzulösen und in eine Betriebskrankenkasse einzutreten.

Was mich freut, ist das, dass der Antrag Schmid einmal eine klare Situation geschaffen. Wir wissen, wofür wir kämpfen: für ein Stück individueller Meinungsfreiheit. Je nachdem der Antrag des Herrn Schmid, dem niemand Mangel am Entgegenkommen vorwerfen kann — Herr Schmid ist mit Herrn Forrer mitgeritten, so weit er konnte — angenommen wird oder nicht, wird es sich zeigen, ob Sie die freien katholischen Kassen in der Diaspora und die freien socialistischen Kassen fortbestehen lassen wollen oder nicht. Wird der Antrag des Herrn Schmid abgewiesen, so werden Sie sehen, dass eine viel grössere Zahl des arbeitenden Volkes hinter Herrn Schmid steht, als hinter den Wortführern des Kassenzwanges.

M. **Comtesse,** président de la commission: Je crois devoir insister à mon tour pour que le conseil accepte la proposition de la commission et rejette celle de M. Schmid, sinon vous placerez toute une série d'employeurs, obligés par une décision de l'autorité publique de constituer des caisses d'entreprises, sous un régime absolument inacceptable.

Qu'avons nous voulu faire avec cette loi? Une oeuvre de pondération et d'équilibre entre les divers intérêts en présence, de telle sorte que l'ouvrier comme l'employeur aient le sentiment qu'on les a traités les uns et les autres d'une manière équitable et juste et que les intérêts des uns n'ont pas été sacrifiés aux intérêts des autres.

Or, hier, vous avez déjà supprimé la disposition d'après laquelle l'employeur pouvait revendiquer le droit de fonder une caisse d'entreprise s'il justifiait avoir un personnel de 300 ouvriers au moins. Ce droit ne lui sera pas reconnu, l'employeur qui voudra fonder une caisse d'entreprise ne pourra le faire que s'il en obtient l'autorisation! Dans certaines circonstances, on pourra lui imposer l'obligation de fonder une caisse d'entreprise. Or, dans ce dernier cas, obligé de fonder une caisse peut-être contre son gré et contre ses intérêts, devra-t-il, d'après la proposition de M. Schmid, opérer son versement patronal dans toutes les caisses libres où il plaira à ses employés d'entrer, alors qu'il devra supporter seul le déficit qui en résultera pour sa caisse d'entreprise qui n'aura plus que les mauvais risques. Serait-ce juste?

MM. Schmid et Decurtins ne connaissent pas de près les conditions de la vie industrielle et ils oublient que dans la plupart des cas, ces caisses de fabrique sont gérées, non pas par le patron, mais bien par les ouvriers.

L'adoption de la proposition de M. Schmid sacrifierait donc d'une manière injuste les droits et les intérêts légitimes de l'employeur, qui doit pouvoir garder dans sa caisse ses ouvriers, si l'autorité publique l'oblige à créer une caisse de fabrique. Soyons justes et équitables aussi bien pour le patron que pour l'ouvrier, et ne rendons pas la position du patron intolérable, ce qui arriverait avec la proposition Schmid.

Je suis persuadé que les ouvriers, dont on prétend toujours interpréter ici les sentiments, se prononceraient eux-mêmes, s'ils étaient consultés, contre un système aussi injuste.

En conséquence, nous vous prions instamment d'en rester aux propositions de votre commission.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Erlauben Sie mir, dass ich zu den gestellten Abänderungsanträgen Stellung nehme, in erster Linie zum Antrag Steiger. Herr Steiger nimmt die Anregung des schweizerischen Gewerbevereins auf, wonach die Gelder der freiwilligen Kassen nur für Zwecke der Kranken- und Unfallversicherung Verwendung finden dürfen. Dieser Antrag ist hart angefochten worden; man hat ihn als eine Verdächtigung des arbeitenden Volkes bezeichnet und dessen Ablehnung verlangt. Ich stehe dem Antrag sehr neutral gegenüber. Er ist nichts neues. Wer die Botschaft und speziell die Wiedergabe der Begehren der «Fédération des sociétés de secours mutuels de la Suisse romande» gelesen hat, wird sich erinnern, dass diese Fédération, eine Zeit lang ein getreuer Alliierter der andern freien Kassen, es war, welche diesen Gedanken aufs Tapet brachte und verlangte, dass im Gesetz mit aller Bestimmtheit erklärt werde, die Gelder der freien Kassen, die sich mit der Krankenversicherung befassen, dürfen in keiner andern Weise verwendet werden als für die Zwecke der Krankenversicherung. Der schweizerische Gewerbeverein hat nun lediglich diese Idee aufgenommen, vielleicht ohne zu wissen, dass sie nicht neu ist. Es liegt darin durchaus keine Verdächtigung des arbeitenden Volkes und es war durchaus keine Widerlegung des Antrages Steiger, wenn Herr Decurtins ausrief: das arbeitende Volk ist ein junges Volk und ein ehrliches Volk. Wer sagt das Gegenteil? Mit dem nämlichen Recht könnte man auch jede Massnahme des Gesetzes bekämpfen, welche die Vermeidung der Simulation bezweckt. Hier muss ich Herrn Decurtins doch etwas erzählen. Es sind nun schon einige Jahre her, seit die Initiativbewegung im Flusse betreffend Einführung der unentgeltlichen Krankenpflege war. Damals musste ich wiederholt aufs Seil. Einmal auch in Winterthur und ich habe dort so objektiv als möglich die Grundzüge der Entwürfe, wie sie damals bestanden, der Versammlung vorgelegt und mir den Ausdruck erlaubt, man gründe diese verschiedenen Krankenkassen, im Gegensatz zu einer grossen nationalen Krankenkasse, im Interesse der Verhütung der Simulation, die die grösste Gefahr für die Krankenversicherung bedeute. Darauf hat sich, ganz wie heute Herr Decurtins, der damalige Gegenreferent, ein gewisser Herr Pfarrer Pflüger, erhoben und ausgerufen: Hört, ihr Arbeiter, der Redaktor der Gesetzesvorlagen erklärt euch einer Schlechtigkeit fähig, er erklärt, man müsse mit allen Mitteln gegen die Simulation ankämpfen. Ungeheurer Applaus belohnte diese Apostrophe des Herrn Pfarrer Pflüger. So können wir natürlich nicht kämpfen und es geht

nicht an, dass man gegen jede Vorsichtsmassregel, die man im Interesse der Sache trifft, einwendet, das sei eine Verdächtigung derjenigen, welche in der Hauptsache davon betroffen werden.

Es liegt in der That nicht so ferne, den Vorschlag des Gewerbevereins anzunehmen. Derselbe ist ja nicht böse gemeint. Ist eine solche Gefahr nicht vorhanden, dann ist der Artikel höchstens ein überflüssiger, wie vielleicht noch mancher im Gesetze. Allein die Gefahr liegt doch nahe, dass gewisse freie Kassen einen gewissen Teil der Mittel für diejenigen Zwecke verwenden, für die die Kassen eben gegründet wurden. Es liegt das in der Natur der Sache und ist in keiner Weise eine Verdächtigung. Lassen Sie mich da ganz offen reden. Wir wollen zuerst von den socialistischen Kassen sprechen. Es liegt ausserordentlich nahe, dass wenn irgend ein Kongress stattfindet oder irgend eine Streikbewegung im Lande herum rumort und alle Kräfte zusammen genommen werden müssen, um den Streik durchzuführen oder damit der Kongress zu stande komme, man die verschiedenen Vereinigungen, welche auf der betreffenden Seite stehen, besteuert. Ist das wirklich noch nie vorgekommen? Ich könnte Herrn Wullschleger in dieser Beziehung Belege bringen und werde mir erlauben, das privatim zu thun. Ich wiederhole dabei, dass ich keinen Vorwurf erheben möchte. Es ist ein solches Vorgehen selbstverständlich und liegt in der Natur der Sache. Die socialistischen Propagandakassen sollen nicht nur die Krankenversicherung betreiben, sondern sie sind das Mittel zu andern Zwecken, sagen wir zu Nebenzwecken. Und in Bezug auf die katholischen Propagandakassen weiss ich nur das eine, dass für gewisse kirchliche Feierlichkeiten eine gewisse Summe aus diesen Kassen gegeben wird, weil, wie man behauptet, die betreffenden Feierlichkeiten mit dem humanen Zweck der Krankenversicherung, der Fürsorge für die Kranken und Gebrechlichen, im Zusammenhang stehen und zweitens auch mit dem speciellen Propagandazwecke der Kassen. Das sind keine Verdächtigungen, sondern Thatsachen, und nun entscheiden Sie, ob Sie nach Antrag des Gewerbevereins eine solche Verwendung von Geldern dieser eingeschriebenen Kassen untersagen wollen oder nicht. Prüfen Sie auf der einen Seite die Frage der Notwendigkeit einer solchen Bestimmung, aber auf der andern Seite auch den Umstand, dass diese Gelder zum Teil von den Arbeitgebern einbezahlt werden müssen und dass mit Rücksicht auf diese Einzahlungspflicht verlangt werden darf, dass der letzte Rappen der Gelder für diejenigen Zwecke verwendet werde, um derentwillen wir die Einzahlungspflicht des Arbeitgebers statuieren.

Das zum Antrag des Herrn Steiger. Ich bin nicht befugt, namens der Kommission zu demselben Stellung zu nehmen, behalte mir aber vor, persönlich so zu stimmen, wie es mir gut scheint.

Anders verhält es sich mit dem Anzug des Herrn Schmid. Herr Schmid hat schon in der Kommission des Nationalrates die Interessen der freien Kassen aus uns bekannten Gründen und gemäss seiner politischen Stellung gewahrt, hat aber dann allerdings am Schlusse, gleich wie alle andern Mitglieder, zu dem Entwurfe gestimmt, der in Bezug auf die Betriebskrankenkassen eine Ausnahme zu deren Gunsten statuiert. Es ist mir nicht in Erinnerung, dass sich über diesen Punkt eine Diskussion entwickelte, sondern man war, so viel ich mich erinnere, einig, dass man die Inhaber von Geschäften, die mit eigenen Betriebskrankenkassen versehen sind, nicht ruinieren dürfe; dies war der ausschlaggebende Gesichtspunkt und deshalb wurde die Bestimmung aufgenommen, wie sie in Art. 178 f, letzter Absatz, zu finden ist.

Nun kommt Herr Schmid auf die Sache zurück und es fällt mir nicht ein, ihm das zu verargen. Ich habe dem Votum des Herrn Decurtins, besonders demjenigen, was nicht in demselben gesagt worden, sondern nur angedeutet war, verschiedenes über die Annehmlichkeit der Stellung des Herrn Schmid seit seiner Zustimmung zum Entwurf der Kommission entnehmen können und ich will in Bezug auf Herrn Schmid sagen: «Qui sont comprend sont excuse!»

Herr Schmid will also die Ausnahme zu Gunsten der Betriebskrankenkassen streichen und auch in Bezug auf diejenigen versicherungspflichtigen Leute, welche an und für sich einer Betriebskrankenkasse angehören würden, die Einzahlungspflicht des Arbeitgebers konstatieren, wenn sie ihrer Versicherungspflicht in einer freien Kasse genügen wollen. Die Gründe, welche dagegen sprechen, sind schon zur Genüge erörtert worden teils vom Sprechenden, teils von andern Mitgliedern der Kommission und ich will mich nicht in Wiederholungen ergehen. Ich erkläre nur: wir befinden uns da natürlich in einer äusserst heiklen Situation und wenn wir, gerade so, wie wir das Interesse der Kreiskrankenkassen zu Gunsten der freien Kassen geopfert haben, nun auch das Interesse der Betriebskrankenkassen opfern würden, so würden wir gegenüber den Betriebsinhabern, besonders denjenigen, welchen wir die Errichtung einer eigenen Betriebskrankenkasse auferlegen, ein schreiendes Unrecht begehen. Dabei bleibe ich. Und eine Gesetzesvorlage, welche in irgend einer Beziehung ein schreiendes Unrecht enthält, hat keinen Anspruch auf Bestand. Deshalb kann ich unmöglich zum Antrag des Herrn Schmid stimmen. Es heisst da: entweder — oder. Wir richten die obligatorische Versicherung ein in grossem Massstabe, in grösserem Massstab als irgend ein anderes Land, wie ja Herr Benziger tadelnd hervorgehoben hat. Wir errichten zu diesem Zwecke gewisse nationale Anstalten und sehen uns unmittelbar vor einer Kollision zwischen diesen neuen nationalen Einrichtungen und den freien Kassen mit allen ihren Zwecken und Nebenzwecken. Es ist nicht immer möglich, alle diese Interessen miteinander in Uebereinstimmung zu bringen und wir haben in Bezug auf die Kreiskrankenkassen um des Friedens willen die Interessen der Oeffentlichkeit zu gunsten der freien Kassen preisgegeben. Wir stehen hier nun neuerdings vor der Frage: wollen wir wiederum ein Unrecht und zwar diesmat gegenüber bestimmten Personen begehen, damit die freien Kassen zustimmen? Ich sage: Nein, das geht nicht an. Wir stehen vor der Frage: Wollen wir zu unsern nationalen Einrichtungen, die wir zu schaffen im Begriffe sind, stehen im Interesse der Fürsorge für die Kranken und Elenden oder wollen wir dem Rufe nach Freiheit, wie er aus den freien Kassen erschallt, folgen und die freien Kassen bevorzugen? Ich sage: Nein, das thun wir nicht.

Und nun will ich Ihnen speciell sagen, wie es mit den Propagandakassen steht. Wenn man gestern Herrn Schmid hörte, so hätte man glauben sollen

das sei eine ungeheure Geschichte. Ich habe mir erlaubt, nachzuforschen, wie viele Mitglieder in diesen Propagandakassen sind. Nach der einen Angabe sind es 8000, nach einer andern Angabe 10,000 Mitglieder, nehmen wir also an: 10,000 Mitglieder. Sollen wir nun bei einer Institution, die mindestens 700,000 Mitglieder umfasst, aus Rücksicht für bestehende Kassen, die im Maximum 10,000 Mitglieder zählen, ein flagrantes Unrecht begehen, wobei zu bemerken ist, dass vielleicht nur 1000 oder 1500, höchstens 2000 Mitglieder dieser bestehenden Kassen in Zukunft eine gewisse Benachteiligung erfahren würden in der Weise, dass der Arbeitgeber für dieselben nichts einzubezahlen braucht, nämlich für diejenigen Mitglieder, die Betrieben angehören, welche eine eigene Betriebskrankenkasse besitzen. Ich glaube, alle diejenigen, welche nur auf die Sache sehen, sind einig, dass wir dies nicht thun dürfen. Ich habe mir sehr überlegt, da ich nicht zum Kampf aufgelegt bin — vielleicht in einer andern Sache wieder eher — ob man nicht entgegenkommen könnte. Mit Bezug auf die grossen Eisenbahngesellschaften ist das ziemlich gleichgültig. Wenn eine Anzahl begeisterter Socialisten oder Katholiken abspringen, so macht das diesen Gesellschaften nichts. Aber schon die kleineren Bahngesellschaften, die sowieso mit des Lebens Not zu kämpfen haben, werden es sehr empfinden, wenn sie starke Defizite der Betriebskrankenkassen aushalten müssen, und wo könnten wir da eine Grenze zwischen grossen und kleinen Gesellschaften ziehen? Aehnlich verhält es sich mit den industriellen Etablissements. Einem grossen industriellen Etablissement mit vielen tausend Arbeiten macht es nichts, wenn auch z. B. 100 Arbeiter in die partes infidelium abschwenken, in die Diaspora gehen. Für die kleinern Kassen aber, die gegenwärtig bestehen (deren Neuentstehung wollen wir in keiner Weise fördern), ist die Sache anders. Ein kleinerer Fabrikinhaber, der sowieso mit der ungeheuren Not der Zeit und der Verhältnisse zu kämpfen hat, steht manchmal geradezu vor einer schrecklichen Geldklemme, wenn er gezwungen wird, das Defizit der Betriebskrankenkasse zu tragen, weil der grösste Teil seiner Arbeiter in die Pietistenkrankenkasse eingetreten ist. Das können wir nicht wohl zugeben und wir können da nicht einen Unterschied machen zwischen Betrieben, die gut stehen, und solchen, die notleidend und klein sind, sondern wir müssen alles über Einen Leist schlagen. Ich habe mir gedacht, ein Ausweg bestünde vielleicht darin, dass man zu einer frühern Idee zurückkehren und sagen würde: Wenn der Arbeiter, der an und für sich einer Betriebskrankenkasse angehören würde, in eine eingeschriebene Kasse eintritt, so soll der Arbeitgeber den Prämienbeitrag gleichwohl bezahlen, allein mit dem Vorbehalt, dass die Bewilligung zum Eintritt in die eingeschriebene Kasse zurückgezogen werden könne, sobald die Existenz der Betriebskrankenkasse gefährdet erscheine. Das wäre die äusserste Konzession. Weiter kann man man ganz unmöglich gehen. Es ist das aber von keiner Seite beantragt, weil der Gedanke des Entzugs der Bewilligung gerade von der Seite perhorresciert wurde, welcher der Gedanke heute zu gute kommen könnte. Ich muss deshalb an dem Antrage der Kommission, wie er in Art. 178 f, letzter Absatz, niedergelegt ist, festhalten und ich bin überzeugt, dass all die schrecklichen Gefahren, welche nach Ansicht des Herrn Schmid den katholischen Propagandakassen oder den socialistischen Kassen drohen, ungeheuer übertrieben sind.

Dabei erlaube ich mir noch ein Wort an die Adresse des Herrn Decurtins, der immer glaubt, die freien Kassen seien dem Tod geweiht, wenn die Entwürfe angenommen werden. Ich kann Sie versichern, dass der Sprechende dies am allerwenigsten will. Ich erblicke in den freien Kassen ein sehr zweckmässiges und nützliches Korrektiv gegenüber den Schattenseiten, die den öffentlichen Kassen, diesen plumpen Dingern, anhaften. Die freien Kassen sollen hervortreten und mit den öffentlichen Kassen in Konkurrenz treten. Dadurch erhalten wir die Garantie, dass die öffentlichen Kassen gut arbeiten und die Leute gut bedienen. Das die Antwort, die ich auf jene traurige Betrachtung des Herrn Decurtins in Bezug auf die freien Kassen zu geben habe.

Nun noch ein kurzes Wort gegenüber Herrn Kollega Wullschleger. Er ist mit einer gewissen Wärme gegen die Betriebskrankenkassen aufgetreten. Er hat davon gesprochen, dieselben seien privilegierte Anstalten und sie werden regiert von den modernen Landvögten. Ich habe in meiner Jugend ganz nahe bei einer Fabrik gewohnt und bin nicht mit Sympathien für das Fabrikwesen gross geworden. Es liegt mir ganz fern, die Betriebskrankenkassen fördern und ins Gesetz aufnehmen zu wollen, um damit den Betriebsinhabern einen Gefallen zu erweisen. Die Sache liegt ganz anders; ich habe darüber beim Kapitel «Betriebskrankenkassen» gesprochen. Wir können in Bezug auf die Eisenbahnunternehmungen nichts anderes machen und in Bezug auf die grossen Fabriketablissemente haben wir es mit historisch gegebenen Verhältnissen zu thun, die wir nicht über den Haufen werfen können und welche die Arbeiter selber beizubehalten wünschen. Wir müssen diese Verhältnisse respektieren. Ailein deswegen bin ich keineswegs ein besonderer Freund der Betriebskrankenkassen. Ich perhorresciere den Gedanken, dass da eine Betriebskrankenkasse eingerichtet werden dürfe, wo Betriebsinhaber und Arbeiter glauben, es sei ein besonders geringes Erkrankungs- und Unfallrisiko vorhanden. In allen diesen Fällen würde ich eine Betriebskrankenkasse nicht bewilligen, sondern die Leute in die allgemeine Kasse weisen, wo die guten und schlechten Risiken beieinander sind, wo das Wort Solidarität einen Wert und eine Bedeutung haben sollen. Das ist meine Meinung.

Und nun die «privilegierten Kassen» und die «modernen Landvögte»! Von privilegierten Kassen ist nirgends die Rede. Das Privilegium für den Betriebsunternehmer besteht darin, dass er die Hand unterhalten und das Defizit der Kasse tragen muss, während bei der Kreiskrankenkasse das Defizit vom Kreis zu tragen ist. Und wo sind die Landvögte zu sehen? Wir konstituieren diese Kassen als öffentliche Kassen, wir übertragen den Arbeitern das Recht der Selbstverwaltung. Der Betriebsinhaber steht ganz auf der Seite; er darf in den Versammlungen nicht mitsprechen und nicht mitstimmen, sondern muss draussen bleiben; er hat lediglich das Recht des Vetos und des Rekurses an die Aufsichtsbehörde. Ist nun das eine Landvogtei? Nach meinem Dafürhalten haben wir dafür gesorgt, dass auch bei den

Betriebskrankenkassen eine möglichst grosse und möglichst wenig beschränkte Selbstverwaltung der Arbeiter Platz greift.

Soviel mit Bezug auf dasjenige, was Herr Wullschleger über die Betriebskrankenkassen sagte.

Herr Wullschleger ist sodann zur Verteidigung der freien Kassen gegenüber unsern Entwürfen und zur Unterstützung des Antrages Schmid übergegangen. Da erlaube ich mir nun doch, Herrn Wullschleger sine ira et studio einmal etwas zu sagen. Wir sind gegenwärttig im Begriff, eine grosse nationale Institution zu schaffen im ausschliesslichen Interesse derjenigen Leute, deren spezifischer Vertreter Herr Wullschleger in unserm Saale ist, Ich persönlich hätte erwartet, dass dieses Unternehmen von ihm und seinen Freunden mit Sympathie aufgenommen würde und dass wir ihrer Mitwirkung im höchsten Grade teilhaft würden. Statt dessen wirft man uns beständig Bengel zwischen die Beine und macht uns alle möglichen Schwierigkeiten. Ich frage nicht: Ist das recht oder nicht recht, sondern erkläre, dass ich darüber nur den Ausdruck des Bedauerns habe; das Uebrige ist Schweigen.

Ich beantrage, Sie möchten, den letzten Absatz des Art 178 f annehmen. Ich füge bei, dass vielleicht im Laufe der Beratung im Ständerat noch eine bessere Lösung gefunden wird. Bis jetzt ist eine bessere Lösung nicht vorgeschlagen worden; deshalb bleiben wir bei dem, was wir hier notgedrungen hineineinsetzen mussten.

Benziger: *) Der Auffassung, wie sie in Art. 178 f niedergelegt ist, vermag ich nicht zu folgen. Wenn das Gesetz dem Arbeitgeber die Pflicht auferlegt, einen Teil der Beiträge des Arbeiters zu leisten, so kann er sich dieser Pflicht unter keinen Umständen entziehen. Es wäre, wie mir scheint, in der Praxis undurchführbar, dass der Arbeitgeber dem Arbeiter einfach erklären könnte: Du hast nach dem Gesetz das Recht, in eine freie Kasse einzutreten; du hast die Betriebskrankenkasse verlassen, ich benütze deshalb den Anlass und bezahle dir keinen Beitrag mehr. Wir haben gestern dadurch, dass wir die Errichtung einer Betriebskrankenkasse von der Bewilligung der Behörden abhängig machten, nach meiner Auffassung alle kleinen Betriebskrankenkassen unmöglich gemacht; sie werden in verhältnismässig kurzer Zeit eingehen, und es bleiben höchstens noch die mächtigen Betriebskrankenkassen der Eisenbahnen. Die Behörden werden natürlich die Ortskassen zu fördern suchen, und so wird die Folge Ihres gestrigen Beschlusses die sein — ob mit Absicht oder nicht, aber jedenfalls mit Hülfe des Herrn Dr. Forrer, der in Neuenburg nicht dabei war, aber dem Minderheitsantrag zum Sieg verholfen hat — dass die kleinen Fabrikkrankenkassen verschwinden. Um so weniger haben wir nun einen Grund, zu erklären, der Arbeitgeber brauche für diejenigen Arbeiter, die nicht in die Betriebskrankenkasse eintreten, den Beitrag nicht zu bezahlen. Ich könnte mich auch nicht damit einverstanden erklären, bei den freien Kassen einen Unterschied zu machen, je nachdem sie eine politische oder kirchliche Stellung einnehmen.

Ich sage also: die Lösung, wie sie in Art. 178 f gegeben ist, halte ich im Leben für undurchführbar.

*) Am Stenographentisch nur zum Teil verständlich.

Schmid (Uri): Ich bin genötigt, zwei Bemerkungen gegenüber Herrn Forrer und Herrn Comtesse zu machen. Bei diesem Anlasse streife ich das Votum des Herrn Steiger nur mit einem Wort. Herr Regierungsrat Steiger hat mit Berufung auf Art. 34 bis der Bundesverfassung darauf aufmerksam gemacht, dass die Verfassung die Fortexistenz der bestehenden Krankenkassen garantiere; unter diesen bestehenden Krankenkassen seien aber nicht nur die freien Kassen, sondern auch die Betriebskrankenkassen verstanden. Ich gehe in diesem Punkt mit Herrn Steiger einig, und gerade dieser Umstand war für mich bestimmend, für die Fortexistenz und die Möglichkeit der Gründung neuer Betriebskrankenkassen einzustehen. Nun steht aber Herr Steiger auf halbem Wege still. Er glaubt, man habe bisher im Gesetze alles gethan, um den freien Kassen das Leben zu ermöglichen und angenehm zu machen, dass man aber darauf ausgehe, die Betriebskrankenkassen in ihren Rechten zu schmälern, ihnen ihre Stellung zu erschweren. Diese Auffassung kann ich nicht teilen. Vergessen Sie eines nicht. Die freien Kassen gehören nicht unter die öffentlichen Kassen; die Betriebskrankenkassen dagegen werden zu den öffentlichen Kassen gerechnet. Darin mag unter Umständen etwas Belastendes liegen; es liegt darin aber auch etwas Vorteilhaftes, im weitern Sinne gesprochen ein Privilegium. Wenn nun Herr Steiger befürchtet, dass die freien Kassen darauf ausgehen könnten, den Betriebskrankenkassen die guten Elemente wegzuangeln, so irrt er sich. Ich glaube nicht, dass die freien Kassen sich diese Aufgabe setzen werden. Ausnahmen wird es überall geben; aber diese fallen nicht in Betracht. Und dann vergessen Sie nicht, dass die Betriebsinhaber immerhin ein mächtiges, ein entscheidendes Wort mitzusprechen haben, mag es, wie ich gestern sagte, in etwas sanfterer oder sofort in etwas dezidierterer Weise geschehen.

Herr Wild hat Ihnen den Art. 129 bis, der gestern angenommen wurde, neuerdings vorgeführt. Ich will Gesagtes nicht wiederholen. Dieser Art. 129 bis, welcher vorsieht, dass gewissen Betrieben, wenn eine höhere Gefahr der Erkrankung vorhanden ist, die Errichtung einer Betriebskrankenkasse gegen ihren Willen vorgeschrieben werden kann, berührt eine blosse Ausnahme, und Herr Wild braucht nicht zu fürchten, dass diese Elemente mit offenen Armen aufgenommen werden. Da ist jedenfalls vom Angeln des Herrn Steiger von vorneherin nicht die Rede.

Herr Wild hat auch davon gesprochen, dass Betriebs- und freie Kassen namentlich in industriellen Centren gegründet werden. Ich gehe in dieser Beziehung mit ihm einig. Wenn er aber befürchtet, es möchte daraus eine Agitationsgefahr, eine Gefahr der gegenseitigen Verhetzung resultieren, so befürchte ich dies nicht. Es ist möglich, dass momentan die Gegensätze kräftig aufeinanderplatzen, aber mit der Zeit wird sich die Sache zweifellos ausgleichen und man wird die Ueberzeugung gewinnen, dass nur auf ruhigem, gesetzlichen Wege der Vorteil der Arbeiter gefördert wird.

Nun fragt Herr Wild, weshalb man den Absatz 3 des Art. 178 f. in Bezug auf die Mutualisten habe stehen lassen, das passe auf die Verhältnisse gar nicht. Bekanntlich ist den eingeschriebenen Kassen B die Befugnis eingeräumt, sich mit einem Kranken-

geld von mindestens Fr. 1 abzufinden. Das ist das grosse Zugeständnis, das man den welschen Kassen gemacht hat, weil sie erklärten, dass ihnen gar nicht an einer Participation des Arbeitgebers gelegen sei. Ich erinnere mich genau, dass einzelne Vertreter erklärten, sie seien sogar bereit, auf den Bundesbeitrag zu verzichten, wenn man ihnen nur die Fortexistenz gewähre. Hier liegen die Verhältnisse also nicht gleich.

Herr Präsident Comtesse hat ernste Befürchtungen für den Fortbestand der Betriebskrankenkassen geäussert. Herr Comtesse weiss, dass ich für ihn selbst und für die Art und Weise, wie er unsere Beratungen leitete, eine grosse Hochachtung habe. Aber heute hat er mir durchaus nicht gefallen. Heute spricht er Befürchtungen aus zu gunsten der Betriebskrankenkassen; aber er vergisst, seine liebevolle, väterliche Sorgfalt auch den freien Kassen zuzuwenden. Wenn die Betriebskrankenkassen gesichert sind, kümmert es Herrn Comtesse wenig, dass die freien Kassen gefährdet werden. Ich sage: gerade die gegenwärtig blühenden freien Kassen werden unter Umständen in Frage gestellt. Herr Forrer hat von 8—10,000 Mitgliedern gesprochen. Ich will ihm diesfalls nicht gegenübertreten; ich nehme an, diese Zahl sei zutreffend für die freien katholischen Kassen in der Diaspora. Nun handelt es sich aber nicht nur um die katholischen Kassen, sondern es kommen auch noch andere, ebenso anerkannte freie Kassen in Frage. Und dann ist nicht zu übersehen, dass diese Kassen in der Ausdehnung begriffen sind; es sind Gebilde, welche kräftig Wurzeln geschlagen haben und aus denen ein Bäumchen hervorgewachsen ist, das sich bald zum Baum entwickelt. Und nun soll die Axt an die Wurzel gelegt und die weitere Entwicklung dieser hoffnungsvollen Pflanze verhindert werden! Ich bin Herrn Forrer dankbar, dass er erklärte, er habe die Empfindung, es sollte etwas gethan werden können, und ich war äusserst gespannt, ob er bei seiner grossartigen Auffassung des Ganzen und der ausserordentlichen Gewandtheit, die ihm zu Gebote steht, uns vielleicht einen Vorschlag zur Güte machen könnte, und es war etwas deprimierend, als er uns einfach vertröstete: wir wollen dies dem Ständerat überlassen. Dieser Wechsel ist auf zu lange Sicht ausgestellt; damit kann ich mich unmöglich begnügen.

Sie mögen nun heute entscheiden; Sie mögen entscheiden, ob es in der That angezeigt ist, dass man eine vom Standpunkt der freien Kassen aus odiöse Bestimmung — und als solche bezeichne ich diejenige in Absatz 3 des Art. 178 f — fortbestehen lässt oder nicht. Wenn ich Herrn Benziger richtig verstanden habe, so hat er sich mit mir auf den gleichen Boden gestellt und wenn dem so ist, so spreche ich ihm meinen ganz besondern Dank aus; denn Herr Benziger ist — wenn schon er heute nicht mehr mitten im Geschäftsleben drin steht — einer jener Betriebsunternehmer, der seiner Zeit im Augenblick, wo die Krankenkassen erst in der Entwicklung begriffen waren, eine grosse Betriebskrankenkasse für sein blühendes Etablissement geschaffen hat. Heute sagt uns Herr Benziger, er sei ein Anhänger der Betriebskrankenkassen und bedaure, dass man denselben in anderer Richtung nicht besser entgegengekommen sei; er halte aber nicht daran fest, dass eine Ausnahme statuiert werde, wonach der Betriebsinhaber die Berechtigung habe, für diejenigen Arbeiter, die sich einer freien Kasse anschliessen, den Prämienbeitrag nicht zu bezahlen. Es liegt in dieser Erklärung des Herrn Benziger eine kräftige Unterstützung der Ausführungen, die ich Ihnen zu unterbreiten die Ehre hatte.

Auf eine von mir gemachte Einwendung wurde bisher gar nicht oder nur teilweise geantwortet. Ich sage: Wenn Sie dem Inhaber eines Betriebes, für welchen eine Betriebskrankenkasse errichtet worden ist, das Recht vindizieren, dass er für diejenigen Arbeiter, die einer freien Kasse beitreten, den Beitrag an die Krankenversicherung nicht zu leisten braucht, so ist dies eine Ausnahme von der Regel; denn derjenige Betriebsinhaber, der keine Betriebskrankenkasse gegründet hat und dessen Arbeiter zum Teil der öffentlichen, zum Teil der freien Kasse sich anschliessen, muss für alle den Beitrag bezahlen, gleichviel ob ihm der Anschluss an die freie Kasse konveniert oder nicht. Nun wird man sagen, dieser Betriebsinhaber habe dafür nicht für das Betriebsdefizit einzustehen. Das ist richtig; aber es liegt für ihn auch kein Zwang vor, eine Betriebskrankenkasse zu gründen. Ich bin sicher nicht derjenige, der irgendwie zu einer Kürzung der Rechte der grossen Betriebsinhaber beitragen möchte; aber seien Sie sicher, dass die Betriebsinhaber das Rechenexempel richtig zu machen verstehen werden. Der Betriebsinhaber wird reiflich erwäggen, ob es überhaupt in seinem Interesse ist, eine Betriebskrankenkasse zu gründen.

Wenn Sie sich alle diese Verhältnisse vergegenwärtigen, so hoffe ich, Sie werden mit dem Sprechenden zu der Ansicht kommen, dass wir dieses wertvolle, ich möchte sagen dieses vitale Zugeständnis von Ihnen verlangen dürfen, und es liegt mir ungemein daran, dass uns die Möglichkeit, im entscheidenden Moment mit aller Ueberzeugung für dieses Werk einstehen zu können, nicht verkümmert oder gar abgeschnitten wird. Ich empfehle Ihnen meinen Antrag nochmals angelegentlich zur Annahme.

Präsident: Wenn das Wort nicht weiter verlangt wird, so werde ich die Diskussion schliessen. — Sie ist geschlossen. Wir schreiten zur Abstimmung.

Decurtins: Ich beantrage für den Antrag Schmid Abstimmung unter Namensaufruf.

Präsident: Diejenigen Herren, welche sich diesem Antrag anschliessen, wollen sich erheben. — 13 Stimmen. Der Antrag hat nicht die nötige Unterstützung gefunden. Es wird also in gewöhnlicher Weise abgestimmt.

Abstimmung. — *Votation.*

Der Zusatzantrag des Herrn Steiger zu Art. 178 wird mit 74 gegen 17 Stimmen angenommen, der Antrag des Herrn Schmid (Uri) zu Art. 178 f. dagegen mit 86 gegen 23 Stimmen verworfen.

(Par 74 voix contre 17 l'amendement de M. Steiger à l'art. 178 est adopté; par contre la proposition de M. Schmid (Uri) à l'art. 178 f. est rejetée par 86 voix contre 23.)

G. Strafbestimmungen. — Dispositions pénales.

(Art. 185—195.)

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Es gab eine Zeit, wo auch der Sprechende der Anschauung war, man sollte es einmal mit Gesetzen ohne Strafsanktion versuchen. Allein ich bin gründlich geheilt worden. In einem Staatsgesetze geht es ohne Strafandrohungen gegen die Nichtbefolgung der Vorschriften nicht an. Auch hier haben wir Strafbestimmungen. Sie sind enthalten in den Art. 185 bis 195. Ich beantrage Ihnen deren Annahme.

M. **Comtesse,** président de la commission: A toute loi, il faut des sanctions pénales et plus cette loi établit d'obligations et de responsabilités, ce qui est le cas du projet, plus ses sanctions pénales doivent être nombreuses.

Les sanctions sont contenues dans les dispositions pénales du projet, et consistent toutes en amendes.

C'est la direction de la caisse et les comités des assemblées qui sont chargés de prononcer les amendes de très minime importance pour les petites infractions; pour les infractions plus graves, le droit de prononcer les amendes est placé dans la compétence des autorités cantonales de surveillance ou du conseil fédéral. Le conseil fédéral devra fonctionner en outre comme autorité de recours. Je ne sais pas s'il sera bien agréable au conseil fédéral d'être investi d'une pareille tâche, mais d'autres lois l'ont déjà erigé en autorité de police administrative.

Je rappelle par exemple qu'en matière d'infractions commises à la loi sur les chemins de fer, c'est le conseil fédéral qui inflige des amendes aux compagnies.

Nous vous proposons d'adhérer aux dispositions pénales du projet.

M. **Rossel:** Quelques mots seulement pour justifier une proposition que je viens de déposer, et qui est ainsi conçue.

Amendement à l'art. 189: Ajouter à cet article le deuxième alinéa suivant: «Une contravention ne peut être prononcée qu'après que le contrevenant aura été entendu, ou duement appelé.» Je sais bien que les peines déterminées aux art. 185 et suivants du projet sont de simples peines administratives, des amendes, qui, à la vérité, peuvent s'élever à mille francs dans certains cas. Mais le droit de recours sera mieux sauvegardé si, d'avance, les faits sont établis contradictoirement. Il est nécessaire, d'autre part, de protéger un des droits essentiels du citoyen. Et j'ajoute que c'est précisément contre la justice administrative qu'il convient de prendre des précautions et de créer des garanties particulières. Nous sommes pressés d'aboutir. Je n'insiste pas davantage et vous recommande mon amendement.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Herr Rossel verlangt in seinem Amendement, dass jedem um dessen versicherungspolizeiliche Ahndung es sich handle, vor der Entscheidung über die Ahndung Gelegenheit gegeben werden müsse, sich zu äussern. Bis jetzt hatten wir nicht die Gewohnheit, in Bezug auf Polizeiübertretungen ein solche Vorschrift aufzustellen, die natürlich einen Schutz des Individuums bedeutet, wie er in korrektionellen und kriminellen Angelegenheiten auch notwendig ist. Wenn Sie glauben, es solle — im Gegensatz zur bisherigen Gepflogenheit der Kantone und des Bundes in Polizeisachen — hier gesagt werden, es müsse jeder zuerst gehört werden, bevor man ihn mit Rp. 50 oder Fr. 1 strafen darf, wenn Sie glauben, es sei für den Geahndeten kein genügender Schutz, wenn er rekurrieren kann, so nehmen Sie den Antrag des Herrn Rossel an. Mir persönlich ist das vollständig gleichgültig.

Präsident: Der Antrag Rossel ist nicht genau redigiert, sondern lautet allgemein dahin, ein Angeklagter dürfe nicht verurteilt werden, bevor er angehört worden sei.

Abstimmung. — *Votation.*

Der Antrag Rossel wird mit 30 gegen 29 Stimmen angenommen.

(La proposition de M. Rossel est acceptée par 30 voix contre 29.)

H. Schluss- und Uebergangsbestimmungen. — Dispositions finales et transitoires.

Forrer: Die Schluss- und Uebergangsbestimmungen sind verschiedenartiger Natur. Ich beantrage, Artikel für Artikel zu behandeln.

Zustimmung. — *(D'accord.)*

Art. 196.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission, Dieser Artikel ist wörtlich dem Gesetz über die Organisation der Bundesrechtspflege entnommen. Ich beantrage Annahme.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 197.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 198.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Hier wird den Kantonen die Pflicht überbunden, diejenigen Massnahmen rechtzeitig zu treffen, welche nötig sind, damit das Gesetz in Kraft treten kann. Ich mache aufmerksam auf den letzten Satz: «Der Bundesrat ist befugt, gegenüber einem säumigen Kanton diejenigen Massnahmen zu treffen, welche notwendig sind, damit dieses Gesetz rechtzeitig in Wirksamkeit treten kann.» Ich denke, Sie seien ein-

verstanden, dass eine solche Bestimmung aufgenommen werden muss, und dass man es nicht vom Ermessen der Kantone abhängig machen kann, ob das Gesetz in Kraft treten soll oder nicht. Ich beantrage Annahme.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 198bis.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Es ist nötig, dass mit Bezug auf die bestehenden Betriebskassen eine Uebergangsbestimmung aufgestellt werde. Wir müssen den bestehenden Betriebskrankenkassen Zeit lassen, sich darüber schlüssig zu machen, in Haupt und Gliedern, ob sie unter dem neuen Regime fortbestehen oder aber eingehen wollen. Ich denke, wir räumen ihnen eine Zeit von 1, 2, 3 Jahren ein, worauf dann der Normalzustand auch in Bezug auf die Betriebskassen eintreten soll. Es war nun nicht möglich, eine genau zutreffende Uebergangsbestimmung aufzustellen, so lange man nicht wusste, welchen Anschauungen Sie mit Bezug auf die Frage der Entstehung der Betriebskassen huldigen, d. h. ob der Arbeitgeber ein Recht haben soll, die Gründung einer solchen Kasse zu verlangen oder ob ihm nur das Recht der Antragstellung zustehen soll. Nun wissen wir es; Sie haben sich für die Minderheit entschieden. Die Sache ist, nebenbei gesagt, lange nicht so gefährlich, wie Herr Benziger meint. Wir können jetzt eine solche Uebergangsbestimmung aufstellen; ich bitte Sie aber, sich damit zu begnügen — damit wir vorwärts kommen — dass in Art. 198bis einfach gesagt werde: «Uebergangsbestimmungen betreffend die bestehenden Betriebskrankenkassen. Diese Uebergangsbestimmungen werden später festgesetzt.» Wir werden später die Uebergangsbestimmungen so wie so mit grösster Sorgfalt zu behandeln haben, nachdem das Gesetz in der Hauptsache festgestellt sein wird.

M. **Comtesse,** président de la commission: L'art. 198 bis prévoit que les dispositions transitoires concernant les caisses d'entreprises actuelles seront promulguées ultérieurement. Il serait très difficile de le faire maintenant. Les caisses d'entreprise auront alors à examiner s'il est dans leur intérêt de se dissoudre ou au contraire de continuer à fonctionner sous le régime nouveau de la loi.

Zustimmung. — *(D'accord.)*

Art. 199.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Die Hülfskassen der Eisenbahn- und Dampfschiffahrtsgesellschaften, welche gemäss Gesetz von 1889 bestehen, beschlagen verschiedene Versicherungszwecke, nicht nur die Kranken- und Unfallversicherung, sondern auch eine Anzahl andere Versicherungsbranchen, wie die Invaliditäts-, die Alters-, die Witwen- und Waisenversicherung. Es hat sich nun bei näherer Prüfung ergeben, dass wir hier durchaus ausscheiden müssen, damit wir ermessen können, ob die Betriebskassen der Eisenbahn- und Dampfschiffgesellschaften mit Bezug auf die Krankheiten so viel leisten, wie im Gesetze vorgeschrieben ist. Wenn wir die verschiedenen Arten von Versicherungen beisammen beliessen, so wäre dies ein Ding der Unmöglichkeit. Anfänglich haben die Eisenbahngesellschaften gegen diese projektierte Vorschrift Einwendung erhoben, dann aber eingesehen, dass sie durchaus nötig ist. Ich beantrage Ihnen Annahme des Art. 199.

M. **Comtesse,** président de la commission : Il y aura lieu d'exiger des compagnies de chemins de fer, et des autres entreprises de transport, qui ont depuis longtemps de caisses de retraite pour la vieillesse, tandis que d'autres payent des indemnités en cas de décès, qu'elles séparent le service de ces caisses de celui de l'assurance-maladie, afin qu'on puisse vérifier si cette dernière fournit des prestations égales à celles des caisses publiques, et si les fonds de réserve sont convenablement organisés.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 200 und 201.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission. Sie erinnern sich der Freizügigkeitsbestimmung, die wir für die öffentlichen Kassen aufgestellt haben in Ansehung der freiwilligen Mitglieder. Sie erinnern sich, dass wir von den freiwilligen Mitgliedern, die den Eintritt in eine öffentliche Kasse erzwingen wollen, einen Ausweis über die Gesundheit verlangen sowie darüber, dass das betreffende Mitglied nicht mehr als 40 Jahre alt sei. Sie erinnern sich, dass wir von diesen Erfordernissen im Interesse der Freizügigkeit den sich Anmeldenden befreien, wenn er während einer gewissen Zeit sich in den öffentlichen Krankenkassen der Schweiz aufgehalten hat. Wir differenzieren da, wie sie wissun. Wir schreiben vor, der Betreffende müsse überhaupt eine gewisse Zeit lang irgend einer öffentlichen Krankenkasse angehört haben und zweitens müsse er gerade in der letzten Zeit wiederum eine gewisse Zeit lang Mitglied irgend einer öffentlichen Kasse gewesen sein. Nun versteht es sich von selbst, dass wir für den Uebergang vom Alten zum Neuen, um diesen nicht zu hart zu gestalten, gewisse Facilitäten einräumen müssen, besonders mit Bezug auf das Erfordernis der Mitgliedschaft in einer öffentlichen Kasse während der angedeuteten zwei Zeitdauern. Wir müssen da billigerweise auf diejenigen Rücksicht nehmen, welche bereits gegenwärtig in Krankenkassen, d. h. also in freien Kassen, gewesen sind. Wir müssen den Betreffenden die Zeit, die sie in den bisherigen freien Kassen zugebracht und während welcher sie ihr Interesse an der Versicherung bekundet haben, einigermassen anrechnen, aber nicht für alle Ewigkeit, sondern nur für eine gewisse Uebergangsdauer.

Dies der Inhalt der Art. 200 und 201. Sie sind möglichst liberal gehalten, und ich beantrage Ihnen deren Annahme.

M. Comtesse, président de la commission: Les dispositions des articles 200 et 201 paraissent un

peu compliquées. Il faut s'en référer aux art. 33 et 34 qui stipulent que les membres volontaires à assurance entière ou restreinte sont dis pensés, dans certains cas, de payer une finance d'entrée et de remplir les conditions de vie et d'âge établies à l'art. 31, alinéa 1.

Les art. 200 et 201 mettent ces membres volontaires au bénéfice de certains avantages pendant une période transitoire.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 202.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Dieser Artikel enthält etwas ähnliches, nur geht er noch weiter. Es wird oft der Fall eintreten, dass bei Beginn der Wirksamkeit der Versicherungsgeretze einer gerne dabei wäre und wir den Betreffenden auch gerne aufnehmen würden, dass er aber weder den Gesundeitsausweis, noch den Ausweis, dass er ein gewisses Alter noch nicht erreicht habe, noch den Ausweis über bisherige Zugehörigkeit zu einer freien Kasse beibringen kann. Für die Uebergangszeit möchten wir nun den öffentlichen Kassen das Recht einräumen, auch solche Leute aufzunehmen, denen die Erfordernisse des Gesetzes für die Aufnahme freiwilliger Mitglieder nicht oder nicht mehr zu Gebote stehen. Wir wollen da eine elastische Bestimmung aufstellen, mit der von den einzelnen Kassen mit Mass und mit Verstand operiert werden kann. Wir sagen hier, die Kassen seien befugt, «solche Personen, welchen die zur Aufnahme nötigen gesetzlichen oder statutarischen Erfordernisse fehlen, dennoch als voll- oder als halbversicherte freiwillige Mitglieder, gegen oder ohne Einkaufsgeld, aufzunehmen.»

Nun müssen wir aber dafür sorgen, dass nicht etwa Missbrauch getrieben wird; denn der Nachteil, den ein einziges auf die Dauer krankes Mitglied einer Kasse und damit den Prämienpflichtigen bringt, ist eminent. Wir müssen da vorsichtig sein und die Vorsicht erzwingen. Diesem Zwecke dienen die Absätze 2 und 3. Es soll während der Uebergangszeit den Bedürfnissen entsprochen werden können, allein mit Mass und Ziel und ohne bedeutende Schädigung der Kasse. Ich beantrage Ihnen Annahme des Art. 202.

M. Comtesse, président de la commission: Il s'agit ici de dispositions de même nature que les précédentes, en ce qui concerne les assurés volontaires.

Nous accordons aux caisses d'arrondissement et d'entreprise la latitude de recevoir avec ou sans finance d'entrée les membres volontaires qui n'auraient pas les qualités requises par la présente loi, ou par les statuts de la caisse, jusqu'à une certaine époque à déterminer.

Pour qu'il ne soit pas fait abus de cette faculté, nous réservons toutefois l'approbation de l'autorité compétente de l'arrondissement et de l'autorité cantonale de surveillance.

Fehr: Sie haben in Art. 31 den Grundsatz aufgestellt, dass als freiwillige Mitglieder in die Kreiskrankenkassen diejenigen aufgenommen werden müssen, welche im Zeitpunkt der Anmeldung gesund sind und das Alter von 40 Jahren noch nicht erreicht haben. Bekanntlich wollte der Bundesrat und eine Minderheit des Nationalrates hier bis auf 45 Jahre gehen, und aus der Diskussion hat sich ergeben, dass manche Krankenkassen diese Altersgrenze annehmen, dass aber aus versicherungstechnischen Gründen das 40. Jahr als Altersgrenze sich empfehle. Es wird nun in Art. 202 gesagt, dass die Krankenkassen bis nach Ablauf eines Jahres nach Inkrafttreten des Gesetzes befugt seien, auch solche Personen als Mitglieder aufzunehmen, denen die nötigen gesetzlichen oder statutarischen Erfordernisse fehlen. Es scheint mir nun billig, dass während dieses Uebergangsjahres denjenigen entgegengekommen werde, welche die Altersgrenze aufs 45. Jahr festsetzen wollten. Ich würde deshalb in Art. 202 sagen, dass während des Uebergangsjahres diejenigen in die Kreiskrankenkassen aufgenommen werden müssen, welche im Zeitpunkt der Anmeldung gesund sind und das 45. Altersjahr noch nicht erreicht haben. Es wäre das eine Berücksichtigung solcher Personen, besonders von Handwerksmeistern, die in Bezug auf das Alter etwas vorgerückt sind und die von den bisherigen Krankenkassen als Mitglied aufgenommen worden wären, ohne dass sie ihre Aufnahme als eine ganz besondere Begünstigung hätten ansehen müssen. Mein Antrag lautet:

«In die Kreiskrankenkassen müssen bis ein Jahr nach Inkrafttreten des Gesetzes als voll- oder als halbversicherte freiwillige Mitglieder solche aufgenommen werden, welche im Zeitpunkte der Anmeldung gesund sind und das Alter von 45 Jahren noch nicht erreicht haben.»

Ich überlasse es gerne der Kommission, diesen Grundsatz in Art. 202 in der Form unterzubringen, wie sie es für angemessen erachtet, sofern Sie demselben überhaupt zustimmen.

Sourbeck: Ich kann mich dem Antrag des Herrn Fehr durchaus anschliessen, nur möchte ich die Sache nicht nur auf die Kreiskrankenkassen ausdehnen, sondern auch auf die Betriebskrankenkassen.

Fehr: Einverstanden!

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Wollen Sie gestatten, auf diesen Abänderungsantrag sofort zu antworten. Die Sache ist nicht so einfach ich muss daher um Ihre Aufmerksamkeit bitten.

Wir sagen in Art. 202, wenn von allen Erfordernissen auch kein einziges zutreffe, so solle während der Uebergangszeit den Kassen gleichwohl die Befugnis zustehen, solche Leute als freiwillige Mitglieder aufzunehmen. Nun verlangt Herr Fehr, dass wir in diesem Punkt etwas höher gehen. Er greift das Höchstalter heraus und sagt, diejenigen, welche beim Inkrafttreten des Gesetzes mehr als 40, aber noch nicht 45 Jahre alt seien, müssen, sofern sie gesund seien, aufgenommen werden. Ich halte dafür, dass wir diesem Begehren entsprechen können. So gewiss viele Mitglieder des Rates s. Z. der Meinung waren, man dürfe bis auf das 45. Altersjahr gehen, so gewiss können Sie ohne Bedenken, für die Ueber-

gangszeit, statuieren, es könne jemand, wenn er gesund und noch nicht 45 Jahre alt ist, den Eintritt erzwingen. Ich nehme also den Antrag des Herrn Fehr auf und werde Ihnen sofort, damit wir dadurch nicht aufgehalten werden, eine definitive Redaktion vorlegen, um deren Annahme ich Sie bitte.

Nun der Antrag des Herrn Sourbeck. Derselbe ist richtig konzipiert und auch gut gemeint, und wir wollten ihn gerne annehmen wenn wir nur könnten. Herr Sourbeck will das, was Herr Fehr für die Kreiskrankenkassen verlangt, auch auf die Betriebskrankenkassen ausdehnen. Warum können wir das nicht? Bei den Kreiskrankenkassen ist die freiwillige Mitgliedschaft etwas gesetzlich vorgeschriebenes, bei den Betriebskrankenkassen dagegen ist das Institut der freiwilligen Mitgliedschaft fakultativ; es kann keine Betriebskrankenkasse gezwungen werden, die freiwillige Mitgliedschaft einzuführen. Daher können wir auch keine Betriebskrankenkasse zwingen, jemand als freiwilliges Mitglied aufzunehmen, wenn ihr, der Kasse, dieses Institut überhaupt nicht bekannt ist. Es thut mir darum leid, dass ich dem Antrag des Herrn Sourbeck entgegentreten muss. Ich bemerke, dass er in Bezug auf seine Eisenbahner ohne Sorge sein kann. In Bezug auf diese wird sich, wenn an irgend einem Ort, der Uebergang, sehr leicht machen und sie werden gewiss ebenso gut gestellt sein, wie alle andern, die von dem Gesetze ergriffen werden.

Ich muss also dem Antrage des Herrn Sourbeck entgegentreten, weil es nicht geht. Dagegen acceptiere ich, um es zu wiederholen, den Antrag des Fehr und zwarHerrn schlage ich Ihnen folgende definitive Redaktion vor:

«Bis zum . . . . (ein Jahr nach Inkrafttreten des Gesetzes) ist

a. jede Kreiskrankenkasse und Betriebskrankenkasse verpflichtet, jede sich anmeldende Person, welche, im Zeitpunkt der Anmeldung, gesund ist und das Alter von 45 Jahren noch nicht erreicht hat, als voll- oder halbversichertes freiwilliges Mitglied gegen oder ohne Einkaufsgeld aufzunehmen;

b. jede Kreiskrankenkasse und Betriebskrankenkasse befugt, solche Personen etc. . . . .»

Der zweite Absatz würde dann statt mit «Diese Befugnis» beginnen mit «Letztere Befugnis».

Ich habe in der litt. a nach «welche» und nach «Anmeldung» ein Komma gesetzt, weil dadurch bewirkt wird, dass sich das «im Zeitpunkte der Anmeldung» sowohl auf das «gesund ist», als auf das «das Alter von 45 Jahren noch nicht erreicht hat», bezieht.

Ich nehme also den Antrag Fehr an, lehne den Antrag Sourbeck ab und empfehle Ihnen, sofern Sie den Antrag Fehr grundsätzlich annehmen, die von mir verbesserte Redaktion.

Häberlin: Ich kann mich mit dem Gedankengang der Herren Forrer und Fehr nicht ganz befreunden. Herr Forrer schafft sofort zwei verschiedene Kategorien von Versicherten; mit Bezug auf die einen stellt er für die Kreiskrankenkassen den Zwang auf, mit Bezug auf die andern nur die Fakultät. Der Antrag Fehr geht nach meiner Auffassung dahin, überall den Zwang auszusprechen. (Fehr: Nein!) Aber er lautet so! Ich halte dafür, dass ein Zwang hier überhaupt nicht zulässig ist. Es ist doch wahrhaftig genügend, wenn man solchen, welche die gesetzlichen oder statutarischen Bedingungen nicht erfüllen, während einer gewissen Zeit die Möglichkeit einräumt, dessenungeachtet aufgenommen werden zu können, wenn die Kreis- und die Betriebskrankenkassen damit einverstanden sind. Aber die Kassen zu zwingen, sogar ohne Eintrittsgeld solche Leute aufzunehmen, das geht in meinen Augen zu weit. Herr Forrer spricht sich über Letzteres vorsichtigerweise gar nicht aus. In seinem litt. a spricht er nur von Voll- und Halbversicherten, aber nicht, ob sie ein Eintrittsgeld zu bezahlen haben. Wenn die Kassen von sich aus loyal sind und auch Leute aufnehmen, die an der Grenze des 45. Altersjahres stehen und andere Bedingungen nicht erfüllen, so ist damit dem Bedürfnis derjenigen, welche sich versichern wollen, ein Genüge gethan. Ich würde deshalb vorziehen, die Redaktion des Entwurfes beizubehalten.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Gestatten Sie mir noch eine Berichtigung gegenüber Herrn Häberlin, die zwar weiter zur Sache nicht viel zu bedeuten hat. Herr Häberlin meint, wenn wir den Antrag Fehr annehmen, so können solche, die zwar gesund, aber schon mehr als 40, aber noch nicht 45 Jahre alt sind, den Eintritt in alle Kassen erzwingen ohne Eintrittsgeld. Dem ist nicht so. Herr Häberlin erinnere sich daran, dass im Kapitel über die freiwillige Mitgliedschaft den Kassen anheimgestellt ist, ein Eintrittsgeld vorzuschreiben oder nicht. Wenn nun jemand, der gesund ist, jedoch mehr als 40 Jahre alt, aber noch nicht 45, sich bei einer Kasse meldet, die kein Eintrittsgeld vorsieht, so muss er auch keines bezahlen. Sieht die Kasse dagegen in den Statuten ein Eintrittsgeld vor, so muss der Betreffende dasselbe bezahlen, so wie jeder andere, der mit den nötigen gesetzlichen Erfordernissen sich meldet. Ich bitte Herrn Häberlin um Entschuldigung, dass ich ihn berichtigt habe. [Häberlin: Ich anerkenne keine Berichtigung! (Heiterkeit).]

Sourbeck: Nach den Aufklärungen des Herrn Forrer ziehe ich meinen Antrag zurück.

Präsident: Herr Fehr erklärt, dass er sich der von Herrn Forrer verlesenen Redaktion anschliesse.

Abstimmung. — *Votation.*

Der von Herrn Häberlin wieder aufgenommene Antrag der Kommission bleibt gegenüber dem Antrag Fehr-Forrer mit 6 Stimmen in Minderheit.

(La proposition de M. Häberlin, de maintenir la rédaction du projet, en opposition à la proposition des MM. Fehr et Forrer, reste en minorité avec 6 voix.)

Art. 203.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Es ist Ihnen in Erinnerung, dass die freien Hülfskassen, die sich mit der Krankenversicherung

befassen, nun unter staatliche Aufsicht gestellt werden. Bei jenem Anlass wurde bestimmt, dass der Bundesrat eine Ausführungsverordnung erlassen solle. Nun haben wir uns in den Uebergangsbestimmungen mit der Frage zu befassen: Wie steht es mit den freien Hülfskassen, den eingeschriebenen Kassen A und B und den nicht eingeschriebenen Kassen, welche auf den Bundesrappen Anspruch machen, und den nicht eingeschriebenen Kassen, die nicht auf den Bundesrappen Anspruch machen, aber dennoch unter staatlicher Aufsicht stehen? Diesen muss man eine gewisse Zeit lassen, um sich zu arrangieren und sich schlüssig zu machen. Wir setzen diese Zeit auf ein Jahr nach Inkrafttreten des Gesetzes an und beantragen Ihnen Annahme des Art. 203.

Häberlin: Nur eine redaktionelle Bemerkung. Es will mir nicht recht einleuchten, was der Ausdruck «nach dem vollen Inkrafttreten» bedeuten soll, ob damit das faktische Vollziehen gemeint ist. Ich stelle keinen Antrag.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Dieses «voll sein» ist nicht dem menschlichen Leben entlehnt, sondern das «vollen» hat hier einen andern Sinn. Herr Häberlin sieht aus Art. 197, dass es verschiedene Epochen giebt, während welcher das Gesetz nach und nach in Kraft treten soll. Vor dem vollen Inkrafttreten in allen Beziehungen müssen gewisse Vorbereitungen getroffen werden, wie sie in Art. 197 markiert sind. Würden wir nur sagen «bis spätestens ein Jahr nach dem Inkrafttreten des Gesetzes», so könnte die Meinung entstehen, dass es darauf ankomme, ob gerade die Bestimmung, welche vielleicht 5, 6 Monate vor dem vollen Inkrafttreten in Kraft treten musste, hier massgebend sei. Das wollen wir nicht. Wir wollen das Spatium, das wir den freien Kassen einräumen, nicht abkürzen und jedenfalls Klarheit schaffen — Klarheit, wie sie auch Herr Häberlin stets liebt. Deshalb haben wir gesagt: «nach dem vollen Inkrafttreten».

M. Comtesse, président de la commission: Nous n'avons pas de terme français équivalent à l'expression allemande: «nach dem vollen Inkrafttreten». Nous pourrons dire: «une année après l'entrée en vigueur intégrale de la loi», ce qui fera bien ressortir que la loi sera mise en vigueur successivement dans ses différentes parties.

Il conviendra ici de s'en référer au texte allemand.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 204.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Der Art. 204 beginnt: «Bis zur Eröffnung der Bundesbank . . . . » Nun ist mir schon freundschaftlich abgewunken worden, man sollte die Bundesbank hier weglassen. Wir halten an dem Ausdruck fest. Die Bundesbank wird durch die Verfassung gefordert und wir sind befugt, dieselbe hier in Aussicht zu nehmen, wenn schon wir sie noch nicht haben, wenn schon das erste Projekt kürzlich verworfen worden ist. Sobald wir die Bundesbank haben, die einstens kommen muss, so sollen die Gelder bei der Bundesbank angelegt werden. Und auf alle Fälle wollen wir den «Bundesbank»-Ausdruck beibehalten als eine angenehme Erinnerung (Heiterkeit). Als der junge Battenberger den Fürsten Bismarck befragte, ob er den Thron von Bulgarien annehmen solle, als Gouverneur oder so was (Heiterkeit), da erklärte ihm Bismarck: Ja, nehmen Sie ihn nur an, das wird Ihnen einst eine angenehme Erinnerung sein (Heiterkeit). So halten wir also den Ausdruck «Bundesbank» fest; denn es wird uns das zu allen Zeiten eine angenehme Erinnerung sein (Heiterkeit).

Ich beantrage Annahme des Art. 204.

M. Comtesse, président de la commission: Vous ne trouverez pas mauvais qu'il soit question de la Banque de la Confédération à venir dans l'art. 204, car ceux qui comme moi ont voté contre le dernier projet du conseil fédéral, n'en sont pas moins partisans résolus de la création de cet établissement.

C'est pourquoi nous n'avons vu aucun inconvénient à affirmer ici l'idée de la Banque fédérale future.

M. Gobat: Contrairement à ce qui vient d'être dit par M. le rapporteur, je vous propose de supprimer ces mots: «banque fédérale».

Je suis de ceux qui ont voté le dernier projet du conseil fédéral, et je ne demanderais par conséquent pas mieux que de laisser subsister ce membre de phrase pour rappeler que nous devons avoir dans un avenir prochain une «banque fédérale».

Mais cette banque, nous ne l'avons pas encore, quoique le peuple en ait demandé, la création lui-même par un article constitutionnel.

On ne doit pas à mon avis se référer dans une loi à un évènement futur, incertain. Il n'est pas dans le caractère d'une loi qui est un acte positif, concret, d'avoir en vue des circonstances qui peuvent se présenter, comme elles peuvent aussi faire défaut.

L'article 204 est tout simplement ridicule dans sa teneur actuelle:

«Jusqu'à l'ouverture de la banque fédérale, les caisses publiques d'assurance contre les maladies remettront la garde et la gérance de leurs fonds de réserve à d'autres établissements publics de crédit . . .»

Puisqu'on n'a pas de banque fédérale, à qui remettrait-on ces fonds, sinon aux établissements actuels?

Je propose la rédaction suivante: «Les caisses publiques d'assurance contre la maladie remettront la garde et la gérance de leurs fonds de réserve de préférence aux banques cantonales garanties par l'état.»

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Ganz wie Sie wollen; nur protestiere ich dagegen, dass wir hier etwas Lächerliches gesagt haben, indem wir von «anderweitigen öffentlichen Geldinstituten» sprechen. Wenn Sie das «anderweitigen» streichen, so lautet der Satz: «Bis zur Eröffnung der Bundesbank haben die öffentlichen Krankenkassen ihre Reserven und verfügbaren Gelder öffentlichen

Geldinstituten in Verwahrung und Verwaltung zu geben,» als ob die Bundesbank nicht ein öffentliches Geldinstitut wäre! Der Vorwurf der Lächerlichkeit fällt also dahin und braucht auch dem Herrn Vorredner nicht einmal extra zurückgegeben zu werden.

Wunderly: Es ist sicher, dass auch die Gegner der gefallenen Bundesbank eine Bundesbank wollen, nur in anderer Form. Wir wollen uns also über diese Sache hier nicht streiten. Dagegen wäre es im Interesse der Krankenkassen und ihrer Verwaltung, wenn man sagen würde: «Bis zur Eröffnung der Bundesbank und ihrer Filialen...» Es lässt sich ja denken, dass wenn auf diese oder jene Weise eine Bundesbank geschaffen wird, mehrere Jahre vergehen bis alle Filialen im Betriebe sind. Wenn Sie nun vorschreiben, dass mit dem Moment der Eröffnung der Bundesbank alle Gelder in die Kasse der Bundesbank zu fliessen haben, so erschweren Sie den Betrieb der Krankenkassen. Es möchte Ihnen daher die Beifügung belieben «und ihrer Filialen».

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Ich beantrage Abweisung dieses Zusatzes. Es versteht sich ganz von selbst, dass wenn die Bundesbank eröffnet wird, auch die Filialen in Betrieb gesetzt werden, und es versteht sich ferner von selbst, dass die erst 50 Jahre später kommenden Filialen hier nicht berücksichtigt zu werden brauchen.

M. **Comtesse,** président de la commission: Après réflexion, je crois devoir cependant vous proposer une modification de l'article.

Les caisses publiques d'arrondissement d'assurance sont placées sous le contrôle des cantons; ce sont eux qui en supporteront les déficits; ils auront ainsi à veiller à ce que les placements de fonds soient entourés de toutes les garanties possibles. Dans ces conditions, il faut laisser à ces caisses la possibilité de placer leurs fonds dans les banques cantonales aussi bien maintenant que plus tard lorsque la Banque de la Confédération sera créée. La disposition actuelle exclut cette possibilité pour les cantons.

Je demande en conséquence que l'article soit modifié dans le sens d'autoriser les placements de fonds des caisses, soit dans la Banque de la Confédération, soit dans les Banques cantonales.

Steiger: Ich mache darauf aufmerksam, dass der Antrag Comtesse, so wie er gestellt ist, sich nicht bei Art. 204 erledigen lässt. Der Art. 204 ist ein Uebergangsartikel; er handelt von der Zeit, wo die Bundesbank noch nicht errichtet ist. Will Herr Comtesse überhaupt die Anlage der Gelder entweder bei der Bundesbank oder bei den Kantonalbanken gestatten, so muss die betreffende Ergänzung bei Art. 85 gemacht werden, weil bereits dort gesagt ist, die Reserve werde unter Vermittlung der Bundesbank zinstragend angelegt.

Präsident: Ich nehme an, wenn Ihnen der Antrag des Herrn Comtesse belieben sollte, so müsste dann nachgesehen werden, wo die betreffende Bestimmung untergebracht werden muss.

Abstimmung. — *Votation.*

In eventueller Abstimmung wird zunächst der Antrag des Herrn Wunderly mit grosser Mehrheit verworfen, sodann, ebenfalls eventuell, der Antrag des Herrn Comtesse mit 48 gegen 36 Stimmen; in definitiver Abstimmung endlich wird der unverändert gebliebene Kommissionalantrag, dem Streichungsantrage des Herrn, Gobat gegenüber, mit 66 gegen 29 Stimmen festgehalten.

(En première votation éventuelle, la proposition Wunderly est repoussée. En deuxième votation éventuelle, la proposition Comtesse est repoussée par 48 voix contre 36. En votation définitive, la proposition de la commission l'emporte sur celle de M. Gobat par 66 voix contre 29.)

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Ich bitte, den Art. 205 zu überspringen und rasch die Art. 206 und 207 zu erledigen. Hierauf würden wir die neue Redaktion des zurückgewiesenen Art. 79bis behandeln und zum Schluss dann den Art. 205.

Zustimmung — *(D'accord).*

Art. 206 und 207.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Präsident: Ich eröffne nun die Diskussion über den

Art. 79bis, neue Redaktion.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Sie erinnern sich, dass wir letzten Samstag den Mehrheits- und Minderheitsantrag zu Art. 79bis zurückgelegt haben, nachdem in Aussicht gestellt worden war, dass mit Bezug auf den Mehrheitsantrag in Verbindung mit dem Amendement Steiger eine neue, präzisere Redaktion vorgelegt werden solle. Ich erkläre nun, dass ich den Minderheitsantrag zurückziehe und Ihnen vorschlage, die neue Redaktion des Mehrheitsantrages und des Amendements Steiger anzunehmen. Ich erlaube mir, diese neue Redaktion zu verlesen:

«Bei den landwirtschaftlichen Betrieben, dem Handwerk und dem Kleingewerbe gilt als Tagesverdienst eines mit dem Arbeitgeber in häuslicher Gemeinschaft lebenden obligatorischen Mitgliedes einer Krankenkasse der Barlohn, es sei denn, dass, im gegenseitigen Einverständnis zwischen einem solchen Mitgliede und seinem Arbeitgeber, die Naturalleistungen ganz oder teilweise in Anrechnung gebracht werden.»

Der zweite Absatz ist wörtlich gleich dem zweiten Absatz des Antrages der Kommissionsmehrheit.

Sie haben sich vielleicht die Frage schon vorgelegt: Ja, wer entscheidet nun über die jeweilen sich aufwerfende Frage der Einschätzung auf einen geringen Lohn, in eine geringere Klasse. Ich habe diesfalls folgendes zu sagen: Es entscheidet nach Massgabe von Art. 80, den Sie nachsehen wollen, der Vorstand der Kasse. Gegen diesen Entscheid ist zulässig der Rekurs an die kantonalen Aufsichtsbehörden, gemäss Art. 154, litt. c. Und gegen den Entscheid der Aufsichtsbehörden kann rekurriert werden an den Bundesrat, gemäss Art. 154a.

Ich habe damit das Referat über diese neue Redaktion des Art. 79bis geschlossen und empfehle Ihnen dieselbe zur Annahme.

M. **Comtesse**, président de la commission: Nous vous proposons d'adopter l'art. 79bis avec l'adjonction de notre collègue M. Steiger.

La rédaction française pourrait être améliorée:

«Est réputé gain journalier le salaire en numéraire des assurés obligatoires travaillant dans des entreprises agricoles, dans des métiers ou dans la petite industrie, et vivant dans le ménage de l'employeur.»

Quant à la partie du salaire payée en nature, il serait utile dans le texte français et pour éviter toute interprêtation erronée en ce qui concerne les mots «en nature» d'ajouter entre parenthèse: («nourriture et entretien»).

Steiger: Ich schliese mich dem gestellten Antrage an, indem die neue Redaktion sich von der von mir beantragten nur darin unterscheidet, dass ich gesagt hatte: «Mitglieder, welche in der Haushaltung ihres Arbeitgebers leben», während es nun heisst: «mit dem Arbeitgeber in häuslicher Gemeinschaft leben». Der letztere Ausdruck entspricht demjenigen, welchen auch das Obligationenrecht enthält, und deshalb nehme ich diese Redaktion an.

Wild: Ich sehe mich veranlasst, auch gegenüber diesem neuen Antrag, der zwar in vielen Beziehungen Verbesserungen im Sinn meiner Ausführungen enthält, den ursprünglichen Antrag der Kommissionsmehrheit aufrecht zu erhalten und zwar deshalb, weil ich von dem Gedanken doch nicht frei werde, dass die Einteilung in Betriebe landwirtschaftlicher, kleingewerblicher und handwerklicher Art ihre grosse Bedenken hat und dass das, was entgegengehalten werden kann, diesen Bedenken gegenüber nicht aufkommt.

Ich möchte Ihnen beantragen, beim ursprünglichen Mehrheitsantrag zu bleiben, entgegen dem hier amendierten Minderheitsantrag.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Es wird allseitig anerkannt, dass das, was nun vorliegt, sachlich der Mehrheitsantrag verbunden mit dem Amendement Steiger ist. Nachdem der Minderheitsantrag nicht mehr besteht und nachdem Herr Wild den unveränderten Mehrheitsantrag festhält, haben Sie also nur zu entscheiden zwischen dem Mehrheitsantrag, wie er heute ausgeteilt worden ist und der das Amendement Steiger enthält, und dem ursprünglichen Mehrheitsantrag der Kommission, der das Amendement Steiger weglässt, m. a. W. Sie haben zu entscheiden über Aufnahme oder Nichtaufnahme des Amendements Steiger. Ich möchte Sie dringend bitten, dieses Amendement aufzunehmen. Es hat das den Vorteil, dass die Herrschaften von Dienstboten ausgenommen werden. Wir wollen den Favor, den wir hier einräumen, denjenigen Leuten nicht zukommen lassen, die, wenn irgend jemand, in der Lage sind, die ganze Prämie bezahlen zu können. Ich unterstütze mit Wärme das Amendement Steiger. Nur so ist der Mehrheitsantrag überhaupt annehmbar.

Wullschleger: Ich hatte mich vor einigen Tagen, als der Art. 79bis in Diskussion stand, zum Worte gemeldet; weil aber damals der Rückweisungsantrag kam, habe ich auf das Wort verzichtet. Ich möchte nun aber heute doch von der Diskussion Gebrauch machen, trotzdem ich vielleicht veranlasst wäre, nach den Bemerkungen des Herrn Forrer von heute morgen, darauf zu verzichten; denn es wird einem jede Opposition, jede Einwendung so ausgelegt, als wolle man das Werk absolut verhindern. Ich möchte doch gegenüber der Bemerkung des Herrn Forrer, der mir heute Morgen Gespenster gesehen zu haben scheint — es waren keine Bengel, die wir ihm zwischen die Beine warfen, sondern Gespenster, welche der sonst so aufgeklärte Herr Forrer sah — betonen, dass wenn ich mir erlaube, Abänderungsanträge zu stellen, das immer im Interesse der Sache geschieht; Sie müssen mir das aufs Wort glauben. Ich habe darum auch für Eintreten gestimmt und habe in manchen Punkten, wo mir eine Opposition nebensächlicher Natur zu sein schien, darauf verzichtet, Bemerkungen anzubringen.

Wenn wir ruhig alles angenommen hätten, was uns vorgeschlagen wird, so hätten wir dazu beitragen können, im Rate eine wunderschöne Einstimmigkeit zu erzielen. Allein damit hätten Sie nichts gewonnen gehabt. Die Opposition im Volke wäre nur um so stärker geworden. So aber könnte es gelingen, durch einige Konzessionen an die Opposition, die, wie Herr Forrer weiss, eine sehr starke ist — die Anschauungen, die von Herrn Decurtins, mir und andern vertreten worden sind, haben nur die Anschauungen von vielen Tausenden wiedergespiegelt — das Volk für die Vorlage günstiger zu stimmen.

Dies vorausgeschickt, möchte ich mir nun zu Art. 79bis folgende Bemerkungen gestatten. Ich halte dafür, dass hier jede Ausnahmebestimmung vom Uebel und auch nicht notwendig sei. Es führt diese Ausnahmebestimmung nach dem neuen Antrage, wie er von Herrn Forrer vorgelegt wird, zu Ungerechtigkeiten. Es ist bereits darauf hingewiesen worden, dass die Dienstherrschaften, namentlich die städtischen, von diesem Art. 79bis ausgeschlossen sind. Ich bin damit an sich vollständig einverstanden, mache aber darauf aufmerksam, dass folgende Ungerechtigkeit daraus entsteht. Es giebt in den Städten nicht bloss vornehme Dienstherrschaften, nicht bloss Patrizier, nicht bloss Millionäre, sondern auch kleine bürgerliche Familien, unter Umständen sogar Arbeiterfamilien, welche genötigt sind, Dienstboten zu halten, und wenn Sie nun sagen: für den Bauer, den Handwerksmeister müssen wir eine Erleichterung nach der

Richtung schaffen, dass wir bloss den Barlohn berücksichtigen, damit er eine geringere Prämie zu bezahlen hat, so wäre ganz das gleiche Argument, wenn man es überhaupt als richtig anerkennen will, jedenfalls auch für viele Hunderte von kleinen bürgerlichen und verwandten Dienstherrschaften in städtischen Verhältnissen zutreffend; diese könnten mit gleichem Rechte die Bevorzugung beanspruchen, weil ihre wirtschaftliche, sociale Lage keineswegs über derjenigen eines Durchschnitts-Handwerkers oder Durchschnitts-Bauern steht; diesen Leuten aber will man die Bevorzugung nicht zugestehen, und das halte ich für ein Unrecht.

Aber ich glaube, es sei überhaupt nicht notwendig, hier eine Ausnahmebestimmung zu treffen. Erstens, was die Landwirtschaft anbetrifft, ist es ja nur ein verhältnismässig sehr geringer Bruchteil der landwirtschaftlichen Bevölkerung, welche überhaupt hier bei der Versicherung in Frage kommt; es sind, wie ich gestern auf Grund der Berufsstatistik von 1888 ausgerechnet habe, nur etwa 12 % der gesamten landwirtschaftlichen Bevölkerung versicherungspflichtig. Es giebt eine ganze Reihe landwirtschaftlicher Betriebe, die keine einzige versicherungspflichtige Person haben werden; auf 3 Meister kommt ungefähr 1 Dienstbote, auf 5 Meister 1 Taglöhner und im Durchschnitt auf 2 Meister ein Dienstbote oder ein Taglöhner. Nun sind es gerade die grösseren landwirtschaftlichen Betriebe, welche vorzugsweise Dienstboten beschäftigen, während die kleineren, soweit sie sich nicht mit ihren eigenen Familienangehörigen begnügen können, also in Zeiten der Ernte u. s. w., sich mit Taglöhnern behelfen, die sie gewöhnlich nur für einige Tage beschäftigen, so dass diese Leute von der Versicherung ausgeschlossen sind. Die grössern landwirtschaftlichen Betriebe aber, welche Dienstboten beschäftigen, sind gewöhnlich in einer solchen Lage, dass sie ganz wohl auch ein grösseres Opfer für Versicherungszwecke erschwingen können. Ich mache darauf aufmerksam, dass der Unterschied in der Prämienleistung gar kein grosser sein wird, ob Sie bloss den Barlohn in Betracht ziehen oder den Barlohn mit der Naturalleistung. Denn ich bin vollkommen überzeugt, dass die Naturalleistung, namentlich auf dem Lande, unter allen Umständen sehr niedrig eingeschätzt wird. Es wird also der Gesamtlohn kein sehr hoher sein und davon werden im Krankheitsfalle nur 60 % zur Auszahlung gelangen. Wird nun der kranke Dienstbote von dem Dienstherrn zu Hause verpflegt, so hat nach Massgabe des Gesetzes, nach einem Artikel in den Uebergangsbestimmungen, der Arbeitgeber Anspruch auf entsprechende Rückvergütung seitens der Kasse, so dass der Kranke nicht die volle Entschädigung bekommt, auf welche er Anspruch hätte. Ich glaube also, dass die Fälle, in welchen überhaupt von Missbrauch die Rede sein könnte, eine sehr geringe Anzahl bilden werden. Die Simulationsgefahr spielt hier keine wesentliche Rolle; sie ist, wie ich schon bei einem früheren Anlass auseinanderzusetzen die Ehre hatte, eine grosse da, wo der Arbeiter arbeitslos, d. h. verdienstlos ist; da lässt er sich dazu verleiten, eine Krankheit zu simulieren, damit er überhaupt eine Entschädigung bekommt. Aber überall da, wo der Arbeiter Arbeit hat, wird die Gefahr der Simulation eine sehr geringe sein, und ich glaube, es geht nicht an, dass man die landwirtschaftlichen Dienstboten und Taglöhner quasi als demoralisierte Klasse hinstellt. Ich könnte mir das gefallen lassen; ich bin nicht ihr Vertreter, so wenig als einer meiner Parteigenossen, und sie betrachten mich selber nicht als ihren Vertreter, sondern sie stehen vollständig unter dem Banne der Anschauungen der ganzen landwirtschaftlichen Bevölkerung; sie sind in ihren Anschauungen von ihren Arbeitgebern abhängig, und wenn man die ländlichen Dienstboten und Taglöhner als demoralisierte Klassen hinstellt, schlagen sich die Vertreter der Bauernsame selber ins Gesicht; sie greifen sich selber an. Hier ist es unmöglich, dass eine einzelne Schicht, welche mit verschiedenen andern Schichten inmitten des gleichen socialen Milieus lebt, ganz andere moralische Anschauungen haben kann, als die andern Schichten der Bevölkerung. Also wir Socialisten haben keinen Einfluss auf diese ländlichen Arbeiter und Dienstboten; aber ich glaube mich doch im Interesse des Bauernstandes dagegen verwahren zu sollen, dass man die Dienstboten als eine demoralisierte Klasse hinstellt und so die Bauern selber anklagt, als seien sie hier mit schlimmem Beispiel vorangegangen. Ich bedaure, dass wir vom landwirtschaftlichen Standpunkte aus bloss die Anschauungen der Betriebsinhaber gehört haben, nicht aber die Anschauungen der Dienstboten und Taglöhner; das wäre interessant, wenn wir erfahren könnten, was diese von der Sache denken, und ich glaube, viele davon würden der Meinung sein, dass sie nicht schlechter gestellt werden sollten, als die Arbeiter in der Industrie. Ich glaube, auch Herr Decurtins hat vor einigen Tagen vollkommen recht gehabt, als er darauf hinwies, dass, wenn Sie die Leute auf dem Lande schlechter stellen, als diejenigen in der Stadt und in der Industrie auf dem Lande, der Zug nach der Stadt und der Industrie nur noch stärker wird, und diese Gefahr sollten Sie nicht zu gering schätzen.

Es scheint mir desnalb, sowohl vom allgemeinen Gesichtspunkte, als speciell vom Gesichtspunkte der Landwirtschaft aus sollte man auf alle Ausnahmebestimmungen verzichten. Mit Bezug auf den Handwerker hat diese Frage so wie so keine grosse Bedeutung, weil in den letzten Jahren immer mehr die Tendenz überhandnimmt, dass der Geselle ausserhalb der Haushaltung lebt. Durch eine solche Ausnahmebestimmung werden Sie diese Tendenz nur befördern. Von diesem Standpunkte aus könnte sogar derjenige, der wünscht, dass die Arbeiter möglichst unabhängig ihrer freien Zeit leben können, für diese Ausnahmebestimmung sein.

Alles in allem zusammengefasst, möchte ich Ihnen beantragen, den Art. 79bis in jeder Fassung, sowohl in derjenigen der Kommissionsmehrheit, als in derjenigen der Kommissionsminderheit, als in der neuen Fassung des Herrn Forrer abzulehnen und alle Kategorien von Arbeitern und Dienstboten zu Stadt und Land durchaus gleich zu behandeln.

Gisi: Eine Aeusserung des Herrn Wullschleger zwingt mich zu einer Entgegnung. Er sagt, man habe von seiten der landwirtschaftlichen Vertreter die landwirtschaftlichen Arbeiter als eine demoralisierte Menschenklasse hinstellen wollen. Das ist absolut nicht wahr. Wenn man, wie der Sprechende, der in der Angelegenheit sozusagen

einzig das Wort ergriffen hat, Leute seit 8, 17 und 30 Jahren im Dienst hat, so wäre es von meiner Seite die grösste Ungerechtigkeit und würde der Vorwurf auf mich selbst zurückfallen, wenn ich von demoralisierten Leuten sprechen wollte. Allein dass wir alle jene Leute behalten müssen, die man in der Industrie nicht will und welche stellenweise in der Stadt demoralisiert und dann wieder aufs Land zurückgeschickt worden sind, das ist eben so richtig.

Ich müsste in dieser Beziehung zu sehr in eigener Sache sprechen und man würde meine Ansicht immer als von der Rücksicht auf den persönlichen Vorteil beeinflusst betrachten, und so erkläre ich hier, dass ich mich dem Antrag Wullschleger nicht mehr widersetze. Das Schicksal des Gesetzes wird sich dann entscheiden. Aber das verlange ich dann entschieden, dass dem Bauer die Möglichkeit gegeben wird, seine Dienstboten gemäss den Verpflichtungen der Krankenkasse selbst zu besorgen, d.h. dass er seine Dienstboten nicht versichern muss, sondern sie selber besorgen kann gemäss den Verpflichtungen der Krankenkasse (freie ärztliche Behandlung und Pflege, Karenzzeit von 6 Wochen, allerdings ohne Lohngutha ben, und Aushalten der Krankheit bis auf die Dauer eines Jahres).

Ich bin also bereit, dem Antrag Wullschleger zuzustimmen; allein ich will dann ausserhalb der Krankenkasse sein und will nicht, dass meine Arbeiter eine scoialdemokratische Schule durchmachen. Das ist die Bedingung, die ich stelle.

Machen Sie es nun, wie Sie wollen. Ich sage nur: das Schicksal des Gesetzes wid von dem Antrag des Herrn Wullschleger abhängen.

Steiger: Nur ganz wenige Worte, um die Aeusserung des Herrn Wullschleger zu widerlegen, als ob mit dieser Vergünstigung doch eigentlich nur wenig geboten werde, indem es für den Arbeitgeber wie für den Arbeiter in einem landwirtschaftlichen Betrieb wenig bringe. Ich wähle das Beispiel eines bessern Knechtes, der in häuslicher Gemeinschaft mit seinem Meister lebt und einen Wochenlohn von Fr. 8—9 bezieht oder einen Jahreslohn von Fr. 450. Diesen letztern Betrag durch 300 Arbeitstage dividiert, macht per Tag Fr. 1. 50, Kost und Logis nicht gerechnet. Rechnet man nun für Kost und Logis ebenfalls Fr. 450 an, was bei den heutigen Anforderungen an die Kost nicht hoch gegriffen ist, so kommen wir zusammen auf Fr. 900 Jahreslohn oder Fr. 3 per Tag. Nach Art. 79 käme dieser Knecht in die V. Lohnklasse mit Fr. 3. Nehmen wir nun an, es müsse eine Prämie von 4 % bezogen werden, so macht dies jährlich 9 × 4 = Fr. 36 aus. Hievon geht der Bundesrappen mit Fr. 3.65 ab, bleiben somit Fr. 32.35. Das ist die Prämie, welche zu gleichen Teilen von Meister und Knecht bezahlt werden muss; es hat also jeder Fr. 16.18 zu bezahlen. Lassen wir nun nach dem Mehrheitsantrag die Anrechnung von Kost und Logis weg, so bleibt der Barlohn von Fr. 450 oder Fr. 1.50 per Tag. Der betreffende Knecht kommt daher in die II. Lohnklasse. 4 % Prämie von Fr. 450 macht Fr. 18. Davon den Bundesrappen mit Fr. 3.65 abgezogen, bleiben Fr. 14.35 oder für jeden Verpflichteten Fr. 7.18 statt Fr. 16.18. Ich möchte nun doch fragen, ob es von keiner Bedeutung ist, sowohl für den Meister wie für den Knecht, ob Fr. 16.18 oder Fr. 7.18 bezahlt werden müssen. Ich glaube, es ist das von viel grösserer Bedeutung, als die Wiederherstellung des Bundesrappens an Stelle des Beitrages von 5 Rp. wöchentlich. Ich habe zu diesem letztern Beschluss auch gestimmt; aber seine Tragweite reicht bei weitem nicht so weit, wie diejenige der von uns vorgeschlagenen Vergünstigung zu Gunsten von Landwirtschaft, Handwerk und Kleingewerbe. Ich kann Sie versichern: es wird jeder Handwerker, der einen Lehrling oder einen Gesellen in der Haushaltung hat und jeder Bauer, der einen oder zwei Knechte und eine Magd im Hause hat, genau zu rechnen wissen und schon herausfinden, dass er nach unserm Antrag statt Fr. 16.18 nur Fr. 7.18 zu bezahlen hat. — Ich habe gesprochen.

Abstimmung. — *Votation.*

Eventuelll wird die neue Redaktion der Kommission, der von Herrn Wild aufgenommenen ursprünglichen Redaktion gegenüber, mit 94 gegen 4 Stimmen angenommen und sodann, dem Streichungsantrage des Herrn Wullschleger gegenüber, mit 103 gegen 2 Stimmen definitiv festgehalten.

(En votation éventuelle, la nouvelle rédaction de la commission l'emporte par 94 voix contre 4 que réunit la proposition Wild. La proposition Wullschleger fait 2 voix contre 103, que réunit la proposition de la commission.)

—

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Nachdem Sie den Art. 79bis liquidiert haben, können wir nun übergehen zu Art. 205, nämlich zu der Frage, ob und welche Aenderungen am Inhalt von Art. 341 des Obligationenrechts notwendig seien. Ich will Ihnen diesen Artikel noch einmal verlesen:

«Bei einem auf längere Dauer abgeschlossenen Dienstvertrage geht der Dienstpflichtige seiner Ansprüche auf die Vergütung nicht verlustig, wenn er durch Krankheit, durch Militärdienst oder aus ähnlichen Gründen ohne eigenes Verschulden auf verhältnismässig kurze Zeit an der Leistung seiner Dienste verhindert wird.

«Der Arbeitgeber hat den Dienstpflichtigen, welcher mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebt, bei vorübergehender unverschuldeter Krankheit auf eigene Kosten verpflegen und ärztlich behandeln zu lassen.»

Es versteht sich von selbst, dass diese Bestimmung des Obligationenrechts einer Abänderung bedarf mit Bezug auf das Rechtsverhältnis, das Arbeitsverhältnis derjenigen Personen, welche obligatorisch versichert sind, und speciell derjenigen unter ihnen, welche mit ihrem Arbeitgeber in häuslicher Gemeinschaft leben. Man kann darüber im Zweifel sein, ob es genüge, wenn in Art. 206 des Krankenversicherungsentwurfes gesagt wird, alle mit diesem Gesetze in Widerspruch stehenden Bestimmungen von Bundes- und kantonalen Gesetzen und Verordnungen werden als aufgehoben erklärt, oder ob es nicht richtiger und insbesondere ehrlicher sei, wenn wir das

Publikum darauf aufmerksam machen, dass und in welchen Richtungen die Bestimmungen des Art. 341 O. R. abgeändert werden. Wir haben den letztern Weg vorgezogen und fragen: Sind solche Aenderungen nötig und welche?

Der erste Absatz des Art. 341 O. R. spricht also davon, dass wenn ein im Dienste eines andern Stehender auf verhältnismässig kurze Zeit an der Leistung seiner Dienste verhindert wird durch Militärdienst oder ähnliche Gründe ohne eigenes Verschulden, der Lohn dennoch bezahlt werden muss. Nun ist eine solche Verhinderung an der Arbeitsleistung auch dann vorhanden, wenn der Dienstpflichtige krank wird. Mit Bezug auf die Folgen dieser Krankheit ist aber der Betreffende durch unsere Einrichtung versichert, er erhält insbesondere das Krankengeld, und nun entsteht die Frage: Soll die Verpflichtung des Dienstherrn, gemäss Art. 341 O. R. den vollen Lohn dennoch zu bezahlen, fortdauern neben dem Bezug des Krankengeldes und trotzdem der Bezug des Krankengeldes ermöglicht wird durch die Miteinbezahlung der Prämie durch den Arbeitgeber? Wir haben gefunden, das wäre double emploi, wir wollen daher die verschiedenen Grundsätze und Vorschriften in der Weise mit einander in Uebereinstimmung bringen, dass in erster Linie der Versicherte das Krankengeld bezieht und der Art. 341 O. R., erster Absatz, nur insofern zu Ehren gezogen wird, als der Dienstherr für diese verhältnismässig kurze Zeit das Plus über das Krankengeld hinaus bis zum vollen Lohn zu bezahlen hat.

Das ist die durchaus korrekte Lösung. Ob sie sich praktisch auch bewähren wird, wissen wir nicht.

Ich gehe über zum 2. Absatz des Art. 341 O. R. Hier wird vorgeschrieben, dass der Arbeitgeber den Dienstpflichtigen, welcher mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebt, bei vorübergehender unverschuldeter Krankheit auf eigene Kosten verpflegen und ärztlich behandeln lassen soll. Hier fällt nun jedenfalls die Vorschrift der ärztlichen Behandlung weg, denn alle diejenigen, die durch den Art. 341 O. R. geschützt sind, sind, weil dienstpflichtig, auch obligatorisch versichert und erhalten die ärztliche Behandlung durch die Krankenkasse.

Nun die zweite Frage: Wie steht es mit der Verpflichtung des Dienstherrn, bei vorübergehender unverschuldeter Krankheit den Dienstpflichtigen auf seine Kosten weiter zu verpflegen? Hier ist folgendes zu sagen:

Wenn bei der Berechnung des Lohnes nicht nur der Barlohn in Anrechnung gebracht wird, sondern auch die Naturalleistung an Kost und Logis und der Dienstpflichtige infolge dessen in eine höhere Lohnklasse kommt und ein höheres Krankengeld bezieht, so wäre es nicht recht, wenn der Betreffende, neben dem höhern Krankengeld, das den Naturalleistungen angepasst ist, auch noch die Naturalleistungen beziehen würde. Die Lösung des Widerspruchs, in welchen wir uns da begeben würden, besteht darin, dass der Arbeitgeber für die Weiterleistung von Kost und Logis Anspruch auf einen entsprechenden Teil des Krankengeldes besitzt, den er geltend machen kann oder nicht, den er aber im ersteren Falle beim Vorstand rechtzeitig geltend machen muss.

Das alles für den Fall, dass die Naturalleistungen bei Berechnung des Lohnes mit einbezogen, nicht aber für den Fall, dass sie bei Seite gelassen werden, wie es nun zutrifft bei den Angehörigen der Landwirtschaft, des Handwerkes und des Kleingewerbes. Hier wird die Naturalleistung nicht berechnet, der Betreffende erhält ein entsprechend niedrigeres Krankengeld, und da wäre es nicht recht, wenn der Dienstherr, der die Naturalleistung gewähren muss, einen Teil des Krankengeldes erhielte.

Sie haben dann noch die Frage zu entscheiden, wer im Falle von Streitigkeiten zuständig sein soll, und Sie finden diesen Entscheid im 2. Absatz des Art. 205.

Ich erlaube mir, den also gefundenen Schluss, der absolut logisch ist, über dessen praktische Bedeutung und Zweckmässigkeit man aber im Zweifel sein kann, Ihnen vorzulesen:

Art. 205.

Art. 341 des Bundesgesetzes über das Obligationenrecht, vom 14. Juni 1881, wird dahin abgeändert, dass, wenn der Dienstpflichtige dem Versicherungszwang nach Massgabe dieses Gesetzes unterliegt,

1. im Fall von Absatz 1 der Arbeitgeber nur den Mehrbetrag des Lohnes über das auf die gleiche Zeit entfallende Krankengeld hinaus fortzubezahlen hat, und

2. im Fall von Absatz 2 der Arbeitgeber von der Kasse bei rechtzeitiger Anmeldung als Ersatz für die Verpflegung vom dritten Tag der Erkrankung an einen entsprechenden Teil des Krankengeldes beanspruchen kann.

Der Vorstand der (öffentlichen oder eingeschriebenen) Kasse entscheidet über den Betrag dieses Ersatzes.

Die Worte «und ärztlich behandeln» fallen weg.

Ich beantrage Ihnen Annahme und wiederhole: diese Formulierung ist logisch absolut richtig; aber wie sie sich in der Praxis machen wird, können wir unmöglich sagen und wie oft von den Arbeitgebern von der Fakultät Gebrauch gemacht wird, welche wir da einräumen, wissen wir nicht. Herr Gisi sagt, es werde nicht geschehen; ich glaube, es wird öfters vorkommen. Jedenfalls müssen wir hier eine Lösung finden und wir schlagen Ihnen die im Entwurf gedruckt vorliegende Lösung zur Annahme vor. Wer eine bessere weiss, soll sich melden; wir werden ihm dafür sehr dankbar sein.

M. **Comtesse**, président de la commission: Les dispositions du projet d'assurances entraînent visiblement une modification de l'art 341 du c. o., que nous proposons de compléter comme suit:

1° «Celui qui a engagé ses services à long terme ne perd pas ses droits à la rémunération, alors qu'il est empêché de s'acquitter de son obligation pendant un temps relativement court et sans sa faute, pour cause de maladie, de service militaire ou telle autre analogue . . .

2° Lorsque celui qui a engagé ses services vit dans le ménage de son maître et qu'il contracte, sans sa faute, une maladie passagère, le maître doit subvenir à son entretien».

Nous avons retranché les mots «les soins et les secours médicaux nécessaires», attendu qu'ils incomberont dorénavant à la caisse d'assurance.

Il faut également stipuler que dans ce cas-là, le maître qui s'annoncera aura droit à une portion équitable de l'indemnité de chômage, représentée par les frais d'entretien.

Il y a un défaut de corrélation entre les textes allemand et français.

Le texte français dit:

L'article 341 du code fédéral des obligations, du 14 juin 1881, est abrogé et remplacé par l'article suivant . . . . et le texte allemand: Die Worte «und ärztlich behandeln» fallen weg. La commission devra faire concorder les deux textes. afin d'éviter par la suite toute fausse interprêtation. Pour ma part, je préférerais de beaucoup la rédaction française qui me paraît plus claire.

Iselin: Ich will auf den materiellen Inhalt des Artikels nicht eingehen, sondern nur auf einen formellen Punkt aufmerksam machen, den der Herr französische Berichterstatter bereits berührt hat, nämlich dass die deutsche Fassung eine absolut ungenügende ist und zudem mit der französischen nicht übereinstimmt. Der Art. 205 führt wesentliche Aenderungen des Art. 341 des Obligationenrechtes ein, ohne uns jedoch einen neuen präzisen Text dieses Artikels des Obligationenrechtes zu geben. Was nach Annahme des Art. 205 Form und Inhalt des Art. 341 O. R. sein wird, muss erst auf dem Wege der Zusammenstellung der beiden Artikel, auf dem Wege der Interpretation herausgebracht werden; man muss den Inhalt in mehr oder weniger richtiger, jedenfalls in nicht sehr klarer Weise durch ein besonderes Raisonnement ableiten. Ich glaube, man sollte im deutschen Text unbedingt in gleicher Weise verfahren, wie im französischen Text und sagen: der Art. 341 O.R. ist aufgehoben und durch folgenden Artikel ersetzt. Ich bin meinerseits nicht in der Lage, zu beurteilen, ob nicht auch noch materielle Differenzen zwischen dem deutschen und dem französischen Text bestehen. Ich möchte deshalb beantragen, die Kommission zu beauftragen, den deutschen Text des Art. 205 dem französischen Text entsprechend abzuändern.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Ich muss meinerseits diesen Antrag ablehnen. Wir nehmen ja noch eine definitive Redaktion in Aussicht. Hier war die Hauptsache die, Ihnen zu vergegenwärtigen und mit Ihnen einig zu werden, in welchen Richtungen eine Abänderuug nötig sei. Bei der definitiven Redaktion wird es sich dann zeigen, ob wir — wie es im französischen Text leicht geschehen konnte — nun überhaupt einen neuen Artikel des Obligationenrechtes aufstellen wollen, der dann ins Obligationenrecht eingestellt werden müsste. Allein das ist Redaktionssache und deswegen verlohnt es sich nicht, den Artikel an die Kommission zurückzuweisen.

Iselin: Ich nehme von der Erklärung des Herrn Referenten Akt, dass bei der zweiten Beratung der Artikel entsprechend abgeändert werden soll, und will daher auf einer Abstimmung nicht bestehen. Dagegen wäre es wünschenswert, wenn zwischen den beiden Texten nicht so wesentliche Differenzen bestünden.

Präsident: Wird das Wort weiter verlangt? — Wenn nicht, so ist die Diskussion geschlossen. Der Art. 205 ist angenommen, immerhin mit der Anregung des Herrn Iselin, dass die Kommission prüfen möchte, inwiefern eine Abänderung des Textes, namentlich auch in Bezug auf die Uebereinstimmung mit dem französischen Text, stattzufinden habe.

Präsident: Es sind im Laufe der Beratung einige Artikel zurückgestellt worden. Ich halte dafür, dass wir dieselben auch gleich bereinigen sollten. Ist der Herr Referent im Falle, Anträge zu stellen?

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Am Schlusse der Detailberatung angelangt, erlaube ich mir noch, im Anschluss an das vom Herrn Präsidenten Gesagte folgendes zu konstatieren.

In der nun zu Ende beratenen Krankenversicherungsvorlage bleiben noch folgende drei Anträge in der Schwebe: Erstens der Antrag des Herrn Büeler (Schwyz) zu Art. 13 bis, beschlagend die Garantie der Kantone für die Verpflichtungen der Kreise, in Verbindung mit der Frage der Erleichterung der Kreise in Berggemeinden, mit Rücksicht auf die Kosten des Arztes. Zweitens der Antrag des Herrn Ming zum Aerzteartikel 52 bis. Man spricht immer von diesem Antrag, aber ich habe ihn nie gesehen; ich habe mich bei der Kanzlei erkundigt, wie er laute, und man sagte mir, man wisse nichts von demselben. Ich bitte um Belehrung; jedenfalls muss man sich, ob nun ein Antrag vorliege oder nicht, den Aerzteartikel noch etwas genauer ansehen, sei es jetzt oder später, wenn das Gesetz vom Ständerat wieder zu uns zurückkommt. Drittens der Antrag Bürgi betreffend Abzug der gesamten Prämie gegenüber feiernden Arbeitern; auch dieser Antrag ist erheblich erklärt und zurückgestellt worden.

Ich würde Ihnen nun beantragen, die Sache nicht an die Kommission, sondern an den Bundesrat zurückzuweisen, damit für einmal einer formellen Erledigung der Sache und der Ueberweisung an den Ständerat, nach Massgabe der Reglementsbestimmungen, die wir für unsern Fall angenommen haben, nichts entgegensteht. Es war ganz unmöglich — der verehrte Herr Präsident wird dies einsehen und entschuldigen — die Kommission sofort zu besammeln, um diese zurückgelegten wichtigen Anträge zu beraten. Man bedarf vorher einiger Zeit der Ruhe und darf nicht, wie es jetzt nach den langen Beratungen in diesem Saale der Fall ist, ermüdet und erschöpft sein.

Erlauben Sie mir, dass ich noch folgendes anschliesse. Die Hauptänderungen, die wir vorgenommen haben, beziehen sich auf den Art. 52 bis (Freiheit der Arztwahl) und den Art. 68 (Wiederherstellung des Bundesrappens). Mit Bezug auf diese Wiederherstellung des Bundesrappens erlaube ich mir, zum Schlusse folgendes zu konstatieren. Derselbe war vom Bundesrat beantragt und also nichts Neues. Unser Beschluss entspricht einem individuellen Antrag von zwei Mitgliedern der Kommission, den Herren Vogelsanger und Schmid, von denen der eine zur socialpolitischen Gruppe, der andere

zur katholisch-konservativen Partei gehört. Für den Bundesrappen haben, laut einer mir von unserem Herrn Uebersetzer vorgelegten Zusammenstellung, gesprochen die HerrenVogelsanger, Schmid (Uri), Meyer, Decurtins, Rossel, Hirter, Gallati, Wild, Steiger, Joos, Vigier und Favon, d. h. zwei Katholisch-Konservative, ein Mitglied desCentrums, sechsMitglieder der Linken, zwei Mitglieder der socialpolitischen Gruppe und ein Wilder. Für den Bundesrappen stimmten im ganzen 108 Mitglieder, die sich auf die einzelnen Gruppen folgendermassen verteilen: Centrum 13, katholisch-konservative Partei 25, socialpolitische Partei 10, Linke 58, Wilde 2.

Sie werden erstaunt fragen, weshalb ich das konstatiere. Ich thue es, um zu beweisen, dass es ganz falsch wäre, die Wiederherstellung des Bundesrappens irgend einer bestimmten Partei zum Verdienst anzurechnen und auf den Konto zu schreiben.

Was den weitern Fortgang des Geschäftes anbetrifft, so erlaube ich mir den Vorschlag, Sie möchten heute die Beratung der Vorlage betreffend die Krankenversicherung als abgeschlossen erklären und dies durch eine Abstimmung oder in irgend einer andern Weise konstatieren und hierauf die Vorlage an den Ständerat überweisen. Ich beantrage dies nicht aus akademischen Gründen, sondern weil ich den Ständerat veranlassen möchte, seine Kommission zu beauftragen, nun sofort die Krankenversicherungsvorlage in Angriff zu nehmen, damit der Ständerat zwar nicht im September, wohl aber im Dezember die Vorlage zu beraten in der Lage wäre und zwar nicht nur die Vorlage über die Krankenversicherung, sondern auch diejenige über die Unfallversicherung. Wir müssen dies thun, um vorwärts zu kommen. Warten wir mit der Ueberweisung an den Ständerat, bis wir auch die Unfallversicherungsvorlage erledigt haben, so erfolgt die Ueberweisung menschlicher Voraussicht nach erst anfangs Oktober und dann wird die Kommission des Ständerates wahrscheinlich erklären: bis zum Beginn der Dezembersession können wir dieses weitläufige Geschäft nicht durchberaten. Dies möchte ich verhindern und wenigstens die Verantwortlichkeit, für die Nichtbehandlung durch den Ständerat in der Dezembersession, von uns nehmen, ablehnen und dem Ständerat überbinden, was der Fall ist, wenn Sie meinen Vorschlag annehmen.

M. Comtesse, président de la commission: J'avais d'abord l'intention de réunir la commission pour lui demander d'examiner à nouveau les propositions de MM. Bueler, Ming et Bürgi, qui lui ont été renvoyées, de manière à ce qu'elle puisse se présenter devant vous avec des conclusions arrêtées sur ces propositions et à vous permettre d'achever sur ce point la délibération du projet de loi sur l'assurance-maladie.

M. Forrer vous propose de renvoyer au conseil fédéral l'examen de ces propositions en l'invitant à nous apporter une solution. Je puis me rallier à son avis si le conseil fédéral ne fait pas de son côté des objections contre cette procédure un peu insolite, de telle sorte que nous pourrions alors considérer nos délibérations sur le projet assurance-maladie comme étant closes, et le transmettre en conséquence à la commission du conseil des états. En lui faisant cette transmission, nous n'avons pas, cela va sans dire, d'ordre à lui donner; la commission du conseil des états examinera dans la plénitude de sa liberté le projet, et verra si elle veut se mettre à l'oeuvre de suite, de manière à pouvoir rapporter au mois de septembre au plus tard.

Präsident: Es sind zwei Fragen miteinander verbunden worden: die Frage betreffend die zurückgelegten Anträge und die Frage des weitern Vorgehens in dieser Angelegenheit. Ich denke deshalb, Sie wollen die beiden Fragen miteinander behandeln. Ich muss gestehen, dass ich es als richtig erachtet hätte, wenn die Kommission bezüglich der zurückgelegten Anträge Bericht und Antrag vorgelegt hätte. Ich glaube, eine Ueberweisung an den Bundesrat zur redaktionellen Feststellung wäre nicht nötig, da wir Artikel für Artikel erledigt und redigiert haben. Unter dieser Voraussetzung hätten wir dann auch eine Abstimmung über das Ganze veranstalten und den Entwurf hierauf an den Ständerat überweisen können. Ich weiss nun nicht, wie sich die Sache nach dem Antrage des Herrn Referenten machen wird, wenn wir den Entwurf zur redaktionellen Bereinigung an den Bundesrat überweisen und gleichzeitig dessen Uebermittelung an den Ständerat beschliessen. Es wird jedenfalls stufenweise vorgegangen werden müssen in der Weise, dass wir die Sache an den Bundesrat überweisen mit der Einladung, die Vorlage nach Bereinigung der Redaktion dem Ständerat zu übermitteln. Es ist das ein etwas ungewöhnlicher Weg, und ich möchte den Herrn Referenten der Kommission anfragen, ob es nicht möglich wäre, noch im Laufe dieser Woche die zurückgewiesenen Anträge durch die Kommission behandeln zu lassen und Freitags oder Samstags dem Rate bezügliche Anträge zu unterbreiten, damit wir von uns aus die gesamte Vorlage erledigen können.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Ich habe nicht von einer redaktionellen Bereinigung gesprochen, sondern habe mich genau an die Bestimmungen des Reglements, wie sie für die Beratung des Obligationenrechts Anwendung fanden, und die auch auf diese Materie angewendet werden sollen, gehalten. Da ist vorgesehen, dass gewisse Partien an den Bundesrat zurückgewiesen werden können, ohne dass dadurch das Geschäft in seinem weitern Fortgang gehindert wird. Zweitens ist vorgesehen, dass nach Erledigung durch beide Räte, dann das Ganze redaktionell bereinigt werde. Ich beantrage also Ueberweisung der noch schwebenden Anträge an den Bundesrat zur sachlichen Antragstellung an denjenigen Rat, der gerade an der Arbeit ist.

Häberlin: Sei die Absicht des Herrn Forrer welche sie wolle, wolle er nur Anträge redaktioneller oder auch solche materieller Natur an den Bundesrat überweisen, so wird er mir zugeben müssen, dass wir nach dem Gesetze über den Verkehr zwischen den beiden Räten dem Ständerate den Entwurf nicht übermitteln können, bevor er in unserem Rate vollständig erledigt ist. Nun sind noch die Anträge der Herren Büeler, Ming und Bürgi hängig. Warum können wir diese nicht noch erledigen, allermindestens grundsätzlich? Erst wenn dies geschehen ist und

nachdem auch die Frage des Zurückkommens ventiliert ist, können wir darüber abstimmen, ob wir die durchberatene, bereinigte Vorlage annehmen wollen oder nicht, und erst dieses fertige, durch eine Abstimmung von uns sanktionierte Resultat kann dann an den Ständerat gehen. Will man die Sache dem Ständerat übermitteln, sogar mit dem Wunsche, er möchte die Behandlung beschleunigen, so habe ich nichts dagegen einzuwenden, nur müssen wir vorerst selber damit fertig werden, und dies setzt voraus, dass wir die Anträge der Herren Büeler, Ming und Bürgi, sowie die Frage des Zurückkommens erledigen.

Eines muss ich noch sagen. Ich bin überzeugt, dass die Kommission des Ständerates, auch wenn wir das fertige Projekt für die Krankenversicherung heute dem Ständerat überweisen, bis zum September absolut nichts thun wird. Nun werden wir im September noch den Rest unserer Arbeit erledigen, was in zwei, drei Tagen möglich sein sollte, und es dürfte daher wohl besser sein, dann die gesamte Vorlage an den Ständerat zu überweisen. Praktisch wird es auf dasselbe herauskommen. Wollen Sie aber die Krankenversicherungsvorlage jetzt erledigen und dem Ständerat wenigstens Gelegenheit geben, schon früher an die Sache heranzutreten, so müssen Sie damit in erster Linie in diesem Saale fertig werden.

M. Comtesse, président de la commission: J'ai dit tout à l'heure qu'il me semblait plus correct, plus conforme à notre procédure parlementaire, de liquider avant le vote final les propositions faites dans le sein du conseil national par MM. Bürgi, Bueler et Ming plutôt que de les renvoyer au conseil fédéral. Je ne me représente pas bien les difficultés que cet examen pourra présenter et si nous pouvons rapporter encore au cours de cette session. Si nous transmettons au conseil des états un projet de loi dans lequel nous aurons laissé certains articles en suspens, il est à prévoir que le conseil des états ne voudra pas entrer en matière et attendra que nous ayons liquidé sans exception tous les articles du projet. Le conseil fédéral doit, il me semble, partager cette opinion.

Nous avons bien adopté, il est vrai, la procédure spéciale prévue par les articles additionnels de notre règlement pour la discussion des lois de droit civil, mais je fais remarquer que ces articles ne prévoient le renvoi au conseil fédéral que lorsque les modifications au projet du conseil fédéral ont obtenu l'assentiment des deux conseils. C'est alors seulement qu'elles sont transmises au conseil fédéral avant une votation définitive. Nous ne nous trouvons pas dans ce cas.

Präsident: Nach diesen Auseinandersetzungen würde ich es für richtig halten, die Sache an die Kommission zu weisen mit dem Auftrag, über die drei zurückgelegten Anträge Bericht und Antrag zu unterbreiten, in der Meinung, dass es Sache der Kommission ist, ob dies noch in dieser Session oder erst im September geschehen soll. Wie Herr Nationalrat Häberlin Ihnen auseinandergesetzt hat, hätte letztere Eventualität keine grosse Bedeutung, weil die Kommission des Ständerates kaum in der Lage sein würde, ihre Beratungen vor dem Monat September zu beginnen. Wird die Vorlage von unserem Rate erst im September erledigt, so hätten wir die Möglichkeit, auch die Vorlage betreffend die Unfallversicherung zu erledigen, sodass wir dann in der Lage wären, dem Ständerat beide Entwürfe zu übermitteln. Sind Sie mit meiner Auffassung einverstanden, wonach die Kommission eingeladen würde, über die drei hängigen Anträge noch Bericht zu erstatten, in der Meinung, dass es in ihrem Ermessen steht, ob dies noch in dieser Session oder erst in der Septembersession geschehen soll? Wenn kein gegenteiliger Antrag gestellt wird, so nehme ich an, Sie seien damit einverstanden. — Es ist das beschlossen, und wir können damit diesen Gegenstand für einmal verlassen.

Für die Redaktion verantwortlich: *Rud. Schwarz.* — Druck und Expedition von *Jent & Co.* in *Bern.*

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdruckschriften
Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées
Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali

Kranken- und Unfallversicherung. I. Vorlage. BG vom 5. Oktober 1899 (verworfen)

Assurance en cas de maladie et d'accident. Ier projet. LF du 5 octobre 1899 (rejetée)

In Dans In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr Année Anno	1897
Band Volume Volume	II
Session Session Sessione	Sommersession Session d'été Sessione estiva
Rat Conseil Consiglio	Nationalrat Conseil national Consiglio nazionale
Sitzung Séance Seduta	17
Geschäftsnummer Numéro d'objet Numero dell'oggetto	1897_004
Datum Date Data	30.06.1897 - 08:00
Seite Page Pagina	655-676
Ref. No	20 026 792

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.
Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.
Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.

Bern, Montag, 11. Oktober VII. Jahrg. 1897 VII^me année Berne, lundi, 11 octobre

Amtliches stenographisches Bülletin der schweizerischen Bundesversammlung

BULLETIN STÉNOGRAPHIQUE OFFICIEL DE L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE SUISSE

№ 62

Abonnements: Jährlich Fr. 2. — für die Schweiz, Fr. 4. — für das übrige Postvereinsgebiet. In der Schweiz kann nur bei der Post abonniert werden
Abonnements: Un an: Suisse fr. 2. —, Union postale fr. 4. —. On s'abonne en Suisse exclusivement aux offices postaux.

Nationalrat. — Conseil national.

Sitzung vom 11. Oktober 1897, nachmittags 4 Uhr. — Séance du 11 octobre 1897, à 4 heures de relevée.

Vorsitz: / Présidence: *Hr. Grieshaber.*

Tagesordnung: — *Ordre du jour:*

Unfall- und Krankenversicherung.

Assurance en cas de maladie et d'accident.

Fortsetzung. — *Suite.*

(Siehe Seite 629 hievor. — Voir page 629 ci-devant.)

Zum Gesetz betreffend die Krankenversicherung liegen folgende neue Anträge vor:

Antrag der Kommissions-Referenten.

11. Oktober 1897.

Neuer Artikel zwischen Art. 52^bis und Art. 52^ter.

Der Bund bezahlt den Kreiskrankenkassen an die Mehrkosten der ärztlichen Behandlung in entlegenen Gebirgsgegenden angemessene Beiträge.

Die Bundesversammlung erteilt alljährlich den nötigen Kredit.

Der Bundesrat trifft auf dem Verordnungswege nähere Bestimmungen über die Art und Weise der Berechnung und Ausrichtung der Beiträge.

Er setzt diese jeweilen im einzelnen fest.

(Absatz 2, 3 und 4 = Art. 10 Unfallversicherung.)

Les nouvelles propositions suivantes concernant l'assurance en cas de maladie, sont en présence:

Proposition des rapporteurs de la commission.

11 octobre 1897.

Article nouveau à intercaler entre les articles 52^bis et 52^ter.

La Confédération paie aux caisses d'arrondissement une part équitable du surcroît de frais résultant, pour ces caises, de la prestation des soins médicaux dans les contrées montagneuses isolées.

Les chambres fédérales accordent chaque année les crédits nécessaires.

Le conseil fédéral édictera, par voie d'ordonnance, des dispositions de détail sur la fixation et le paiement de cette part de frais.

Il répartit ces frais dans chaque cas.

Alinéas 2, 3 et 4 = Art. 10 assurance-accidents.

Antrag
von Herrn Nationalrat Bürgi.

11. Oktober 1897.

Zusatz zu Art. 74.

Wenn der Arbeiter ohne rechtmässigen Grund von der Arbeit wegbleibt, so ist der Arbeitgeber berechtigt, für die betreffende Zeit die ganze Prämie vom Lohne abzuziehen.

Proposition
de M. le conseiller national Bürgi.

11 octobre 1897.

Adjonction à l'art. 74.

Si un assuré reste absent du travail sans motif valable, l'employeur a le droit de lui retenir la totalité de la contribution sur son salaire pour le temps d'absence.

Wiedererwägungsantrag
von Herrn Nationalrat Folletête.

11. Oktober 1897.

Art. 60.

Ist durch gerichtliches Urteil festgestellt, dass jemand sich seine Krankheit durch ein Verbrechen oder Vergehen oder auf arglistige Weise zugezogen hat, so ist er mit Bezug auf diese Krankheit des Anspruches auf die Kassenleistungen verlustig zu erklären.

Demjenigen, welcher die Krankheit durch zwar nicht strafbare, jedoch immerhin grobe Fahrlässigkeit verschuldet hat, kann das Krankengeld je nach Umständen ganz entzogen werden.

Im Falle des gänzlichen Entzuges sind dem Versicherten oder seiner Familie die schon einbezahlten Versicherungsprämien zurückzubezahlen.

Proposition
de M. le conseiller national Folletête.

11 octobre 1897.

Revenir sur l'art. 60 et le rédiger comme suit:

Tout assuré dont la maladie a été causée par des actes délictueux ou dolosifs, reconnus tels par un jugement, doit être, pour cette maladie, déclaré déchu de ses droits aux prestations de la caisse.

La caisse peut, selon les circonstances, supprimer entièrement l'indemnité de chômage de celui qui s'est attiré sa maladie par une faute grave quoique pénalement non punissable.

En cas de suppression des secours il sera remboursé à l'assuré ou à sa famille les primes d'assurance déjà payées.

Präsident: Es ist in der Junisession der Entwurf eines Bundesgesetzes betreffend die Krankenversicherung im grossen und ganzen durchberaten worden. Indessen sind noch einige Artikel an die Kommission zurückgewiesen worden. Ich beantrage nun, zunächst diese zurückgewiesenen Artikel zu erledigen.

Zustimmung. — *(D'accord.)*

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Die Kommission hat über die zurückgewiesenen Artikel Beratung gepflogen; das bezügliche Protokoll ist Ihnen gedruckt ausgeteilt worden, und Sie werden dasselbe gelesen haben.

Es sind drei Anträge zurückgewiesen worden, die sich auf die Sache beziehen und zwei Anträge, die eine andere Redaktion bezwecken. Die drei erstern Anträge sind: der Antrag Büeler (Schwyz) zu Art. 13, der Antrag Ming zu Art. 52bis und der Antrag Bürgi zu Art. 74. Auf die Redaktion beziehen sich: der Antrag Rossel zu Art. 189 und der Antrag Iselin zu Art. 205. Um diese letztern gleich zu bereinigen, so schlägt Ihnen die Kommission vor, diese nur auf die Redaktion sich beziehenden Anträge im gegenwärtigen Stadium nicht weiter zu behandeln. Sie erinnern sich Ihres Beschlusses, wonach nach Durchberatung der Vorlagen betr. die Kranken- und Unfallversicherung durch die beiden Räte eine Durchsicht mit Bezug auf die Redaktion stattfinden soll. Wir schlagen Ihnen deshalb vor, die Anträge der Herren Rossel und Iselin auf diesen Zeitpunkt aufzusparen und ich bitte um Ihre Zustimmung.

Endlich habe ich Ihnen mitzuteilen, dass der schweizerische Apothekerverein in gedruckter Eingabe, die meines Wissens ebenfalls jedem Mitglied zugestellt worden ist, die Wiedererwägung des sog. Apothekerartikels verlangt. Sie werden sich zu entscheiden haben, in welchem Stadium der Sache Sie sich darüber äussern wollen; die Kommission ist mit ihren Anträgen bereit, und ich würde Ihnen vorschlagen, dieselbe sofort zu erledigen.

M. **Comtesse,** rapporteur français de la commission: Quelques mots très brefs sur les diverses propositions qui ont été renvoyées à l'examen de votre commission.

Ces propositions sont essentiellement au nombre de trois: la proposition de notre collègue M. Bueler qui tendrait à introduire une disposition nouvelle à la suite de l'art. 13bis, celle de M. Bürgi et enfin — ce qui n'était pas une proposition au sens propre du mot, mais une série d'observations — celle de M. Ming au sujet de l'article des médecins, celui

dont l'enfantement a été le plus laborieux de tous les articles de la loi.

Nous vous proposons de traiter ces articles successivement.

Il y a eu également de la part de nos collègues MM. Iselin et Rossel des propositions visant plutôt des modifications rédactionnelles. Or, comme il a été admis précédemment que l'examen des propositions concernant la rédaction des textes est réservé, nous vous proposons d'attendre que le projet de loi ait été délibéré par le conseil des états.

Nous avons été nantis en outre d'une pétition de l'association suisse des pharmaciens, pétition tendant à revenir sur l'art. 52ter spécial aux pharmaciens. Votre commission a examiné cette pétition et vous propose de ne pas ouvrir la discussion sur cet article. Elle peut d'autant moins être accueillie que si elle était prise en considération, elle vous conduirait à légiférer dans un domaine qui appartient à la compétence des cantons, où par conséquent le législateur fédéral ne peut pas intervenir, c'est-à-dire la règlementation de la police des pharmaciens. La question de savoir si le médecin peut être autorisé à délivrer des médicaments, à tenir une officine ou non est réglée dans chaque canton par des lois ou par des ordonnances cantonales. De sorte qu'à ce point de vue nous ne pouvons pas satisfaire au voeu des pharmaciens suisses.

Nous vous proposons donc de ne pas revenir sur l'art. 33ter relatif aux pharmciens.

Präsident: Ich frage Sie an, ob Sie der Anschauung der Kommission beipflichten, wonach die Anträge der Herren Rossel und Iselin, als redaktioneller Natur, zurückgelegt werden sollen.

Zustimmung. — *(D'accord.)*

Präsident: Ich schlage Ihnen vor, nun sofort zur Eingabe des Apothekervereins überzugehen.

Zustimmung. — *(D'accord.)*

Bähler, deutscher Berichterstatter der Kommission: Als die Kommission vor einigen Wochen in Zürich tagte, langte bei ihr eine Petition ein, ohne Datum, die aber jedenfalls nach unserer Junisession abgefasst worden ist. Dieselbe stammt vom schweizerischen Apothekerverein. Ihr Inhalt zerfällt in drei Teile. In erster Linie wird gewünscht, man möchte in Bezug auf den Apothekerartikel auf den ersten bundesrätlichen Entwurf zurückkommen; eventuell, wenn dies nicht der Fall sein sollte, wird gewünscht, dass man sich auf das Gebiet der kantonalen Medizinalgesetzgebung hinüberbegebe und hier das Verhältnis der öffentlichen Apotheken zu den praktizierende Aerzten regle. Sie wissen, dass in städtischen Verhältnissen die Apotheken da sind, um die Recepte der Aerzte auszuführen, während in ländlichen Verhältnisen die Medizinen vom Arzt verabfolgt werden, und es sind die bezüglichen Verhältnisse in den einzelnen Kantonen ganz verschieden geordnet; es ist das auch ein Gebiet der kantonalen Gesetzgebung. Es wird nun Sache der Räte sein, ob sie den ohnehin schon ziemlich stark beladenen Wagen noch weiter belasten wollen. Indessen steht diese Frage momentan weniger im Vordergrund, als die: will man die Petition heute in Behandlung ziehen? Es könnte dies parlamentarisch nur auf dem Wege der Wiedererwägung geschehen, d. h. die Kommission müsste einen Wiedererwägungsantrag stellen. Das will nun die Kommission aus formellen Gründen nicht. Einmal deshalb nicht, weil wir einmal zu einem Abschluss gelangen möchten, und zweitens weil der Ständerat ja Gelegenheit haben wird, die Wünsche des Apothekervereins in Betracht zu ziehen. Die Kommission stellt Ihnen deshalb den Antrag, es sei für heute auf das Materielle dieser Petition nicht einzutreten.

M. **Comtesse**, rapporteur français de la commission: Art. 52ter. L'association des pharmaciens suisses, je le répète, voit un danger au point de vue des intérêts de la profession dans la disposition de cet article et voudrait, pour que ses intérêts fussent sauvegardés, que l'autorisation d'avoir un dépôt de médicaments ne pût être accordée qu'à des médecins éloignés de 5 kilomètres au moins d'une pharmacie publique. Nous ne pouvons pas souscrire à cette proposition, parce que nous interviendrions, je l'ai déjà dit, dans un domaine réservé à la législation des cantons. Ce sont eux qui édictent les règlements de police concernant les pharmacies; cette réglementation se fait suivant les besoins des cantons; il y en a où les médecins ne sont pas autorisés à avoir des dépôts de médicaments, à délivrer aux malades des remèdes, il y en a d'autres au contraire où sous l'empire des nécessités pratiques, c'est le cas je crois du canton de Berne — on a autorisé les médecins à avoir des officines de pharmaciens dans les campagnes éloignées du centre. Ce sont là des situations spéciales et réglées par des lois cantonales et que nous laissons subsister.

Dans ces conditions il nous paraît que la demande des pharmaciens doit être écartée. Elle se ressent en outre un peu trop d'une préoccupation de protectionnisme.

C'est pour ces raisons que nous vous proposons encore une fois de passer à l'ordre du jour sur la pétition des pharmaciens suisses et de ne pas revenir sur cet article.

Wunderly: Ich habe dem Antrag der Kommission zugestimmt in der Hoffnung, der Ständerat werde die Petition noch einmal recht durchgehen. Ich habe die Ueberzeugung, wenn die HH. Apotheker hier so klassisch vertreten gewesen wären, wie die Herren Aerzte, die Petition wahrscheinlich etwas früher eingelangt und energischer verteidigt worden wäre. Die Herren Aerzte haben ihre Sache so ausgezeichnet gemacht, dass in der That den HH. Apothekern sehr wenig geblieben ist. (Heiterkeit.) Ich möchte also den Herren vom Ständerat sehr empfehlen, den Aerzteartikel in Verbindung mit dem Apothekerartikel noch einmal recht gründlich zu prüfen.

Der Antrag der Kommission wird stillschweigend zum Beschluss erhoben.

(La proposition de la commission est adoptée tacitement.)

Art. 13bis.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Der Art. 13 bis, wie Sie ihn festgestellt haben, lautet:

«Der Kanton haftet für die nach Massgabe der Bestimmungen dieses Gesetzes und desjenigen betreffend die Unfallversicherung entstehenden Verbindlichkeiten seiner Versicherungskreise.» Hiezu hat Herr Büeler (Schwyz) den Zusatz beantragt: «An die daherigen Leistungen der Kantone zahlt der Bund einen Beitrag von mindestens 30 %.» Auf Vorschlag des Sprechenden ist dieser Antrag, nach gewalteter Erörterung, an die Kommission zurückgewiesen worden, um darüber Bericht und Antrag zu hinterbringen.

Meine Herren! Die Verbindlichkeiten der Kantone, um die es sich hier handeln kann, sind zweierlei Art. Einmal beziehen sie sich auf die sogenannten fakultativ-obligatorisch Versicherten, siehe Art. 6 ff. der Vorlage betr. die Krankenversicherung. Sodann beziehen sie sich auf die Tragung der Betriebsausfälle der Kreiskrankenkassen. Ersteres fällt nun wohl ausser Betracht, denn wir dürfen wohl annehmen, dass auch der Antragsteller, Herr Büler (Schwyz), wenn er überhaupt an jene Verbindlichkeit der Kreise gedacht hat, nicht wollte, dass der Bund auch hieran etwas beitrage. Es kann somit nur in Betracht kommen die Verbindlichkeit zur Defizittragung. Hierüber ist folgendes zu sagen.

Die Defizite der Kreiskrankenkassen sind, wie Sie wissen, in letzter Linie von der Allgemeinheit zu tragen. Die Kreise haben dafür aufzukommen und die Kantone müssen nur für diese Verbindlichkeiten der Kreise gutstehen. Die Verbindlichkeit der Kantone ist somit eine sog. subsidiäre. Es macht sich nun eigentümlich, dass der Bund für diese letztere Verbindlichkeit mit einer bestimmten Quote aufkommen soll, während richtigerweise diese Mitbeteiligung des Bundes den Kreisen, welche in erster Linie die Defizite zu tragen haben, zu gute kommen soll. Es ist ja etwas Zufälliges, Unberechenbares, ob im konkreten Falle der Kreis nicht bezahlen kann oder nicht bezahlen will, sodass man gezwungen ist, sich an den Kanton zu halten. Warum nun den Bund verpflichten, dem Kanton einen Beitrag zu geben, statt dem Kreis? Dies das eine.

Das andere Bedenken, das wir gegen den Antrag Büeler haben, ist sachlicher Art. Wir fürchten uns vor einer solchen gesetzlichen Zusicherung der Beitragsleistung des Bundes an die Defizite. Wir haben das Gefühl, dass in diesem Falle die Tendenz in den Kantonen ganz natürlicherweise dahin gehen würde, auf richtige und unrichtige, sagen wir auf künstliche, Weise, dem Bund den grössten Teil solcher Defizite aufzuhalsen, auch wenn nur eine Quote, sagen wir von 30 %, im Gesetze vorgesehen ist. Wir haben in dieser Beziehung auf einem analogen Gebiet Erfahrungen hinter uns. Wir besitzen in vielen Kantonen betr. das Armenwesen das System, dass die Armenlasten von den Gemeinden der Kreise zu tragen sind, wogegen der Kanton den Kreisen eine bestimmte Quote zu vergüten hat. Nun weiss jeder von uns, der sich schon mit diesen Angelegenheiten zu befassen hatte, dass der Kanton ganz regelmässig zu kurz kommt, um nicht mehr zu sagen. Dieses Schauspiel wollen wir unserem Gesamtvaterland ersparen, um so mehr, als Sie ja beschlossen haben, dass mit Bezug auf die Krankenversicherung in der Hauptsache die Kantone zu entscheiden und zu regieren haben. Wer befiehlt, der zahlt! Das Sprichwort ist nicht überall richtig, aber hier dürfte es annähernd richtig sein. Wir kämen ja ins Ungemessene hinein, und die Deficite würden sich ganz sicherlich vermehren und vergrössern, wenn man von vorneherein wüsste, dass der Bund einen grossen Teil derselben zu übernehmen habe. Wir haben den Bund schon sehr bedeutend belastet in Bezug auf diese Versicherungseinrichtungen; ich denke, es sollte nun bald genug sein, und wenn wir ihn noch mehr belasten wollen, so sollten wir es an einem andern Ort thun.

Aus diesen Gründen beantragt Ihnen die Kommission Verwerfung des Antrages Büeler. Dagegen nimmt sie aus der Begründung des Antrages dasjenige heraus, was ihr ein gesunder Kern zu sein scheint, nämlich die Zweckmässigkeit, die entlegenen Gebirgsgegenden mit Bezug auf die Bundesleistungen besonders und vorzugsweise zu bedenken. Während der Schaffung der Entwürfe hat ein Fabrikant vom Zürichsee in wiederholten Eingaben sich dafür verwendet, und während der öffentlichen Erörterung der bekannten, alsdann gescheiterten Initiative der schweizerischen organisierten Arbeiterschaft ist auch die schwierige Lage der entlegenen Gebirgsgegenden mit Bezug auf die ärztliche Hülfe stark hervorgehoben worden, um daran das Postulat anzuschliessen, dass überhaupt die ärztliche Hülfe auf dem ganzen Gebiet der Eidgenossenschaft unentgeltlich sein solle — unentgeltlich natürlich nicht für die Aerzte, sondern für die Patienten auf Kosten der Allgemeinheit. Den nämlichen Gedanken hat Herr Büeler (Schwyz) in seinem Votum aufgenommen, und wir finden, dass in der That in Bezug auf ärztliche Hülfe die entlegenen Gebirgsgegenden in einer besonders ungünstigen Lage sich befinden und zwar deswegen, weil es dort unverhältnismässig viel mehr kostet, als in den Niederungen, wenn man in den Fall kommt, den Arzt rufen zu müssen. Diese unverhältnismässig grösseren Kosten werden nun diejenigen Kassen drücken, deren Gebiet sich ganz oder zum Teil im Gebirge befindet. Wir haben hierüber durch das Industriedepartement eine statistische Studie ausarbeiten lassen, die Ihnen gedruckt zugestellt worden ist, sodass ich einfach auf dieselbe verweisen kann.

Wir schlagen Ihnen nun vor, diese entlegenen Gebirgsgegenden in Ansehung der ärztlichen Hülfe von Bundeswegen besonders zu bedenken. Es lässt sich dagegen nur etwas einwenden. Warum wohnen die Leute in den entlegenen Gebirgsgegenden? wenn es ihnen dort zu teuer ist, so sollen sie hinunterziehen nach den Bevölkerungscentren, wo man den Arzt in der Nähe hat. Allein dieser Einwand ist hinfällig; er wäre sogar nicht patriotisch. Dieser Einwand könnte noch auf vielen andern Gebieten des öffentlichen Lebens erhoben werden, speciell auf dem Gebiete des Verkehrs, auf dem Gebiete des Postwesens; allein stets hat man sich gescheut,

denselben geltend zu machen, und so, meine Herren, wollen wir es auch heute halten. Wir wollen es unsern Miteidgenossen im entlegenen Gebirge nicht zum Vorwurf machen und nicht zum Nachteil anrechnen, dass sie weit von uns weg wohnen, sondern wir wollen auch hier den Gedanken der Solidarität der Gesamtbevölkerung unter sich zum Ausdruck bringen. Wir schlagen Ihnen also Bundesbeiträge vor an die Mehrkosten der ärztlichen Hülfe in den entlegenen Gebirgsgegenden.

An wen sollen diese Bundesbeiträge geleistet werden? Ich denke, das Richtige und Konsequente ist, dass wir die Beiträge den Versicherungsanstalten als solchen zusichern; es passt dies auch zu der Idee des Gesetzen. Diese Anstalten sind die Krankenkassen, welche ja auch für die Unfallversicherungsanstalt die Behandlung der Kranken, wenigstens in der Regel, besorgen sollen. Nun welche Krankenkassen? Jedenfalls in erster Linie die öffentlichen Kreiskrankenkassen. Sollen wir die Beiträge auch den Betriebskrankenkassen verabfolgen? Hiefür sehen wir den Grund nicht ein. Dann wäre es aber inkonsequent und ungerecht, solche Beiträge den freien Kassen zu geben. Die Kommission war daher einstimmig der Ansicht, dass wir diese Beiträge nur den Kreiskrankenkassen zusichern sollen, zumal wir ja in Aussicht nehmen, dass nach und nach auf dem Wege der Ausdehnung der freien Versicherung, insbesondere der Halbversicherung, die Kreiskrankenkasse den Mittel- und Sammelpunkt bilden werde für die ärztliche Pflege in der betr. Gegend überhaupt.

Wie hoch sollen wir die Beiträge bemessen? Das können wir heute noch nicht sagen. Wir sprechen deshalb von «angemessenen» Beiträgen; wir sprechen immer von «angemessen», wenn wir nichts Besseres wissen und die Hauptsache der Zukunft vorbehalten wollen, oder wenn wir im Gesetz den Grundsatz niederlegen, die Ausführung dagegen einer Verordnung etc. vorbehalten wollen.

Wie sollen diese Beiträge geleistet werden? Das kann man sich verschieden denken. Man kann von vorneherein eine bestimmte Quote zusichern in der Weise, dass jedermann und jede Kasse weiss: so und so viel Beitrag erhalte ich in Zukunft an meine Ausgaben für die ärztliche Pflege. Man kann es auch anders machen, und erst nachher, wenn die Rechnungen vorliegen, an die bereits erfolgten Ausgaben einen Beitrag dekretieren. Das erstere wird man überall da als das Richtigere betrachten, wo man der Ziffern so ziemlich sicher ist und weiss, wie sich die Sache konstruktiv ungefähr gestalten wird. Das letztere, die Bezahlung der Beiträge ex post, nach Massgabe der Betriebsergebnisse, wird überall da das Richtige sein, wo man mit der Stange noch im Nebel herumfährt, wo man sich über die Gestaltung kein bestimmtes Bild machen kann, und das letztere trifft nun zu im vorliegenden Fall. Deswegen nehmen wir an, dass diese Beiträge jeweilen dekretiert werden, nachdem die Betriebsergebnisse der Kreiskrankenkassen des Landes vorliegen.

Die Kommission hat nun beschlossen, Ihnen folgende Redaktion des Gedankens zu empfehlen: «Der Bund bezahlt den Kreiskrankenkassen an die Kosten der ärztlichen Behandlung in entlegenen Gebirgsgegenden angemessene Beiträge». Ich hebe hervor, dass hier von den «entlegenen» Gebirgsgegenden gesprochen wird; nur an diese sollen Beiträge bezahlt werden. Dadurch reduziert sich der Gesamtbetrag der Leistungen natürlich in ziemlichem Masse. Wir fügen diese Restriktion bei, um deutlich zu sagen: Wir wollen nicht im allgemeinen und möglichst viele Beiträge ausrichten, sondern wir wollen nur eine Ausnahme von der Regel statuieren und in der That nur eine kleinere Ausnahme.

Die Kommission hat es unterlassen, darüber einen Antrag zu formulieren, in welcher Weise die Beiträge festgestellt werden sollen. Um diese Unterlassung gut zu machen, haben wir — die beiden Referenten — uns erlaubt, Ihnen heute einen Antrag gedruckt austeilen zu lassen, in welchem diese Lücke ergänzt ist. Ganz nach Analogie der Bestimmung von Art. 10 der Vorlage betr. die Unfallversicherung schlagen wir Ihnen vor, Sie möchten noch folgendes sagen: «Die Bundesversammlung erteilt alljährlich den nötigen Kredit. Der Bundesrat trifft auf dem Verordnungsweg nähere Bestimmungen über die Art und Weise der Berechnung und Ausrichtung der Beiträge. Er setzt diese jeweilen im einzelnen fest.» Ich halte es nicht für nötig, diesen Zusatzantrag weiter zu begründen. Ich möchte sagen, er verstehe sich von selber.

Noch eine letzte Bemerkung! Es kann eine Schwierigkeit aus dem Umstande entstehen, dass die Krankenkassen auch die Unfallkranken für die Unfallversicherung besorgen. Sollen nun die Krankenkassen das Recht haben, die gesamten Auslagen für die Unfallkranken der Unfallversicherungsanstalt aufzukreiden und dann das Bene, das ihnen aus der neu vorgeschlagenen Bestimmung zufliesst, für sich zu behalten? Ich denke nein, sondern auf irgend eine Weise soll diejenige Beitragsquote des Bundes an die Gebirgskassen, welche auf die Behandlung von Unfallkranken entfällt, der Unfallversicherungsanstalt verhältnismässig zu gute kommen. Es wird sich das sehr leicht machen, es ist das eine einfache Rechnungssache.

Damit habe ich mein Referat über den Antrag Büeler (Schwyz) geschlossen. Ich schliesse damit, dass ich Ihnen empfehle, Sie möchten den Antrag der Kommission, wie er von den beiden Referenten heute gedruckt vorgelegt worden ist, annehmen.

M. **Comtesse**, rapporteur français de la commission: Vous avez adopté un art. 13 ainsi conçu: «Les cantons répondent pour les communes d'assurance de leur territoire, de l'exécution par ces dernières des obligations que la présente loi leur impose.»

A cette occasion, M. le Dr Bueler a proposé l'amendement suivant:

«La Confédération rembourse les 30 % au minimum des dépenses résultant pour les cantons de l'application de l'alinéa précédent.»

En proposant cet article additionnel sous une forme beaucoup trop générale et que nous ne pouvons pas accepter, M. le Dr Bueler vous a exposé un point de vue dont il est impossible de contester, sur le terrain des faits et dans la pratique, la justice.

M. Bueler se préoccupe avant tout du sort des assurés malades dans les contrées montagneuses, dans les régions isolées de notre pays, séparées par

des grandes distances difficiles à franchir, en hiver surtout, des centres où résident des médecins. Il appréhende non sans raison que dans ces contrées isolées, montagneuses, les assurés malades demeurent privés des secours médicaux nécessaires ou tout au moins ne reçoivent que des secours médicaux insuffisants. Il estime que les cantons placés dans ces conditions seront exposés à voir leurs assurés malades ne pas recevoir les mêmes soins que ceux qui sont prodigués à ceux des villes, ainsi qu'à ceux qui se trouvent à proximité de médecins. Il en conclut, ce qui est encore vrai, que ces cantons, pour procurer à leurs assurés malades des médecins, devront s'imposer des dépenses, des sacrifices plus considérables à mesure qu'ils devront garantir à ces médecins une rémunération plus élevée que celle qui sera prévue dans les tarifs de l'assurance.

Pour parer à ces inconvénients, M. Bueler vous a fait la proposition dont je vous ai donné connaissance. Votre commission, après examen, pense qu'il faut retenir de cette proposition et traduire dans une disposition de la loi l'idée juste qu'elle contient, à savoir que nous devons veiller à ce que les assurés malades, quelle que soit leur résidence, reçoivent partout les mêmes soins. Votre commission estime en conséquence qu'on peut donner satisfaction au postulat de M. Bueler en décidant que la Confédération devra pour ces régions montagneuses et isolées, et pour faciliter les secours médicaux que doivent y recevoir les assurés malades, accorder des subventions, dans des proportions à déterminer, aux caisses d'arrondissement.

Mais nous ne pouvons pas adopter la proposition de M. Bueler sous la forme générale qu'il lui a donnée, soit le remboursement des 30% des dépenses résultant pour les cantons de l'application de la loi. Pourquoi? Parce que nous avons d'abord le sentiment que nous irions ajouter une charge financière très lourde à celles qui vont déjà résulter pour la Confédération de l'application de la loi, ensuite parce que nous devons tenir compte du rôle que la loi réserve aux cantons. C'est aux cantons à veiller à ce que les caisses d'arrondissement gèrent leurs finances avec ordre et avec prudence, puisqu'ils auront à répondre des déficits de ces caisses. Or, nous ne voulons pas affaiblir cet esprit d'ordre et de prévoyance qui doit présider à la gestion des caisses d'assurance et ce serait l'affaiblir que de dire que la Confédération intervient en faveur de tous les cantons par ces remboursements de 30%. Retenant donc l'idée juste contenue dans la proposition de M. Bueler, nous limitons son application à certaines contrées montagneuses et isolées de notre pays.

Vous avez pu voir par les tableaux qui vous ont été distribués l'autre jour, tableaux élaborés par les soins du département fédéral de l'industrie, comment se répartissent les médecins dans toutes les parties de notre territoire; s'ils affluent dans les villes, il y a par contre certaines contrées qui en sont à peu près dépourvues. Ce sera donc faire ici oeuvre de solidarité nationale en venant au secours de ces régions déshéritées et en accordant aux caisses d'arrondissement de ces régions qui auront à procurer des secours médicaux à leurs malades, le moyen de rétribuer suffisamment les médecins. Nous vous proposons en conséquence un article nouveau autorisant la Confédération à payer des subventions non pas aux cantons, mais aux caisses d'arrondissement. Ces subventions seront accordées aux caisses d'arrondissement seulement, à l'exception des caisses d'entreprises et des caisses libres. Nous laisserions au conseil fédéral le soin de déterminer par voie d'ordonnances quelles sont les contrées qui seront mises au bénéfice de ce régime spécial.

Ce sera enfin les chambres fédérales qui chaque année fixeront par voie budgétaire les sommes nécessaires pour le paiement de ces subventions.

Vous vous recommandons en conséquence cet article nouveau 52 bis.

Schmid (Uri): Erlauben Sie einem Mitglied der Kommission, das dem Antrage der Mehrheit nicht zustimmen kann, zur Begründung eines von demselben bereits in der Kommission gestellten und hier aufzunehmenden Antrages einige Worte.

Ich habe es bedauert, dass das Protokoll der Kommissionssitzung vom 13. und 14. September in Zürich, sowie auch die Anträge unserer verehrten Herren Referenten etwas spät zur Verteilung gelangt sind. Ich sage dies keineswegs im Tone des Vorwurfs; aber ich bin überzeugt, wenn die Verteilung früher erfolgt wäre, würde vielleicht das eine und andere Mitglied des Rates eher in der Lage gewesen sein, sich über die Tragweite der Anträge, die sich gegenüberstehen, ein richtiges Bild zu machen.

Der Antrag des Herrn Büeler (Schwyz) ist ein ungemein wichtiger; er ist namentlich wichtig für unsere schwachbevölkerten Kreise und er bedeutet für uns eine eigentliche Existenzfrage. Wenn ich daher um Ihre wohlwollende Aufmerksamkeit bitte und Ihre Geduld vielleicht etwas länger in Anspruch nehmen muss, so glaube ich keine Fehlbitte zu thun.

Es gelangte zur Verteilung eine statistische Zusammenstellung betitelt: «Entlegene Gebiete und ärztliche Hülfe». Ich nenne diese Publikation äusserst begrüssenswert und sehr wertvoll und bin der Meinung, wenn man sich in diesen statistischen Notizen etwas näher umzusehen Gelegenheit hatte, so wird man sich leicht haben überzeugen können, dass diese Zusammenstellung die sprechendste und unwiderleglichste Unterstützung des Antrages Büeler bedeutet. Gestatten Sie, nur wenige Details daraus Ihnen vorzuführen. Auf pag. 4 heisst es, und ich möchte jedem Wort beipflichten:

«Bei der Gesetzgebung über die Kranken- und Unfallversicherung darf man ohne Zweifel weniger als irgendwo übersehen — und hat man durch eine Reihe von Bestimmungen in grossem Masse schon berücksichtigt — dass ein bedeutender Teil der Bewohner unseres Schweizerlandes an der Grenze der bewohnbaren und kultivierbaren Erdoberfläche sich befindet. Der Kampf der Kräfte an diesen Gemarkungen des wirtschaftlichen Lebens ist kein geringer. In gewissen Höhen ist es für den Menschen geradezu unmöglich, alle entgegenstehenden Hemmnisse zu überwinden, den Unbilden der Witterung und der wilden Gewalt der Naturkräfte zu widerstehen und sich bleibend anzusiedeln. So sehen wir denn, dass grosse, weit ausgedehnte Komplexe unseres Landes nur spärlich, andere gar nicht mehr bevölkert sind.»

Auch der Nachsatz, von dessen Verlesung ich absehe, würde hier seine richtige Stelle finden.

Ich mache Sie aufmerksam auf gewisse Verhältnisse bezüglich der Zahl der Aerzte zur Bodenfläche und Einwohnerzahl und ich citiere in dieser Beziehung meinen eigenen lieben Heimatkanton Uri. Wir besitzen fünf Aerzte. Wenn es wahr ist, dass die Aerzte an und für sich als ein Uebel aufzufassen sind, so ist es allerdings richtig, dass das Uebel bei uns nicht so weit verbreitet ist. Diese fünf Aerzte habene ine Oberfläche von 1056 km² zu besorgen, und es entfällt auf den einzelnen Arzt eine Bevölkerungsziffer von 3450 Seelen und eine Bodenfläche von 211 km. Es steht nicht nur bei uns so. Ich citiere Graubünden und zwar speciell die Bezirke Hinter- und Vorderrhein (Seite 16, Ziff. 5 und 14) und hoffe, die graubündnerischen Herren Vertreter werden dies als Unterstützung unseres Antrages anerkennen. Der einzelne Arzt hat zu besorgen: im Bezirk Hinterrhein 253 km² und eine Bevölkerungszahl von nur 1252 Seelen; im Bezirke Vorderrhein 281 km² und eine Bevölkerungszahl von 2858 Seelen. Wie sieht es im Wallis aus? Ich appelliere auch an die Hülfe der Walliser Vertretung. Ich greife die Ziffern 2, 4, 5, 9 und 13 (pag. 18) heraus. Ziffer 2, Conthey: Hat gar keinen Arzt; die Bodenfläche beträgt 229 km², die Bevölkerung 8826 Seelen. Ziffer 4, Goms: Der einzelne Arzt hat 529 km² Bodenfläche mit 3950 Einwohnern zu besorgen. Ziffer 5, Hérens: Hat gar keinen Arzt, eine Bodenfläche von 455 km² und 6468 Einwohner. Ziff. 9, Raron: Der einzelne Arzt hat 331 km² Bodenfläche und 6003 Einwohner zu besorgen. Ziff. 13, Visp: Ein Arzt kommt auf 449 km² und 3585 Seelen.

Nach diesen Citaten erlaube ich mir, mit einigen Worten auf die Beratungen unserer Kommission in Zürich, am 4. September, einzugehen. Es wurde von Herrn Dr. Forrer erklärt, dass im Antrage des Herrn Büeler zweifellos ein gesunder Gedanke liege, dass derselbe aber in der vorliegenden Form nicht acceptabel sei. Herr Forrer hat dann einen andern Antrag gestellt, der die Mehrheit der Stimmen auf sich vereinigte. Der Antrag des Herrn Forrer bedeutet zweifellos ein verdankenswertes Entgegenkommen. Allein dasselbe ist ungenügend, wie ich nachweisen werde. Ich habe mir nun meinerseits erlaubt, und zwar im Einverständnis mit dem Antragsteller, Herrn Dr. Büeler, der Kommission folgenden Antrag zu unterbreiten, den ich hier wieder aufnehme:

«Der Bund bezahlt an Versicherungskreise, welche infolge ungünstiger topographischer Verhältnisse oder geringer Leistungsfähigkeit der diesen Kreisen angehörigen Versicherten Defizite aufweisen, einen Beitrag von mindestens 30 Proz. des daherigen Defizits.»

Erlauben Sie mir, in ganz kurzen Zügen auf die Differenz des Mehrheits- und des Minderheitsantrages aufmerksam zu machen. Es wird Ihnen nicht entgangen sein, dass mein Antrag sich von dem von Herrn Dr. Büeler gestellten Antrag etwas entfernt und zwar im Sinne der Annäherung an den von Herrn Dr. Forrer und der Kommissionsmehrheit eingenommenen Standpunkt. Nach dem Antrag der Kommissionsmehrheit bezahlt der Bund den Kreiskrankenkassen Beiträge, soweit es sich um Mehrkosten der ärztlichen Pflege in entlegenen Gebirgsgegenden handelt, und er bezahlt zweitens «angemessene» Beiträge, welche alljährlich auf dem Budgetwege ex post festgesetzt werden. Wir beantraagen Ihnen nun, statt «angemessene» zu sagen, einen bestimmten Prozentsatz zu nennen, ich sage 30 Proz. Man wird fragen, weshalb wir uns mit dem Wort «angemessen» nicht begnügen wollen; eine angemessene Berücksichtigung werde sich unter Umständen eben so hoch belaufen, als die 30 Proz. Ich berufe mich auf Herrn Forrer, welcher erklärte, das Wort «angemessen» werde dann gebraucht, wenn man in Verlegenheit sei und sich anders nicht zu helfen wisse. Wir wollen nun der Verlegenheit ein Ende machen, und es bestehen keine unübersteigbaren Hindernisse, weshalb man nicht einen Prozentsatz nennen könnte. Wir wollen in diesem Punkte Erfahrungen machen, und wenn nachher eine Aenderung der bezüglichen Bestimmung nötig werden sollte, so können wir das thun. Sie gewähren uns aber eine Beruhigung, wenn wir unserer Bevölkerung sagen können: so und so viel dürft Ihr mit Bestimmtheit als Beitrag an das Defizit erwarten?

Es kommt aber noch ein anderer Punkt in Betracht. Wenn Sie heute einen bestimmten Prozentsatz aufnehmen, so ist es nicht nötig, alljährlich auf das Budget zu verweisen. Was hätte letzteres zu bedeuten? Nichts anderes als dass diejenigen, welche in der Lage sind, in dieser Beziehung an den Bund Anforderungen zu stellen, Jahr für Jahr ich möchte sagen mit dem Hute in der Hand als Bittende anklopfen müssen. Es ist ja schön und recht, wenn derjenige, dem eine Wohlthat zu Teil wird, sich dankbar erweist, aber andrerseits liegt ungemein viel Stossendes darin, wenn derjenige, der nichts anderes fordert als einen gerechten und billigen Ausgleich, jedes Jahr um einen Beitrag gewissermassen als Unterstützung anhalten muss. Ich würde deshalb vorziehen, einen bestimmten Prozentsatz aufzunehmen. Warum einen dehnbaren Ausdruck aufnehmen, von dem niemand weiss, woran er mit demselben ist? Und wenn Sie die Ueberzeugung haben, dass man den entlegenen Gebirgsgegenden etwas zu Hülfe kommen muss, weshalb wollen Sie das nicht ein- für allemal guten Herzens thun, warum wollen Sie diese Gegenden Jahr für Jahr auf die Folter spannen, möchte ich sagen, warum sie Jahr für Jahr in der Ungewissheit lassen, ob sie berücksichtigt werden und in welchem Masse.

Noch in einem weitern Punkt weiche ich vom Antrage des Herrn Forrer ab. Ich möchte Sie sehr bitten, auch die geringe Leistungsfähigkeit der Kassen in Berücksichtigung zu ziehen. Unsere Kassen im Kanton Uri werden zweifellos von schwacher Leistungsfähigkeit sein. Die Versicherung erstreckt sich auf die unselbständig Erwerbenden. Nun haben wir eine grosse Zahl armer Leute, für die es eine Wohlthat wäre, wenn ihnen die Qualifikation unselbständig Erwerbender gegeben werden könnte. Der Kleinbauer, der einige Hufen Landes und ein oder zwei Stück Vieh hat, der nur dem Namen nach Eigentümer ist, ist von der Versicherung zwar nicht ausgeschlossen, aber nicht obligatorisch versichert. Die Zahl der die Krankenkasse bildenden Personen ist daher eine kleine und die betreffenden Personen sind zudem finanziell schwach situiert; sie werden alle in die unterste oder zweitunterste Klasse eingereiht werden. Dafür werden sie allerdings im Krankheitsfalle auch eine geringere Entschädigung erhalten. Allein in diesen entlegenen Gegenden ist die ärztliche Pflege die Hauptsache. Man bezahlt dem Versicherten vielleicht 60 Rp. per Tag, während der Arzt in der Regel viel mehr kostet. Wenn wir nun den meiner

Ansicht nach unglücklichen Aerzteartikel, der seine Existenz den Herren Vincent und Müller verdankt, ins Auge fassen, so stehen wir einfach vor dem Ruin vieler Kassen. Ich weiss wohl, dass man einwendet, es stehe ja nichts im Wege, Krankenkassen für einen mehrere tausend Seelen umfassenden Kreis zu bilden. Das ist leichter gesagt, als gethan. Ich weiss nicht, wie es an andern Orten ist; allein bei uns wollen die Gemeinden ihre Selbständigkeit haben; es wird uns ungeheuer viel Mühe kosten, auch nur zwei, drei Gemeinden in eine Krankenkasse zu vereinigen, und wir haben auch keine einzige Gemeinde im Kanton, deren Bevölkerungsziffer 3000 erreicht. Wir werden also ohnehin darauf angewiesen sein, zu versuchen, mehrere Gemeinden in Bezug auf die Versicherung mit einander zu verschmelzen, und dabei werden wir grossartigen Hindernissen begegnen, mit andern Worten: mit diesem Sichverbinden der Gemeinden ist es nichts.

Man hat gesagt, man werde schlecht haushalten, man werde es darauf abgesehen haben, den Bund auszunutzen. Ich glaube, diesen Vorwurf verdienen wir nicht. Uebrigens haben wir ja die Bundeskontrolle und wenn der Versuch gemacht werden wollte — ich bestreite, dass er gemacht wird — den Rechten des Bundes nahe zu treten, so haben wir ja in Bern viel gescheitere Leute, welche das leicht herausfinden würden und die immer bereit sind, uns andern am rechten oder unrechten Ort auf die Finger zu klopfen. Erlauben Sie mir zum Schlusse noch einen kleinen Hinweis. Gegenwärtig, wenn der Bauer ein krankes Stück Vieh hat, so schickt er sofort zum Arzt. Ist aber ein Glied der Familie krank, so werden zuerst Hausmittel angewendet und wenn das Uebel dadurch nicht gehoben wird, so lässt man den Arzt gleichwohl nicht kommen, sondern die Frau geht für den kranken Mann oder der Vater geht für ein krankes Kind zum Arzt, weil auf diese Weise die Kosten vermindert werden. Ist einmal das Gesetz in Kraft erwachsen, so werden die Leute dem Arzt nicht mehr bloss einen Bericht schicken, sondern denselben kommen lassen und sich vielleicht nicht einmal mit dem nächsten Arzt begnügen, sondern über die Kantonsgrenze hinausgehen und von dort einen Arzt rufen lassen, weil die Leute eben wissen, dass sie die Kosten der ärztlichen Pflege nicht bezahlen müssen, bezw. dass der Einzelne an einem Defizit nur in untergeordneter Weise beteiligt ist.

Meine Herren, Sie werden die Ueberzeugung erhalten haben, dass dieser Gegenstand ungemein wichtig ist. Bei der Detailberatung des Eisenbahnrückkaufgesetzes hatten diejenigen, die sich in der Eintretensdebatte als begeisterte Anhänger des Rückkaufes zu erkennen gaben, allerlei Wünsche auf dem Herzen, und der eine und andere verstieg sich sogar soweit, zu erklären: wenn diesen Wünschen nicht Rechnung getragen wird, so kann ich nicht zum Gesetz stimmen. Es hat z. B. die verehrliche Deputation von Bern durch das Organ des Herrn Dinkelmann vor der Hauptabstimmung eine Kollektiverklärung abgegeben, die nicht ohne Eindruck geblieben ist, dahingehend: wenn in dem und dem Punkte den gerechtfertigten Begehren Berns nicht Rechnung getragen wird, so ist es uns unmöglich, mitzumachen oder wenigstens unsern Wählern diese Gesetzesvorlage zu empfehlen. Nun kommt es mir nicht in den Sinn, in ähnlicher Weise auftreten zu wollen; aber die Bitte möchte ich mir erlauben, ich glaube es sagen zu dürfen, namens der Urschweiz und der entlegenen Gebirgskantone, uns noch etwas weiter entgegen zu kommen, als es seitens der Kommissionsmehrheit der Fall ist. Ich bin überzeugt, dass Sie diese Bitte nicht abschlagen werden. Ich glaube auch an Ihre Solidarität appellieren zu dürfen, sind wir doch alle — die Kleinen wie die Grossen — Kinder des einen lieben, schweizerischen Vaterlandes. Sind die Verhältnisse derart, dass die Existenz gewisser Teile des Landes in Frage gestellt ist, wenn man ihnen nicht ausnahmsweise entgegenkommt, so weiss ich, dass der Ruf um Entgegenkommen in diesem Saale so wenig verhallt, als er im Schweizervolke verhallen würde, wenn die Sache direkt vor das Volk gebracht würde. Ich spreche hier als Freund der Vorlage und möchte Sie bitten, es uns nicht zu verunmöglichen, der Gesetzesvorlage schliesslich zuzustimmen und sie vor unsern Wählern zu verteidigen. Ich glaube, bei der Abstimmung werden einige Tausend mehr Annehmende, kommen sie dann aus Uri, Schwyz oder einem andern Gebirgskanton, keineswegs zu verachten sein. Der Gesetzesvorlage stehen mächtige Gegner gegenüber. Das Schweizervolk wird sich voraussichtlich in zwei grosse Lager teilen; wollen Sie also die Hand, die Ihnen geboten wird, nicht zurückweisen! Ich empfehle Ihnen auf das angelegentlichste, weiter zu gehen, als die Kommissionsmehrheit, und den von mir gestellten Antrag anzunehmen. Ich füge nur noch bei, dass wir uns bemüht haben, den Standpunkt des Herrn Forrer so viel als möglich zu berücksichtigen. Wir verlangen keine Beisteuer für die Kantone, sondern wir verlangen sie für die Kreiskrankenkassen; wir verlangen keine besondere Beisteuer für die Betriebskrankenkassen — die uns allerdings nicht so naheliegen — aber auch keine besondere Beisteuer für die freien Kassen, sondern wir begnügen uns, wenn den eigentlichen Kassen das Leben möglich gemacht wird.

Ich bitte Sie nochmals angelegentlichst, den von mir gestellten Antrag in wohlwollende Berücksichtigung zu ziehen.

Büeler: Ich ergreife das Wort, um Ihnen die Erklärung abzugeben, dass ich zu gunsten des Antrages der Minderheit Ihrer verehrlichen Kommission den s. Z. von mir gestellten Antrag zurückziehe. Der Antrag, wie er nun von Herrn Dr. Schmid begründet worden ist, ist von uns gemeinsam entworfen worden, und ich beantrage Ihnen daher, den Antrag der Minderheit anzunehmen. Die trefflichen Ausführungen des Herrn Vorredners dispensieren mich davon, Ihnen nochmals die gleichen Gründe vor Augen zu führen, die für diesen Antrag sprechen. Ich glaube aber doch betonen zu müssen, dass bei diesem grossen, humanitären Werke die verschiedenen Landesgegenden in ganz verschiedener Weise behandelt werden, und es ist nicht zu verkennen, dass die landwirtschaftlichen Gegenden nicht diejenige Vergünstigung finden, wie die Gegenden, wo sich grosse Arbeitercentren finden. Es ist der unselbständig Erwerbende, welcher die Früchte des Werkes geniesst. Nun giebt es aber eine grosse Zahl von selbständig Erwerbenden, welche arm und bedürftig sind und sich in einer unglücklicheren Lage

befinden, als die Grosszahl der Arbeiter. Alle diese Leute sind auf den Weg der freiwilligen Versicherung gewiesen. Nun sage ich: es ist die Thatsache nicht zu verkennen, dass infolgedessen chronische Defizite entstehen müssen, und der Antrag der Minderheit ist nun derjenige, welcher die Deckung dieser chronischen Defizite bezweckt. Sie können also den Interessen dieser landwirtschaftlichen Kreise dadurch entgegenkommen, dass Sie bei Dekung der Defizite nicht nur die Erhöhung der ärztlichen Kosten, sondern auch die geringere Leistungsfähigkeit dieser kleinen Leute in Betracht ziehen. Wenn gesagt wurde, dass dann auf Kosten des Bundes ungemessene Ausgaben gemacht werden, so teile ich diese Befürchtung nicht. Dieselbe wäre einigermassen gerechtfertigt, wenn der Beitrag des Bundes 70, 80 Proz. betragen würde. Allein da es sich nur um einen Beitrag von nur mindestens 30 Proz. handelt, so dürfen Sie sicher sein, dass die Leute sich schon kontrollieren und unbegründete Forderungen nicht gestellt werden. Es ist erklärt worden, man wisse nicht, wie hoch diese Beiträge zu bemessen seien. Das ist allerdings richtig. Allein Sie müssen nicht verkennen, dass die Leute, welche Beiträge an die Kassen leisten müssen, wissen wollen, was man ihnen giebt und dass der Ausdruck «angemessen» zu elastisch ist, als dass sie sich damit befriedigt erklären könnten. Ich glaube auch nicht, dass die daherigen Leistungen des Bundes ausserordentlich grosse sein werden. Sollten aber auch wirklich diese Ausgaben grosse sein, so finde ich, dass es denn doch ein Gebot der Gerechtigkeit ist, dass in jenen Kreisen, wo Defizite entstehen, dieselben vom Bunde mitgetragen werden sollen. Denn diese Leute müssen ein Defizit tragen, das die Folge eines Gesetzes ist, welches dem Bund allerdings etwa 7 Millionen Ausgaben auferlegt, welche 7 Millionen aber in durchaus ungleicher Weise den verschiedenen Landesgegenden zugewendet werden. Ich will daraus keinen Vorwurf machen; aber ich finde, man solle denjenigen, welche von vorneherein infolge ungünstiger Lage im Nachteil sind, nicht noch durch das Gesetz einen weitern Nachteil zufügen. Ich bin überzeugt, dass die Annahme unseres Antrages, der sich dem Antrage der Kommissionsmehrheit nähert, in unsern Reihen grosse Sympathien erwecken wird, indem sie sehen, dass die eidgenössische Solidarität in einer loyalen und gerechten Weise zur Geltung kommt.

Ming: Ich verdanke dem Herrn Berichterstatter der Kommissionsmehrheit die liebenswürdigen Worte, die er der Not der Gebirgsbevölkerung gewidmet hat, und ich bin ihm sehr dankbar, dass er dieser Not speciell in einer Beziehung steuern will, nämlich in Bezug auf die ärztliche Hülfe, die ihr so oft fehlen muss. Allein die Art und Weise, wie Herr Forrer auch der Gebirgsbevölkerung die ärztliche Hülfe will zu teil werden lassen, ist nach meiner Ansicht absolut unvollkommen und ungenügend. Aus der letzter Tage mitgeteilten Statistik haben Sie gesehen, dass es Gebirgsgegenden giebt, wo ein Arzt 5 bis 6000 Bewohner auf einem Territorium von 300, 400, 500 km² zu besorgen hat. Ich frage nun: Ist einer solchen Bevölkerung geholfen, wenn der Arzt meinetwegen 15, 20 km weit weg wohnt, wenn man eine Tagreise machen muss, um zu ihm zu kommen — ist da der Bevölkerung mit einem Beitrag von 30 Proz. an die Kosten geholfen? Ich sage nein. Sie wissen alle, dass junge Aerzte es nicht lieben, in Gebirgsgegenden hinaufzugehen und dort zu praktizieren. Es ist ja klar, dass dort ihre Ansprüche, welche sie an das gesellschaftliche Leben, den Komfort und alles, was heutzutage einem Kulturmenschen angenehm sein muss, stellen, nicht befriedigt werden, ja sie können sich nicht einmal sagen: wenn ich alt und abgearbeitet bin, steige ich in die Ebene hinunter, um in einer grössern Ortschaft oder Stadt zu praktizieren. Sie haben sich einmal an die Sitten und Gewohnheiten der Bergbewohner gewöhnt und wenn sie in die grössern Ortschaften und Städte kommen, gelingt es ihnen nicht, mit der ihnen dort entgegentretenden Konkurrenz sich abzufinden. Es ist also schlechterdings ausgeschlossen, dass ein solcher Arzt, wenn er lange Zeit im Gebirge praktiziert hat, irgend anderswo sich eine Praxis gewinnen kann. So kommt es eben dazu, dass in jenen Gebirgsgegenden sich niemand niederlässt. Die Praxis ist zu wenig lukrativ, sie ist zu anstrengend und die Annehmlichkeiten, welche vom Leben verlangt werden, können in diesen Gegenden nicht geboten werden. Wenn wir also wirklich wollen, dass diese Verhältnisse geändert werden — und wir können sie ändern — so dürfen wir nicht bloss Entschädigungen an die Arztkosten verabfolgen, sondern müssen dafür sorgen, dass sich wirklich in jenen Gegenden Aerzte niederlassen. Ich wünsche deshalb, im Gegensatz zum Antrag der Kommission, dass Wartgelder ausgesetzt werden. Denken Sie an Fälle, wo ärztlicheHülfe bei Nachtzeit da sein sollte, an Fälle, wo sofortige ärztliche Hülfe oft in den dringendsten Angelegenheiten, welche eine Familie heimsuchen können, gefordert werden muss. Da ist der Familie mit einem Beitrag von vielleicht 30 Proz. an die Kosten absolut nicht geholfen, wenn der Arzt erst einige Stunden weit hergeholt werden muss. Wollen Sie wirklich helfen, so befördern Sie die ärztliche Hülfe möglichst in die Nähe.

Ich habe mir nun erlaubt, Ihnen einen Antrag einzugeben und zwar, wie ich ausdrücklich bemerke, nicht im Gegensatz zu dem Antrag der Herren Schmid und Büeler, sondern neben diesem Antrag. Der Antrag, der scheints noch nicht gedruckt ist, lautet folgendermassen:

«Der Bund bezahlt an Wartgelder für Aerzte in entlegenen, schwach bevölkerten und ökonomisch ungünstig gestellten Gegenden Beiträge von wenigstens 30 Proz.»

Sie werden mir sagen: Da stehen wir vor Ausgaben, die unerschwinglich sind; es weiss kein Mensch, wie weit eine solche Bestimmung führen wird. Wenn Sie die Ihnen ausgeteilte Statistik ansehen und annehmen, dass nur für jene Gegenden, wo auf mehr als 3000 Einwohner kein Arzt sich findet, Beiträge an Wartgelder verabfolgt werden sollen, so werden Sie bloss für etwa 30—40 Aerzte solche auszugeben haben. Je nachdem die finanzielle Lage des Bundes es erlaubt, werden Sie aber noch weiter gehen und nicht bloss auf die Bevölkerungsziffer, sondern ganz besonders auch auf die Anzahl Quadratkilometer, welche ein Arzt zu besorgen hat, Rücksicht nehmen.

Ich spreche in meinem Antrag absichtlich nicht von Gebirgsgegenden, da ich ganz wohl weiss, dass es etwas schwierig ist, den Ausdruck «Gebirgs-

gegend» ganz richtig festzustellen. In der Stadt praktizierende Aerzte finden sehr bald, es sei eine Gebirgsgegend, wenn es sich auch nur um ein Hügelland handelt, das man nicht mit Fuhrwerk oder Velo bequem befahren kann. Umgekehrt würden diejenigen Herren, welche die Subventionen austeilen müssten, nicht so bald eine Gebirgsgegend sehen, sondern würden diesen Begriff lieber etwas einschränken. Ich sage aber: Diese Fürsorge, diese Subvention ist nicht nur nötig für Gebirgsgegenden, sondern für schwach bevölkerte, entlegene, ökonomisch schlecht gestellte Gegenden überhaupt. Ich gehe aber noch weiter. Ich unterschreibe alles das, was die Herren Schmid und Büeler zur Begründung ihres Antrages gesagt haben. Es ist absolut nötig, dafür zu sorgen, dass die Kantone von den Lasten, welche ihnen die Kranken- und Unfallversicherung, hauptsächlich die Krankenversicherung auferlegt, nicht erdrückt werden. Man sagt mir allerdings, die Lasten werden nicht so gross sein, der Bund thue schon jetzt so viel mit seinen Beiträgen, bei guter Ordnung könne also durchaus nicht so viel auf die Kantone entfallen. Meine Herren, wir stehen vor dem Dilemma: entweder braucht es wirklich keinen so hohen Beitrag, dann brauchen Sie nicht davor zurückzuschrecken, oder aber es braucht wirklich grosse Beiträge der Kantone, die sie nur mit Mühe aufbringen können, und dann ist es absolut nötig, dass Sie die Kantone in dieser Beziehung unterstützen. Ich brauche Ihnen nicht zu sagen, dass die Ansprüche, welche heute an die Kantone gestellt werden, schon sehr gross sind, und ich bemerke, dass auch die Vertreter solcher Kantone, welche sich gewöhnlich darüber aufhalten, wenn ein kleiner Kanton einen Anspruch erhebt, doch auch zu gelegener Zeit sich über die grossen Lasten beklagen, welche sie zu tragen haben. Es ist daher absolut nicht am Platz, dass wir die Kantone wesentlich mehr belasten; sobald diese Gefahr wirklich droht, müssen wir sagen: die ganze Vorlage, welche einen humanitär und ökonomisch so guten Kern hat, ist absolut gefährdet, ich möchte fast sagen, sie ist damit begraben. Wenn Sie also nicht wollen, dass die Vorlagen in grosse Gefahr geraten, so müssen Sie den Kantonen über die Entschädigung an die Arztkosten hinaus noch einen weitern Beitrag geben. Und dann sind es gerade wieder die ökonomisch schlechtgestellten, dünnbevölkerten, entlegenen Bezirke, welche in Zukunft bezüglich der ökonomischen Folgen einer Erkrankung viel grössere Ansprüche machen werden, als sie es bis jetzt thun konnten. Sie wissen alle, die Sie mit der Gebirgsbevölkerung irgendwie in Berührung kamen, dass bis jetzt im Gebirge die Gewohnheit die ist, wenn jemand erkrankt zuerst etwas zuzuwarten und Thee zu trinken. Manchmal hat man etwas zu lange gewartet; aber sehr oft ist dabei kein so grosser Schaden eingetreten. In Zukunft wird es anders sein. Wenn der Arzt und die Medikamente umsonst sind und überdies noch eine Entschädigung in Aussicht gestellt wird, werden die Leute sich die Sache nicht zweimal sagen lassen, und so werden sofort Kosten für Arzt und Verpflegung und Entschädigungen gefordert, an die man früher gar nicht dachte. Wie oft kommt es vor, dass eine Frau etwas krank ist, allein sie besorgt die Geschäfte im Hause gleichwohl. Wenn sie aber weiss, dass Arzt und Apotheker bezahlt werden, so wird sie sich viel eher in ihr Schicksal ergeben, als es bis jetzt der Fall war, und es ist das nicht einmal sehr gut, denn der Wille hat auch etwas mit der Heilung der Kranken zu thun, und es ist sehr oft der Fall, dass ein Kranker, der sich aufrafft und den Willen hat, gesund zu sein, viel rascher gesund ist, als ein anderer, der sich in die Krankheit ergiebt. Es ist das eine Erfahrung, die man nicht erst in den Studien über Neurasthenie etc. gemacht hat, sondern welche schon Kant in einer an Hufeland gerichteten Abhandlung ausgesprochen hat. Ich mache auch darauf aufmerksam, wie gross in solchen entlegenen, ökonomisch schwach gestellten Gegenden die Gefahr der Simulation ist. Sie werden sagen, man solle nicht von vornherein alles als schlecht auffassen. Ich bin der letzte, der jemand, der etwas simuliert, den Vorwurf der Schlechtigkeit machen möchte. Ich begreife ganz gut, dass es keine Kunst ist, brav und ehrlich zu sein, wenn man vor vollbesetzter Tafel sitzt und alle Annehmlichkeiten des Lebens hat, und ich kann es einem armen Teufel nicht verdenken, wenn er etwa eine Krankheit etwas länger macht, als sie ist; allein wir können doch nicht dafür sein, dass dies geschieht, denn das ist nicht der richtige Weg, um dem Unglück zu steuern, es ist nicht der richtige Weg, um solchen Leuten Gutes zu thun. Allein in Zukunft werden wir mit diesen Verhältnisssen zu rechnen haben und die Kreiskrankenkassen und zuletzt der Kanton müssen bezahlen. Man kann lange sagen, der Kanton solle aufpassen, der Kanton solle alles mögliche thun, um solche Uebelstände nicht einreissen zu lassen. Meine Herren, in manchen Fällen würde die Kontrolle so viel kosten, als der Uebelstand die Kasse belastet.

Ich behaupte also: das Gesetz, das Sie zu erlassen im Begriffe sind, wird den Kantonen über die vorgesehenen Ausgaben hinaus noch ganz gewaltige Ausgaben bringen, und es sind insbesondere die ärmern, die dünner bevölkerten Kantone, welche sonst schon genug mit der Not zu kämpfen haben, welche diese Ausgaben tragen müssen. Ich erlaube mir deshalb, nebst dem von mir gestellten Antrag Ihnen auch den Antrag der Herren Schmid und Büeler zur Annahme zu empfehlen. Sagen Sie ja nicht, dass dies ganz ungeheure Ausgaben verursache, dass die Kantone dann nicht genug Eile haben können, alle diese Ausgaben auf den Bund abzuwälzen. Der Bund hat bis jetzt eine ganze Menge von Subventionen in Aussicht gestellt, welche von den Kantonen nicht benutzt werden, weil sie den Ihnen zugemuteten Rest nicht aufzubringen vermögen. Wird ein Kanton deshalb, weil er an seine Ausgaben für die Krankenversicherung 30 Proz. erhält, wobei er weiss, dass er die übrigen 70 Proz. selbst bezahlen muss, eine leichtsinnige Aufsicht walten lassen, wird er grosse Ausgaben machen, nur um vom Bund einen Beitrag von 30 Proz. zu bekommen? Ich sage nein.

Ich glaube, Sie dürfen mit gutem Gewissen diese beiden Anträge annehmen. Wenn Sie das thun, so schaffen Sie dem Gesetz eine gewaltige Menge von Freunden, während dies nicht der Fall sein wird, und nicht der Fall sein kann, wenn Sie in dieser Beziehung nicht entgegenkommen. Die ökonomisch schlecht gestellte, die hauptsächlich Landwirtschaft treibende kleinbäuerliche Bevölkerung kann sich die Ausgaben für die Kranken- und Unfallversicherung absolut nicht aufladen, wenn sie die Aussicht hat, auf dem Wege kantonaler Steuern noch weitere

Beiträge an die Kosten der Kreiskrankenkassen leisten zu müssen. Sollten Sie aber glauben, dass dem nicht so ist, dass diese Ausgaben nicht so gross sein werden, so besteht erst kein Grund, weshalb Sie unsere Anträge nicht annehmen könnten; dieselben enthalten ja dann gar keine Gefahr.

Benziger: Als uns Herr Dr. Büeler mit dem Antrage überraschte, einen Beitrag an diejenigen Kassen zu bezahlen, welche Defizite erleiden, mag vielleicht der eine oder andere dem Gedanken des Herrn Forrer gefolgt sein: wenn die Kantone die Verwaltung wollen, so sollen sie auch das Defizit tragen. Ich glaube aber, wir dürfen dem Gedanken nicht so kühl gegenüberstehen, und wir verdanken dem Departement vorerst seine volkstümliche Arbeit, in welcher es den Nachweis geleistet hat, dass der Satz des Herrn Dr. Büeler, es bestehe in den Gebirgsgegenden eine Gefahr für zu teure erste Hülfe, mehr als gerechtfertigt ist. Es hat diese einlässliche, schöne Arbeit denn auch bewirkt, dass die nationalrätliche Kommission in der Ansicht einig war, es solle etwas geschehen, um diese Gebirgsgegenden zu unterstützen. Wir müssen diesem Gedanken schon um so mehr folgen, als wir ja in der Oeffentlichkeit sehr oft der Frage begegnen werden: Wird das neue Institut mehr nur eine Wohlthat für die grossen Centren sein, für welche die Gesetzgebung ohnehin genug sorgt, oder wird die Wohlthat sich auch in die Berggegenden erstrecken? Und wenn die Gefahr naheliegt, dass diesen Gegenden weniger geholfen sein wird, so ist uns ein doppelter Wink gegeben, dass wir darauf bedacht sein müssen, die Sache zu ändern. Nach meinen Begriffen — und ich habe dies in der Kommission mehrmals wiederholt — ist das Schrecklichste, was einer Krankenkasse begegnen kann, ein Defizit, und wenn sich die Defizite wiederholen, so giebt dies eine Entmutigung und führt zum Ruin eines sonst wohlthätigen Instituts.

Nun stehen wir vor der Frage: Wie soll die Unterstützung geschehen? Wollen wir uns nach dem Antrag der Kommission mit dem Ausdruck «angemessen» begnügen oder nach Antrag Büeler-Schmid den Beitrag gerade nennen? Mir will scheinen, es sei in der Gesetzgebung viel angezeigter und nützlicher, die Grenze zu bezeichnen. Es ist damit auch den Launen, wie solche selbst im Budget vorkommen können, viel weniger Thür und Thor geöffnet, als wenn man sagt, an die Defizite können «angemessene» Beiträge geleistet werden.

Dazu kommt meines Erachtens noch ein anderer Umstand. Wenn wir den Antrag Büeler-Schmid annehmen, so kommt die Kontrolle des Bundes, und diese wird den Gründen nachgehen, weshalb einzelne Kreise während einer Reihe von Jahren Defizite aufweisen, an die der Bund Beiträge bezahlen muss.

Zum Schlusse glaube ich auch, dass wenn der Antrag Büeler-Schmid angenommen wird, dann der Antrag Ming weniger nötig ist, denn er ist ja in diesem Antrag inbegriffen. Ich gebe zu, dass die Hülfe eines Wartgeldes gewiss eine sehr wohlthätige ist; allein dies führt zu einer Ergänzung des Gesetzes, die etwas schwer fallen wird. Wenn den Kantonen und Gemeinden, die durch ihre Defizite gerade den Mangel an Aerzten beweisen, ein Beitrag an die Defizite verabfolgt wird, so wird dadurch auch dem Wunsche des Herrn Ming in etwas nachgelebt. Ich kann daher den Antrag Büeler-Schmid unterstützen.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Die Sache lässt sich ausführlich an und droht uns eine ganz kolossale Mehrausgabe des Bundes zu bringen. Darum werden Sie mir noch einige Worte der Entgegnung erlauben.

Es sind schon viele Jahre her, seit dort vorn als Stimmenzähler ein Kollege aus Unterwalden nid dem Walde sass, der selige Herr Durrer. Es handelte sich einmal um die Bundessubvention für die Korrektion eines Baches in Nidwalden. In einer von feurigem Patriotismus getragenen schwungvollen Rede beantragte Herr Durrer, dass wir diesmal ausnahmsweise dem Kanton Nidwalden einen Beitrag von, ich glaube, 60 % an die Kosten verabfolgen, und er versicherte uns, dass, wenn man diesen Beitrag gebe, das Nidwaldnervolk alsdann für alle und ewige Zeiten das bundestreueste der Welt sein werde. Damals gab man regelmässig nur 30 %—40 % Subvention; erst später ist man auf 50 gestiegen. Als die Sache vorbei war, erlaubte ich mir, mich dann dem Bureau der Versammlung zu nähern und den verehrten Vertreter von Nidwalden zu fragen: Aber was hast du auch gedacht, nun plötzlich von 40 auf 60% hinaufzugehen? Er antwortete mir: Ja, weisst du, bei solchen Angelegenheiten muss man die ganze Gebirgsartillerie auffahren lassen und den Bengel hoch hinaufwerfen; das wissen wir aus der Rhetorik auf dem Lyceum; du bist, scheint's, nicht am Lyceum gewesen und hast keine Rhetorik gehabt.» (Heiterkeit.) An diese Begebenheit bin ich erinnert worden, wie ich sah, dass heute wieder die ganze Gebirgsartillerie aufgerückt ist und abgeprotzt hat. Meine Herren! Man hat den Finger gegeben und nun verlangt man die ganze Hand. Erst kommt Herr Schmid mit dem Beitrag von 30 % an die Defizite, dann Herr Ming mit 30 % an die Wartgelder; ich glaubte, es sei das letztere eventuell, im Gegensatze zu Herrn Schmid, gemeint und plötzlich, am Ende seines Votums, überrascht uns Herr Ming mit dem Geständnis, dass er beides wolle, Käse und Kuchen. (Heiterkeit.) Das geht nun wirklich ins Dicktuch. Sehr vieles, was die Herren uns vorgeschlagen haben, ist ja vollständig richtig, und ich glaube, es giebt keinen im Saale, dem nicht das Herz warm schlägt für den Mittelpunkt unseres Vaterlandes, für unsere Gebirgsgegend und die dortige Einwohnerschaft, und deswegen wollen wir da extra etwas dekretieren; es wird das keine unbedeutende Summe ausmachen und wird eine Leistung durchaus neuer Art sein, eine Leistung, an die bis jetzt — merken Sie sich das — jene Kantone selbst noch gar nicht gedacht haben, während doch gewiss alle diese Anträge eben so wohl im Schosse der Kantonsräte der Kantone am Platz gewesen wären, wie heute im Nationalratsaale. Warum sagt man dort nichts? Warum spricht man hievon nur zu uns, in Bern? Man möge die Sache nicht übertreiben; jede Uebertreibung schadet. Ich will nur etwas andeuten. Wenn man zu sehr die finanzielle Situation der Gebirgsgegend und ihrer Bevölkerung hervorhebt, so ruft man der Reaktion, dem Gegenstoss, den Gegenbemerkungen, und man ruft z. B.

der Frage: Erinnert Ihr Euch denn der Thatsache nicht, die auch in sehr verdankenswerter Weise statistisch durch das Departement konstatiert ist, dass gerade die Gebirgsgegenden es sind, welche die arm werdenden Leute in die Niederungen abstossen, in die Bevölkerungscentren von Zürich und Basel und dort die Armenlasten ins Ungeheure vermehren und dort die Krankenkassen, welche wir gründen wollen, ausserordentlich belasten werden? Zweite Frage: wer zahlt die Zölle? das Gebirge oder die Niederungen? Ich will die Zahl solcher Gegenbemerkungen, welche einem naheliegen, nicht vermehren; ich will da niemandem wehe thun und nicht einer Replik rufen, die nur zur Verbitterung führen könnte, sondern lediglich wiederholen: Man soll nicht übertreiben. Wenn ein Vorredner davon spricht, dass hier eine Existenzfrage für die Gebirgsgegenden vorliege, so möchte ich ihn fragen: Warum sind Sie erst jetzt dazu gekommen, den Antrag Büeler zu unterstützen? Warum haben Sie nicht vorher daran gedacht, dass das eine Existenzfrage sei? Warum haben Sie, während Sie doch auch in der Kommission waren, bis heute gewartet, bis Sie zu diesem Antrage griffen, um denselben zu unterstützen? Soviel im allgemeinen.

Nun wollen wir einen Augenblick die Anträge Schmid-Büeler einerseits und Ming anderseits vornehmen, und zwar beginnen wir mit dem Antrage Ming, welcher lautet: «Der Bund bezahlt an Wartgelder für Aerzte in entlegenen, schwach bevölkerten und ökonomisch ungünstig gestellten Gegenden Beiträge von wenisgtens 30%.» Meine Herren! Dieser Antrag geht ausserordentlcih weit und führt uns in ein ganz anderes Gebiet, das durch unsere Vorlage nicht gedeckt wird. Was heisst das: «Wartgeld»? Herr Dr. Ming soll uns einmal den Begriff des Wartgeldes definieren! Es lässt sich darunter sehr vieles und sehr verschiedenes denken. Ein Wartgeld ist es, wenn man dem Arzt für jeden Gang auf eine gewisse Minimaldistanz einen gewissen Betrag giebt; ein Wartegeld ist es, wenn man dem Arzt Fr. 1000 beisteuert, ohne dass er in seinen Taxen irgendwie gebunden ist, so also, dass er seine Taxen fortbeziehen darf. Und Wartegeld ist es wiederum, wenn man dem Arzte Fr. 1000 oder 2000 giebt mit der Bedingung, dass er nur gewisse Maximaltaxen verlange oder die Leute, wenigstens die armen Leute, gratis besorge. Das sind alles Wartegelder. Wie verschieden sind da die Begriffe und überall wollen Sie an solche Wartegelder mindestens 30 % dekretieren? Da muss man näher zusehen, die Sache genau definieren und im Gesetze vorsehen, damit mit dem Worte «Wartegeld» nicht ein ungeheurer Missbrauch getrieben werden kann. Es wird da also an das Wartegeld ein Beitrag verlangt, und wir wissen gar nicht, was das Wartegeld in den Augen des Herrn Ming ist, welche von den verschiedenen Arten gemeint ist. Ich denke, jedenfalls würden Sie solche Beiträge ans Wartgeld nur dann dekretieren, wenn als Gegenstück dafür gesorgt ist, dass die betreffenden Aerzte an gewisse Maximaltaxen gehalten sind, wenigstens für die armen Leute und des weitern auch für die Mitglieder unserer Krankenkassen. Herr Dr. Ming will da Beiträge von wenigstens 30 % an die Wartegelder dekretieren, und ich sage noch einmal: Ist es nicht naheliegend, dass mit dieser Bundessubvention ein ungeheurer Missbrauch getrieben werde? Man dekretiert z. B. pro forma Fr. 1500 Wartegeld; man erhält daran vom Bunde Fr. 500 und dann macht man unter der Hand, ohne dass es verboten ist, noch aus, dass nun die andern Fr. 1000 jeweilen durch einen sehr hohen Mietzins, den der Arzt für die Wohnung im Gemeindehaus bezahlen muss, verrechnet werden, oder auf eine andere Weise. Wie wollen Sie das kontrollieren? Bern ist ja weit weg; der Czar ist weit und nicht einmal besonders beliebt in jener Gegend. Was ist es da für eine Sünde, da mit dem Gelde, mit den Zahlen etwas large umzugehen! «Ich beantrage Ihnen also, Sie möchten den Antrag Ming ablehnen und bemerke nur: Es ist ja gar nicht ausgeschlossen, dass auch nach dem Antrage der Kommission in gewissen Orten der Beitrag an die Mehrkosten des Arztes auf dem Wege der Verabfolgung eines Wartegeldes vereinbart wird. Vereinbarungen sind nicht ausgeschlossen, je nach den Umständen, je nach dem Vorhandensein von Aerzten, nicht nur da, wo eine Gemeinde ein Wartegeld bezahlt, sondern auch da, wo die Gemeinde keines verabfolgt. Unser Antrag geht also noch weiter, ist aber sicherer und begrifflich bestimmter. Und dann wollen wir uns doch enthalten über das Gebiet der Versicherung hinaus in die allgemeine unentgeltliche Krankenpflege hinüberzugreifen, ins Ungewisse und Ungemessene.

Und dann noch etwas! Wir wollen den Kantonen in Erinnerung rufen, dass sie, die für ihre Hoheitsrechte so ängstlich besorgt sind, die Krankenversicherung an sich gezogen haben unter der Begründung, dass sie sich sonst gegen die Entwürfe erheben. Sie sollen daher auch in erster Linie für die Organisation des ärztlichen Dienstes in ihrer Gegend sorgen, sie sollen dafür sorgen, dass die einzelnen Gegenden mit Aerzten versehen sind. Es geht zu weit, wenn man dies dem Bunde zumutet. Wir wollen bei der ursprünglichen Absicht bleiben und die Kranken- und Unfallversicherung ordnen und das Uebrige der Zukunft und den Kantonen überlassen.

Nun der Antrag des Herrn Schmid, dem sich auch Herr Büeler beigesellt. Nach meinen Begriffen ist dieser Antrag durchaus abzulehnen. Herr Schmid hat in der Kommission den Antrag gestellt, und heute wiederholt: «Der Bund bezahlt an Versicherungskreise, welche infolge ungünstiger topographischer Verhältnisse oder geringer Leistungsfähigkeit der diesen Kreisen angehörenden Versicherten Defizite aufweisen, einen Beitrag von wenigstens 30 % des daherigen Defizits.» Der Antrag ist erstens formell durchaus unannehmbar, und obgleich ich ja gar wohl weiss, dass meine Kollegen von Schwyz und Uri zu Hause auch sehr beschäftigt sind, wie der Sprechende, so wäre doch zu erwarten gewesen, dass Sie in der Zwischenzeit die Sache etwas annehmbarer formuliert hätten. Es heisst hier: «Der Bund bezahlt an Versicherungskreise, welche . . . Defizite aufweisen.» Die Versicherungskreise weisen keine Defizite auf, sondern nur die Jahresrechnungen der Krankenkassen. Das müsste also so wie so anders gefasst werden. Nun zur Sache, um mich nicht an die Form zu halten, die ja ins Reine gebracht werden könnte, wenn der Gedanke als solcher die Mehrheit der Versammlung für sich hätte.

An die Defizite der Krankenkassen also, wollen wir sagen, muss der Bund unter gewissen Bedingungen wenigstens 30 % beitragen. Erinnern Sie

sich nun nur an eines. Die Defizite der Krankenkassen sollen nicht sofort von der Allgemeinheit getragen werden, sondern in erster Linie von der Kasse selbst. In erster Linie sind nach dem Entwurfe hiefür zu verwenden die vorhandenen Reserven und die Verbandreserven, die überall angestrebt werden. In zweiter Linie soll mit Bezug auf das Defizit ein Uebertrag auf neue Rechnung stattfinden, und in dritter Linie soll man die Prämie erhöhen. Eine Kasse kann ja Defizite haben, weil sie nur sehr geringe Prämien bezieht; darum soll sie zuerst die Prämien bis zum gesetzlichen Maximum erhöhen. Wie wird es sich aber machen, wenn Sie einfach sagen: An diese Defizite muss der Bund wenigstens 30 % bezahlen? Da kommt es nicht darauf an, ob Reserven da sind, ob eine Verbandsreserve einzutreten geneigt wäre; es kommt nicht darauf an, wie hoch die Prämie ist, sie kann beim Minimum verbleiben und dennoch müsste der Bund an die Defizite 30 % beitragen. Ist das Ihr Wille? Ich glaube es nicht.

Nun will der Antrag Schmid-Büeler die Verpflichtung zur Defizittragung allerdings an gewisse Bedingungen knüpfen. Das Defizit muss entstanden sein infolge ungünstiger topographischer Verhältnisse oder geringer Leistungsfähigkeit der diesen Kassen angehörenden Versicherten. Mit den «ungünstigen topographischen Verhältnissen» wären wir einverstanden; ich nehme an, es wären das die entlegenen Gebirgsgegenden, nur etwas gebildeter ausgedrückt, und ich will darüber kein weiteres Wort verlieren. Das ist der Fall des Kantons Uri und des Kantons Schwyz. Nun sagt aber der Antrag «oder geringer Leistungsfähigkeit der diesen Kreisen angehörenden Versicherten». Dieser Antrag geht nun sehr weit; er geht vom Gebirge weit hinunter in die Niederung; also nicht nur da, wo die Gebirgsgegend in den Kreis hinein reicht, sondern auch da, wo die Kasse in den Niederungen verbleibt, aber nur schwach bevölkertes Land umfasst, auch da muss dieser Artikel Anwendung finden und müssen mindestens 30 % an die Defizite gegeben werden. Wir sind ja sehr dankbar für diese gütige Fürsorge von seite der Gebirgsbewohner für die Gegend, der wir angehören; aber wir wollen diese Fürsorge nicht, denn wir denken in erster Linie an das Gesamtvaterland und die Kasse der Nation hier in Bern. Das geht ins Ungemessene. Weiter: ist es gerecht, dass nur in den Fällen, wo diese Bedingungen zutreffen, die Defizittragung mit 30 % durch den Bund stattfinden muss und nicht auch in andern? Man giebt in der Regel nichts, aber in zwei bestimmten Fällen giebt man wenigstens 30%, nämlich erstens für entlegene Gebirgsgegenden, und zweitens bei geringer Leistungsfähigkeit der Kassenangehörigen; sonst aber darf man nichts geben. Nun giebt es noch viele andere Fälle, wo ein Bundesbeitrag sehr angezeigt wäre, z. B. den Fall einer Epidemie. Eine Epidemie kann eine Kasse, welche sonst gut steht, dem Ruin nahe bringen, und da wollen die Herren Büeler und Schmid keinen Rappen geben; das soll also ohne Beitrag des Bundes vorbeigehen. Wollen Sie das? Ich denke nein.

Was ist es weiter für eine Logik, dass man vorschreibt, in diesen Fällen, die hier im Antrag Schmid-Büeler definiert werden sollen, giebt man mindestens 30 %, in allen andern Fällen nichts? Da haben Sie also einen Sprung von gar nichts zum Minimum von 30%; Sie haben keine Abstufung, keine Möglichkeit der Bemessung der Beiträge zwischen nichts und 30 % in der Weise, dass man in gewissen Fällen nur 5, 10 oder 20 % geben kann; man muss immer auf 30 % gehen oder darf gar nichts geben. Das ist keine Logik, keine Staatsraison. Es müsste die Sache wirklich anders gefasst und eine Latitüde gegeben werden!

Wer entscheidet endlich da über die Frage, ob die Bedingungen, wie sie im Antrag Schmid-Büeler formuliert sind, zutreffen? Wer entscheidet über das Zutreffen der geringen Leistungsfähigkeit der diesen Kreisen angehörenden Versicherten? Ich denke, der Bundesrat. Diesmal geniesst der Bundesrat das unbedingte Vertrauen der verehrten Kollegen aus Schwyz und Uri. Aber das ist eine äusserst schwierige Aufgabe; ich möchte nicht in einem Kollegium sitzen, welches da zu entscheiden hätte; denn da kann man sicher sein, dass gewisse Fälle abgelehnt werden müssen, und dass immer derjenige, der nichts kriegt, seine Unzufriedenheit empfindet und äussert, weil man andern in ganz ähnlichen Verhältnissen etwas gegeben habe. Und da wollen Sie dem Bundesrat die Entscheidung überweisen, bei einer so vagen Aufstellung und Formulierung der Bedingungen? Es ist schon schwer genug, wenn man von entlegenen Gebirgsgegenden spricht, aber man kann sich doch darunter Etwas denken; das Samnaun und das Maderanerthal sind entlegene Gebirgsgegenden; Altdorf dagegen noch nicht. Das wird sich also machen. Wenn Sie hingegen auf die Leistungsfähigkeit der Mitglieder der Krankenkassen abstellen, so stehen Sie vor einem unbestimmten Etwas, und es ist ungeheuer schwer, hier das Richtige zu finden, die richtige Formel für die Verordnung aufzustellen. Ich warne Sie sehr davor. Also nochmals, wer soll entscheiden und nach welchen Grundsätzen soll die äusserst schwierige Frage der geringen Leistungsfähigkeit entschieden werden. Auf welchen Zeitpunkt kommt es bei Bemessung der Leistungsfähigkeit an?

Ich bitte also, Sie möchten diese Anträge weder einzeln noch kumulativ annehmen, sondern sich mit dem begnügen, was Ihnen die Kommission in guten Treuen vorschlägt. Wir betrachten das als Anfang; wenn sich ergiebt, dass den Gebirgsgegenden damit nicht geholfen ist, so wird die Nation wieder bereit sein, noch mehr zu helfen. Machen wir einen bescheidenen Anfang und lassen wir uns nicht schrecken durch die Drohung, dass man in den Gebirgsgegenden das Gesetz verwerfen werde. Die andern Gegenden haben auch Leute, die stimmberechtigt sind, und da könnte es umgekehrt so tönen: Wenn Ihr uns, die wir die Zölle aufbringen, und das Proletariat jener Gegenden bei uns aufnehmen müssen, nichts gebt, während ihr jenen Gegenden so viel gewährt, so wollen wir von einer solchen Verschwendung der Bundesgelder nichts wissen, sondern wir verwerfen das Gesetz. Man soll nicht so sehr drohen, das verschlägt bei uns nicht mehr, wir sind ja alle gute Eidgenossen und sehen alle immer nur auf die Sache. (Heiterkeit.)

Ich beantrage Ihnen also, Sie möchten die Anträge einzeln und kumulativ ablehnen.

Schmid, (Uri): Wollen Sie gestatten, in aller Kürze und Ruhe auf die Ausführungen des Herrn Forrer zu antworten. Ich bedaure, dass der Herr Kollege nicht gut gelaunt zu sein scheint.

Wenn Herr Forrer erklärte, dass die Kommissionsmehrheit in guten Treuen ihren Antrag formuliert habe, so nehme ich diese gute Treue auch für die Kommissionsminderheit und für diejenigen in Anspruch, welche diesen Antrag unterstützt haben. Ich will hier gleich beifügen, dass der Sprechende in der Kommission keineswegs allein war, sondern dass vier Herren Kollegen damals meinen Antrag formell und materiell zulässig erklärten. Herr Forrer hat mit einem Geschichtchen begonnen. Es thut mir leid, dieses Geschichtchen nicht ohne weiteres hinnehmen zu können. Aber es war ja das Geschichtchen zugestutzt auf die heutigen Verhandlungen! Ich erinnere mich an die betreffenden Verhandlungen sehr genau. Es handelte sich um die Subventionierung der Verbauung eines Baches in Nidwalden. Der Nationalrat hat 40 % bewilligt und der Ständerat hat eine Erhöhung auf 50 % eintreten lassen auf Antrag des Sprechenden. Herr Nationalrat Durrer sel. hat sich nun Mühe gegeben, den Nationalrat zu bestimmen, diesen Beschluss des Ständerates zu acceptieren. Wie er diesen Antrag begründete, weiss der Sprechende nicht; ich weiss nicht, ob Herr Durror sich so ausgedrückt hat, wie Herr Forrer uns erzählt hat. Da wir Advokaten einander gegenüber etwas mistrauisch sind, wird Herr Forrer es nicht übel nehmen, wenn ich ihm im allgemeinen, aber nicht aufs Wort glaube.

Nun zur Sache selbst. Es ist wohl zu unterscheiden zwischen dem Antrag Ming und dem Antrag Büeler-Schmid-Benziger — ich nehme auch das Verdienst des Herrn Benziger als Unterstützung unseres Antrages in Anspruch, und es wäre nicht recht, wenn sein Name auf der Seite bliebe. Ich bin durchaus zufrieden, wenn Sie unsern Antrag annehmen. Ich verlange weder Käse noch Kuchen, auch keinen Käskuchen, sondern bin zufrieden, wenn Sie uns geniessbares Brot geben, das wir unserer Bevölkerung bieten können. Es kommt mir nicht darauf an, die ganze Hand ergreifen zu wollen — sie könnte unter Umständen etwas wuchtig werden — sondern ich begnüge mich, wenn man zu dem kleinen Finger, den man uns geboten hat, noch einen weitern Finger zugiebt.

Ich habe einmal geglaubt, Herr Forrer sei in einer Gebirgsgegend aufgewachsen; das Zeug zum Leben im Gebirge hätte er. Aber ich habe mich überzeugen müssen, dass meine Ansicht eine irrige war. Wer die Gebirgsgegenden kennt und das Leben, das die dortige Bevölkerung führt, wird geneigt sein, viel weiter entgegenzukommen, und nicht durch theoretische Schrullen, wie Herr Wunderly sagen würde, sich zu sehr beeinflussen lassen. Die Bevölkerung unserer Gebirgsgegenden ist eine arme Bevölkerung, die mit der Not des Lebens zu kämpfen hat, wie kaum eine zweite, mit einer Not, von der man in Winterthur, Zürich, etc. nichts weiss. Aber die Bevölkerung im Gebirge ist eine freie Bevölkerung, eine gut eidgenössische Bevölkerung, so treu unserm Vaterland als irgend eine in den grössern Kantonen und Städten, und nun wirft man uns vor, wir seien immer bereit, am Bunde zu schröpfen, aber in den Kantonen wollen wir nichts leisten. Ich will nicht unbescheiden sein, ich hätte auch keinen Grund dazu, aber da Herr Forrer in den wenigen freien Stunden, die er hat, sich auch in den andern Kantonen und kantonalen Gesetzgebungen umsieht, möchte ich ihm doch empfehlen, das Armengesetz des Kantons Uri zu studieren, das von unserer letzten Landsgemeinde einstimmig acceptiert worden ist. Es ergiebt sich daraus, dass wir in unserem Kanton bereit sind und den Mut haben, nach Massgabe der Kräfte, über die wir verfügen, Anforderungen an die kantonalen Finanzen zu stellen zu gunsten ärmerer Kreise und Gemeinden.

Meine Herren! Es hat mir etwas weh gethan, ich will es sagen, denn es ist besser, man schütte das Herz aus, dass Herr Forrer in gewissem Sinne uns den Vorwurf gemacht hat, dass wir die armen Leute in die Fabrikstädte abgeben und sie nicht unterstützen. Ich appelliere an diejenigen Herren, welche in Fabrikstädten wohnen, und frage sie, ob sie nicht geneigt sind, unsere Bevölkerung immer wieder aufzunehmen und ob dies nicht eine Klasse von Arbeitern ist, die sich sehr gut brauchen lässt. Ich darf wohl sagen: Nicht die Fabrikstädte haben Anlass, über uns sich zu beschweren, sondern wenn jemand Anlass hat, sich zu beschweren, so sind wir es, indem uns diese Leute, wenn sie abgearbeitet sind, einfach wieder zurückgesandt werden. Ich mache in dieser Beziehung niemand einen Vorwurf, ich gebe zu, dass es ehrenwerte Ausnahmen giebt; aber es sind mir Fälle bekannt, wo Leute arbeitskräftig ausgezogen und gebrochen, ich möchte fast sagen an Leib und Seele gebrochen, zurückkamen, um mit Hülfe der Armenunterstützung die letzten Lebenstage in ihrem Heimatkanton zuzubringen.

Den Antrag des Herrn Ming unterstütze ich nicht; Herr Ming wird ihn schon selber verteidigen, wenn es nötig ist. Ich hätte es gerne gesehen, wenn er sich dazu hätte verstehen können, unsern Antrag anzunehmen. Ich mache ihm keinen Vorwurf, dass er weiter gegangen ist. Ich weiss, dass er, wenn er viel verlangte, damit nicht die Absicht verfolgte, wenigstens das durchzudrücken, was wir verlangen, sondern dass sein Antrag der wirklichen Uberzeugung entsprungen ist.

Und nun unser Antrag, den Herr Forrer unter seine scharfe Lupe genommen hat. Man findet ihn für formell unannehmbar. Ich muss Herrn Forrer aufmerksam machen, dass ihm diese Erkenntnis etwas spät gekommen ist. In der Kommission sprach er nichts davon, dass formelle Bedenken vorliegen. Seither hat er darüber studiert und hat nun gewisse formelle Haarspaltereien ins Feld geführt. Ja, wenn nur das das Gewissen meines sehr verehrten Kollegen und Freundes Forrer belastet, so bin ich sehr gerne bereit, statt «Versicherungskreise», «Kreiskrankenkassen» zu setzen und ferner beizufügen «welche . . in ihren Jahresrechnungen Defizite aufweisen». Herr Forrer sagt ferner, es könnte den Leuten einfallen, nur 1 Proz. Prämie zu beziehen. Ich bin daher einverstanden, dass beigefügt werde: «ungeachtet des Bezugs der gesetzlich zulässigen Maximalprämie». Wir wissen von vorneherein, dass wir die 4 Proz. in Anspruch nehmen müssen, da wir mit weniger nicht auskommen; wir haben uns mit diesem Gedanken auch schon längst vertraut gemacht. Ich proponiere Herrn Forrer also auch hier ein Entgegenkommen und hoffe, dass er nun auf seine Opposition

verzichten wird. Wir verlangen nicht, dass er sich an unsern Wagen spannen lasse; aber ich möchte ihn bitten, wenigstens eine Fahrt mit uns zu unternehmen, es wird ihm weder am Leib noch an der Seele schaden.

Man hat uns den Vorwurf gemacht, man wisse nicht, in wessen Hand der Entscheid darüber gelegt werden solle, ob in der That geringe Leistungsfähigkeit beim Vorhandensein eines Defizits den betr. Versicherungskreis berechtige, einen Beitrag von 30 Proz. zu verlangen. Natürlich wollen wir diesen Entscheid in die Hände des Bundesrates legen. Man sagt, damit werde dem Bundesrat zu viel zugemutet. Allein die Kommissionsmehrheit macht dem Bundesrat die gleiche Zumutung. Ich lese in ihrem Antrag: «Der Bundesrat trifft auf dem Verordnungswege nähere Bestimmungen über die Art und Weise der Berechnung und Ausrichtung der Beiträge. Er setzt diese jeweilen im einzelnen fest.»

Ich stehe also ganz auf dem Boden der Kommissionsmehrheit. Es ist uns nichts weniger in den Sinn gekommen, als den Bundesrat zurücksetzen oder ihm Kompetenzen zuweisen zu wollen, deren Uebernahme ihn unter Umständen genieren oder ihm zu schwer werden könnte. Meine Herren, ich bin Ihrerseits missverstanden worden, wenn mein Antrag so aufgefasst worden sein sollte, wenn uns nicht entsprochen werde, so werden wir gegen das Gesetz Stellung nehmen. Wir haben uns darauf beschränkt zu erklären, man solle uns unsere Stellung nicht zu sehr erschweren und uns die Möglichkeit geben, als Verfechter des Gesetzes vor unsere Wähler zu treten. Diesfalls sind wir nicht zu unbescheiden und wenn man Vorwürfe machen wollte, so wären sie bei anderm Anlasse gegenüber andern Vertretern besser angebracht gewesen, als gegenüber Ihren gehorsamen Dienern, die sich, als Vertreter kleiner Kantone, von vorneherein einer gewissen Bescheidenheit befleissen müssen (Heiterkeit), die nicht allen zukommt.

Ich unterstütze neuerdings den Antrag Büeler-Benziger-Schmid.

Ming: Ich habe mir während der Beratung erlaubt, eine Reihe von Anträgen zu stellen, welche dahin zielten, die Ausdehnung der Versicherung, wie sie von unserer Kommission vorgeschlagen wurde, einzuschränken. Ich bezweckte, die Aufnahme der Mitglieder einzuschränken, ebenso den Uebertritt von den freiwilligen zu den obligatorischen Kassen und umgekehrt. Es war mir damals klar, dass je mehr Ansprüche wir an die Kasse machen, desto grösser auch die Defizite sein müssen, welche die Kreiskrankenkassen und die Kantone zu tragen haben. Ich habe mich auch sehr leicht darein gefügt, als der Antrag auf eine möglichst weitgehende Bundesunterstützung an die Kreiskrankenkassen verworfen wurde, indem ich mich damit tröstete, man werde eine indirekte Unterstützung zu gunsten derjenigen Bevölkerungskreise, welche sie wirklich nötig haben, in Aussicht nehmen. Ich konstatiere nun, dass in meinem Antrag keineswegs nur etwa die Gebirgsgegenden genannt sind, als deren Vertreter ich hier zu sprechen die Ehre habe, sondern, wenn Sie meinen Antrag annehmen, werden alle schwach bevölkerten Bezirke, alle ökonomisch ungünstig gestellten Gegenden in Berücksichtigung gezogen. Ich glaube, durch meinen Antrag werde jenen Gegenden am besten geholfen. Wenn Sie nicht dafür sorgen, dass die Aerzte wirklich in die Nähe der Kranken kommen, so werden die Wohlthaten des Gesetzes für einen grossen Teil unserer Bevölkerung illusorisch sein. Sie können die in dieser Beziehung von mir namhaft gemachten Uebelstände nur dadurch vermeiden, dass Sie Wartgelder stipulieren. Herr Forrer hat zwar in Aussicht gestellt, dass auch nach seinem Antrage solche Wartgelder gegeben werden können; indessen muss ich bemerken, dass ich dem Wortlaut des Antrages eine solche Interpretation nicht entnehmen konnte.

Herr Forrer hat den Begriff Wartgeld in sehr genialer Weise auf drei verschiedene Weisen interpretiert. Nach dem Wortlaute und dem Sinne meines Antrages kann unter Wartgeld nichts anderes verstanden werden, als der Betrag, den man dem Arzte giebt, damit er an einem bestimmten Orte residiert. Ich habe dem Ausdruck keinen andern Sinn beigelegt und dass eine solche Interpretation desjenigen, der einen Antrag stellt, sofern sie unwidersprochen bleibt, doch eine gewisse Bedeutung hat, wie die Erklärung des Herrn Forrer, welche, wie es scheint, vom Chef des Landwirtschaftsdepartements unterstützt wird, scheint mir selbstverständlich. Ich glaube also, Sie werden in dieser Beziehung in keinerlei Gefahren hineingeraten.

Herr Forrer befürchtet, wenn wir so weit gehen und Beiträge an Wartgelder ausrichten, so werden wir in andern Fällen, z. B. im Falle von Epidemien, nicht mehr eintreten können. Meine Herren, die Epidemien sind, soweit meine Erfahrungen im Krankenkassenwesen reichen, durchaus nicht das Gefährlichste, was eine Krankenkasse treffen kann. Die Epidemien nehmen wohl während kurzer Zeit einen Teil, vielleicht einen wesentlichen Teil der Mitglieder der Kassen weg, aber gewöhnlich sind es solche, welche bereits an Schwäche, Kränklichkeit etc. leiden, und dadurch kommt eine viel grössere Anzahl von Leiden nicht zum Ausbruch, die im Laufe der nächsten Zeit ausgebrochen wären. Nein, viel gefährlicher sind die chronischen Krankheiten, viel gefährlicher sind gewisse Sitten, die in ganze Bevölkerungsklassen eingedrungen sind, wie der Alkoholismus, der in verschiedenen Teilen der Schweiz, direkt oder indirekt, den 10. Mann dahinrafft.

Man sagt, es sei etwas ganz Unbilliges, dass wir jetzt vom Bunde und gegenüber den Städten noch mehr verlangen, da wir daran gewöhnt seien, unser Proletariat in die Städte abzuschieben. Meine Herren, ich glaube, dass die Städte über dieses sog. Proletariat sehr froh sein dürfen. Nach der Statistik ist festgestellt, dass die in Städten geborene und wohnende Bevölkerung nach zwei oder drei Generationen aufgerieben ist und dass es gerade des «Proletariates» vom Lande bedarf, um die städtische Bevölkerung, die durch Tuberkulose, Alkoholismus etc. dahingerafft wird, wieder zu ersetzen. Seien Sie also froh, dass Sie vom Lande her einen gesunden Kern in die Städte bekommen, sonst wären nach zwei, drei Generationen Ihre Grossstädte einfach entvölkert. Sie sollten deshalb das Möglichste thun, damit die Landbevölkerung möglichst gesund ist, dass es ihr möglich wird, in diesen gesunden Gegenden draussen zu wohnen, dort Kinder zu zeugen

und gesund aufzuziehen, um sie später wieder als gesundes Bevölkerungsmaterial in die Städte zu schicken. Ich begreife daher nicht, wie Herr Forrer, dem jene statistische Thatsache nicht unbekannt sein soll, uns einen Vorwurf machen will, wenn wir, die wir einen wirklich harten Kampf ums Dasein führen müssen, gewisse Vergünstigungen verlangen.

Es hat mir noch etwas weiteres nicht recht gefallen in dem, was Herr Forrer sagte. Er hat auseinandergesetzt, wenn Wartgelder oder überhaupt eine Subvention stipuliert würde, so könnte dies eine Interpretation zur Folge haben, welche den Zar, der weit sei, den Bund, um sein Geld bringen könnte. Meine Herren, vor allem ist zu sagen, dass dafür gesorgt ist, dass wir einfachen Leute draussen auf dem Lande mit unserer Interpretationskunst schon lange am Berge stehen, während die andern noch rüstig vorwärts schreiten, sodass es uns absolut unmöglich ist, vermöge unserer Interpretationskunst uns irgendwelche Vorteile zu erwerben; denn wenn man es versuchen wollte, so kommen die Herren mit dem grossen Lineal, schlagen uns auf die Finger und sagen: so interpretiert man! Sie brauchen also nicht zu befürchten, dass uns unbilligerweise etwas zukommen könnte. Ich glaube, dass man uns den indirekt gemachten Vorwurf, als wären wir ungenierter als andere und als wären wir so sehr bereit, uns Vorteile zu verschaffen, mit Recht nicht machen kann. Ich glaube auch, Herr Forrer meint es nicht so böse; wie ich ihn kenne, hat er das in der Hitze des Gefechtes gesagt; er hat den gleichen rhetorischen Grundsatz befolgt, dass man etwas mehr behaupten müsse, als man mit Recht behaupten könne. Ich möchte Herrn Forrer bitten, er möchte nicht das ganze Gesetz, sein liebes Kind, dadurch aufgeben, dass er fest auf seinem Schein beharrt und gar nirgends entgegenkommt. Es scheint mir, die Sache sei ihm verleidet und er möchte am liebsten von dem Gesetze nichts mehr wissen. Das Gesetz enthält einen ganz ausgezeichneten socialen Kern; der Sprechende speciell ist sehr für dasselbe, und er darf ganz wohl sagen aus eigenem Interesse, vorausgesetzt, dass nicht die Finanzen des eigenen Landes dadurch ruiniert werden. Man kann schon sagen: jetzt haben wir die Sache gemacht, alles ist schön angelegt und formell richtig, der Bund giebt viel Geld, aber nun schaut selber zu, wie ihr im übrigen fertig werdet. Allein wenn wir eben den Rest nicht aufzubringen wissen, weil wir sonst schon viele Verpflichtungen haben, so müssen wir einfach erklären: wir können nicht.

Meine Herren, es würde mir sehr leid thun, wenn Sie alle diese Anträge, gemäss dem Antrage des Herrn Forrer, einfach auf die Seite schieben würden. Sie würden dadurch — ich muss es Ihnen sagen — einem grossen Teil der Bevölkerung das Gesetz recht unannehmbar machen.

Steiger: Ich erlaube mir nur wenige Worte, um den Antrag der Kommission Ihnen ebenfalls zu empfehlen und ich glaube das thun zu dürfen, angesichts der Anträge des Herrn Ming auf der einen, der HH. Schmid, Büeler und Benziger auf der andern Seite, da ich persönlich an die 20 Jahre mitten in einer Gebirgsbevölkerung gelebt habe. Ich glaube, man hat sich viel zu viel Mühe gegeben, hier von der Notwendigkeit, dass man der Gebirgsbevölkerung auch noch besonders zu Hülfe komme, zu sprechen; darüber sind wir ja alle einig, darüber streitet man sich ja gar nicht, und es kann keiner von den Herren, welche gesprochen haben, für sich das Verdienst in Anspruch nehmen, dass er speciell an die Gebirgsbevölkerung gedacht habe und für sie sorgen wolle; das ist der gemeinsame Boden, auf dem wir stehen und der Antrag der Kommission will dies thun; es fragt sich nur, in welcher Weise und auf welchem Boden. Da muss ich nun bekennen: seit den Kommissionsverhandlungen habe ich noch öfter über den Antrag Schmid nachgedacht und bin immer wieder zur Ueberzeugung gekommen, dass in diesem Antrage nicht der richtige Weg gegeben sei.

Der Antrag Schmid nimmt von vorneherein an, es werde entlegene Berggemeinden oder auch andere Gegenden geben, wo die Versicherten eine geringe Leistungsfähigkeit besitzen, es werde Krankenkassen geben, welche notwendig an Defiziten leiden. Ich bestreite das. Es dürfen eben die Kassenkreise, deren Organisation ja unter Zustimmung und Beifall des Herrn Dr. Schmid den Kantonen übertragen worden ist, von vorneherein nicht so klein, so schwach organisiert werden, dass man sich sagen muss: es ist unmöglich, dass sie bestehen. Wenn man von einem Kreise zum voraus die Ueberzeugung hat, dass er nicht bestehen kann, so schaffe man eben grössere und stärkere; dazu haben die kantonalen Behörden vollständig freien Spielraum. Herr Schmid hat nun zwar gesagt, die Gemeinden lassen sich nicht gerne verschmelzen, man habe das auch bei der Vollziehung des Betreibungs- und Konkursgesetzes gesehen, dort habe man auch jeder Gemeinde einen Betreibungsbeamten bewilligen müssen. Das ist auch im Kanton Bern der Fall, wenn nicht bei jeder Gemeinde, so doch bei jeder Kirchgemeinde. Wir haben auch kleine Gemeinden, eine ziemliche Zahl, die nicht einmal 200 Einwohner zählen und manche unter 300, 400 und 500; wir haben gegen 100 Gemeinden, welche für sich allein auch nicht im stande wären, eine gesunde, kräftige Krankenkasse zu bilden. Aber so vernünftig werden sowohl die Urner als die Berner in diesen kleinen Gemeinden sein, dass sie sich sagen: es ist nicht klug, wenn wir für uns allein eine Krankenkasse haben wollen; wir wollen also mit der Nachbargemeinde A oder B oder mit beiden zusammen eine Kasse bilden- die von vorneherein eine gewisse Anzahl obligatorische Mitglieder zählt, so dass man erwarten kann, in normalen Zeiten mit einer normalen Prämie auszukommen. So gescheit werden ganz gewiss im hintersten Bergthale unsere Leute sein, wenn man ihnen die Sache erklärt und wenn sie mit der Tragweite bekannt gemacht werden, und wenn die Leute in solchen kleinen Gemeinden nicht von selbst diesen Verstand haben, so wird die kantonale Behörde, welche schliesslich die Kreise zu umschreiben und die Krankenkassen zu organisieren hat, den Verstand haben und diese Kassen kräftig und gross genug organsieren. Denn ich stehe mit voller Ueberzeugung zum Antrage der Kommission in der Richtung, dass den entlegenen Berggegenden etwas mehr entgegengekommen werden muss, als den übrigen Kreiskrankenkassen, weil eben die ärztliche Hülfe viel mehr kostet. In der Stadt kostet ein Besuch vielleicht

Fr. 2; in den entlegeneren Gegenden aber kann er Fr. 20 und mehr kosten. Die Statistik, die Ihnen verteilt worden ist, giebt uns Aufschluss, dass man in Oesterreich die Beobachtung gemacht hat, dass diejenigen Gegenden, welche eine wenig dichte Bevölkerung besitzen, in ihren Krankenkassen höhere Arztkosten aufweisen als die dichtbevölkerten. Aber eine andere interessante Erscheinung geht aus dieser Stastitik auch hervor, dass nämlich die Krankheitsdauer in jenen wenig bevölkerten Gegenden wieder kürzer ist, sodass sie durchschnittlich per Krankheitsfall circa 13 Tage beträgt, während der Durchschnitt in den dichtbevölkerten Kreisen 17 Tage beträgt. So gleicht sich die Sache etwas aus, aber nicht ganz; es bleibt die wenig bevölkerte Berggegend immerhin mit 100 Proz. belastet, also mit 10 Proz. über dem Durchschnitt, während die Kassen in dicht bevölkerten Kreisen auf 80 Proz. kommen. Wir müssen also einen Ausgleich treffen, können ihn auch nach der Fassung der Kommission treffen, und dann sind wir ja auch wieder da, wenn man hiemit vielleicht noch nicht das Gewünschte erreicht hat. Es ist doch besser, nicht von Anfang an einen falschen Weg einzuschlagen, sondern einen solchen, wo man von Jahr zu Jahr entgegenkommen kann und wo die Bundesversammlung auf den Bericht, der ihr jedes Jahr gegeben werden wird, die Summen neu bewilligen kann; wenn es mehr braucht, wird sie auch mehr geben.

Hinsichtlich der Wartgelder an Aerzte muss ich bekennen, dass mir der Gedanke des Herrn Ming ausserordentlich sympathisch wäre; aber wir können ihn, wie schon gesagt wurde, nicht bei der Versicherung anbringen; das geht nicht in die Versicherung, sondern das ist ein Stück Armen- und Krankenpflege. Der Arzt wird mit Wartgeld nicht bloss angestellt, um die Versicherten, sondern alle Kranken in der Gemeinde zu behandeln, sei es gratis gegenüber Armen oder zu bestimmten Taxen gegenüber den Andern. Wir kommen auch hier viel eher zum Ziel, wenn wir die Sache den Versicherungskassen überlassen; da kann es ja der Fall sein, dass eine Kreiskrankenkasse sagt: anstatt so und so viele tägliche Besuche eines Arztes bezahlen zu müssen, der drei bis vier Stunden weit herkommt, wollen wir doch lieber von der Krankenkasse aus ein Wartgeld ausrichten; dann bekommen wir auch von der Gemeinde und dem Kanton einen Beitrag. So wird man zu dem Ziele gelangen, das sich Herr Ming so schön und richtig vor Augen gestellt hat.

Man sei also bedacht auf eine richtige Organisation der Kreiskrankenkassen, man sei darauf bedacht, dass auch die richtigen Verbände geschaffen werden, welche einen gegenseitigen Ausgleich bilden, welche gegenseitig mit ihren Reserven einander beispringen können; dann wird es nicht so schlimm werden mit den Kassen in solchen Gegenden, wie sie die Herren Schmid und Büeler im Auge haben. Jedenfalls dürfen wir nicht von Anfang an sagen: es giebt Kassen, welche chronisch an Defiziten leiden müssen; durch richtige Organisation können wir dieser Gefahr viel vorbeugen und das übrige wird si ch dann finden.

Rufe: Schluss!

Ming: Nur zu einer Erklärung! Nachdem Herr Forrer dem Antrag der Kommissionsmehrheit die Ausdehnung gegeben hat, dass aus solchen Beiträgen auch Wartgelder ausgerichtet werden können und nachdem auch Herr Steiger in diesem Sinne votiert hat und von keiner Seite Opposition erhoben worden ist, sehe ich ein, dass das, was ich anstrebe, auf diese Weise vollständig erreicht werden kann. Ich bin sehr gerührt von diesem Entgegenkommen, verdanke dasselbe und ziehe meinen Antrag zurück.

Präsident: Herr Schmid hat seinen Antrag dahin amendiert, dass er sagen will «Kreiskrankenkassen» statt «Versicherungskreise» und «in ihren Jahresrechnungen Defizite» statt «Defizite». Ferner will er die Beitragsleistung davon abhängig machen, dass die Maximalprämie bezogen werde.

Abstimmung — *Votation.*

Mit 71 gegen 29 Stimmen wird der Antrag der Kommissionsmehrheit demjenigen des Herrn Schmid vorgezogen.

(Par 71 voix contre 29, la proposition de la majorité de la commission l'emporte sur celle de M. Schmid.)

Hier wird die Beratung abgebrochen.
(Ici, le débat est interrompu.)

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdruckschriften
Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées
Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali

Kranken- und Unfallversicherung. I. Vorlage. BG vom 5. Oktober 1899 (verworfen)

Assurance en cas de maladie et d'accident. Ier projet. LF du 5 octobre 1899 (rejetée)

In Dans In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr Année Anno	1897
Band Volume Volume	III
Session Session Sessione	Herbstsession Session d'automne Sessione autunnale
Rat Conseil Consiglio	Nationalrat Conseil national Consiglio nazionale
Sitzung Séance Seduta	18
Geschäftsnummer Numéro d'objet Numero dell'oggetto	1897_004
Datum Date Data	11.10.1897 - 16:00
Seite Page Pagina	1195-1212
Ref. No	20 026 832

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.
Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.
Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.

Bern, Dienstag, 12. Oktober VII. Jahrg. 1897 VII^me année Berne, mardi, 12 octobre

Amtliches stenographisches Bülletin der schweizerischen Bundesversammlung

BULLETIN STÉNOGRAPHIQUE OFFICIEL DE L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE SUISSE

№ 63

Abonnemente: Jährlich Fr. 2. — für die Schweiz, Fr. 4. — für das übrige Postvereinsgebiet. In der Schweiz kann nur bei der Post abonniert werden
Abonnements: Un an: Suisse fr. 2.—, Union postale fr. 4.—. On s'abonne en Suisse exclusivement aux offices postaux.

Nationalrat. — Conseil national.

Sitzung vom 12. Oktober 1897, vormittags 8 Uhr. — Séance du 12 octobre 1897, à 8 heures du matin.

Vorsitz: / Présidence: } *Hr. Grieshaber.*

Tagesordnung: — *Ordre du jour:*

Unfall- und Krankenversicherung.

Assurance en cas de maladie et d'accident.

Fortsetzung. — *Suite.*

(Siehe Seite 1195 hievor. — Voir page 1195 ci-devant.)

Präsident: Wir nehmen unsere Beratungen auf bei

Art. 52^bis.

Bähler, deutscher Berichterstatter der Kommission: In der letzten Session haben Sie den Antrag des Herrn Kollege Ming zu Art. 52bis an die Kommission zurückgewiesen. Die Kommission hat darüber beraten und gelangt heute mit dem Vorschlag an Sie, einen Teil des Antrages des Herrn Ming anzunehmen, im übrigen aber an der Redaktion des Artikels, wie er aus der Beratung der Junisession hervorgegangen ist, festzuhalten.

Herr Ming beantragte zunächst die Umänderung des Ausdruckes «unnütze Kosten» in «ungerechtfertigte Kosten». «Unnütze Kosten» ist wirklich ein etwas unglücklich gewählter Ausdruck. Wenn ein Patient stirbt, kann man etwa von unnützen Kosten reden? Der Ausdruck «ungerechtfertigte Kosten» ist jedenfalls vorzuziehen. In dieser Beziehung pflichtet die Kommission dem Antrag des Herrn Ming bei.

Des fernern hat Herr Ming, ohne bestimmte Anträge zu stellen, in Bezug auf das Schicksal des Patienten und der Kasse Besorgnisse geäussert, die namentlich in Gegenden vorkommen könnten, wo die Bevölkerung und daher auch die Aerzte dünn gesäet sind. Vor allem aus muss daran erinnert werden, dass es im Artikel heisst, dass die Patienten auch an Aerzte, die nicht in dem Kreise wohnen, aber in demselben praktizieren, gewiesen werden können. Durch diese Bestimmung werden die Bewohner der Peripherie einiger Bezirke wesentlich berücksichtigt, indem die Aerzte von einem Kreis in den andern praktizieren dürfen. Nehmen wir z. B. an, ein Versicherter wohne in Treib, Kt. Uri, und gehöre also zum Kreis Altdorf. Wenn er erkrankt, wird er aber eher nach Beckenried gehen, wo ein Arzt in der Nähe ist, als nach Altdorf. So wird der Arzt in Beckenried den Patienten in Treib behandeln, ohne in dessen Kreis zu wohnen.

Des fernern hat Herr Ming mit Recht darauf aufmerksam gemacht, dass es in einer Gegend, wo die Aerzte dünn gesäet sind und der betreffende Arzt nicht in allen Sätteln gerecht sitzt, z. B. nicht ein vorzüglicher Chirurg, oder in der Augenheilkunde kein Specialist ist, für den Patienten von Nutzen sei, wenn ihm die Möglichkeit gegeben werde, einen Fachmann beizuziehen. Dies schliesst aber der Artikel in seiner heutigen Fassung nicht aus. Art. 52bis sieht im Gegenteil vor, dass ein zweiter Arzt sowohl auf Antrag des Patienten, als auf Antrag der Krankenkasse beigezogen werden kann. Wenn der Patient die Beiziehung eines zweiten Arztes beantragt, muss der Kassenvorstand damit einverstanden sein. Diese Zuziehung eines Specialisten, der weiter wohnt, ist also möglich, und wenn diese Zuziehung vom Kassenvorstand genehmigt ist, so sind die daherigen Kosten nicht ungerechtfertigte. Wenn dagegen ein ausserhalb des Kreises wohnender Arzt unnötig, aus lauter Laune des Patienten beigezogen werden soll, dann wird der Kassenvorstand diese Beiziehung nicht gestatten, und dann ist die Kasse auch nicht gezwungen, mehr als den gewöhnlichen Tarif zu zahlen. So ist

auch dieses Bedenken des Herrn Ming durch die jetzige Fassung des Art. 52bis gehoben.

Es ist noch etwas anderes, das die Verwaltung der Krankenkasse schwierig machen kann. Es sind dies die Patienten oder besser gesagt Nicht-Patienten, welche stets die Arzneiflasche auf dem Tisch haben wollen, die entweder den gleichen Arzt tagtäglich oder allwöchentlich herrufen oder von einem Arzt zum andern gehen. Auch diese Leute können die Krankenkassen gefährden. Allein auch da kommt wieder der Ausdruck «ungerechtfertigte Kosten» zur Anwendung, und die Kasse ist damit gegen solche Kranke geschützt.

Seit langen Jahren bestehen hunderte von Krankenkassen mit Zehntausenden von Mitgliedern in der Schweiz. Alle die Besorgnisse, von denen die Rede war, machen sich auch in der Praxis der bestehenden Krankenkassen geltend, und es ist bereits ein Modus vivendi eingetreten, der alle diese Verhältnisse so ziemlich zu beherrschen weiss. Wir stehen also vor nichts Neuem. Uebrigens muss man sich auch nicht vorstellen, dass das Verhältnis zwischen Patient und Kassenvorstand etwa wie ein Verhältnis zwischen zwei Prozessgegnern sei, die einander alles zu leide thun, was sie können. In der grossen Mehrzahl der Fälle wird die Billigkeit die Regel machen. Wenn andere Fälle vorkommen, so sind sie in Art. 52bis vorgesehen und es kann Remedur geschaffen werden.

Aus diesen Gründen glaubt die Kommission auf die Bedenken des Herrn Ming nicht eintreten zu sollen. Sie ist der Meinung, der Wortlaut des Art. 52bis, wie er aus der Beratung der Junisession hervorgegangen ist, sage für alle Fälle genug. Sie stimmt dem Antrag des Herrn Ming einzig darin zu, dass der Ausdruck «unnütze Kosten» durch «ungerechtfertigte Kosten» ersetzt werde.

M. Comtesse, rapporteur français de la commission: M. Ming voudrait assurer aux assurés malades d'un arrondissement où ne réside qu'un médecin la faculté de recourir aux soins d'un médecin résidant dans un autre arrondissement.

Il peut se faire en effet que l'unique medecin, d'un arrondissement soit un homme déjà âgé, que l'âge a rendu peut-être inhabile à l'exercice de son art ou bien qu'il n'ait pas la confiance du public, ou bien encore qu'il ait des connaissances pour le traitement des maladies internes par exemple mais soit mauvais chirurgien. Dans ces conditions M. Ming veut donner à l'assuré malade, la faculté de recourir aux soins médicaux d'un médecin habitant hors de l'arrondissement. Nous croyons que M. Ming est dans l'erreur et qu'il interprête mal le sens de l'art. 52bis, car cet article n'exclut pas la possibilité pour l'assuré malade de faire appel aux soins d'un médecin résidant hors de l'arrondissement.

L'art. 52bis statue que tout assuré malade d'une caisse d'arrondissement ou son représentant, peut consulter à son choix un médecin pratiquant dans le domaine de la caisse à laquelle l'assuré appartient ou aux soins de laquelle il a été remis.

Il sera donc loisible à l'assuré malade de s'adresser à tel ou tel médecin qui pratiquera plus ou moins régulièrement dans l'arrondissement, sans y être domicilié, de sorte que nous pensons que l'art. 52bis est rédigé d'une manière assez explicite pour donner satisfaction à l'observation de M. Ming.

Nous vous proposons donc de maintenir l'art. 52bis, en substituant toutefois, comme l'a demandé aussi M. Ming, les mots «frais non justifiés» à ceux du projet «frais superflus ou inutiles».

Ming: Ich habe gegen Ende der letzten Session Anträge eingebracht, welche allerdings ungefähr den Sinn haben, welchen der verehrte Herr Berichterstatter der Kommission Ihnen auseinandergesetzt hat. Ich habe statt den Worten «praktizierende Aerzte» den Ausdruck «in den benachbarten Gebieten angesessene Aerzten» vorgeschlagen. Ich habe den betreffenden Antrag damals zum Druck eingegeben; derselbe ist aber bis jetzt nicht ausgeteilt worden.

Ich glaube, dass der Ausdruck «praktizierende Aerzte» nicht ganz zutreffend sei und auch nicht das ausdrücke, was die Herren Bähler und Comtesse durch denselben ausgedrückt wissen wollen. Allein ich gebe mich nun doch mit diesem Ausdruck zufrieden. Ich halte nämlich dafür, dass der Ausdruck «praktizierende Aerzte» auf der einen Seite zu viel und auf der andern Seite zu wenig zugebe. Er giebt zu viel zu, indem nach demselben es möglich ist, dass irgend ein Arzt sich in einer Stadt niederlässt, und wenn er dann dort zu wenig zu thun hat, in viele Kilometer weit entfernte Dörfer hinausfährt, daselbst jede Woche einmal oder zweimal Konsultationen ansetzt, sich also als praktizierender Arzt niederlässt, abends wieder in die Stadt zurückfährt und gerade, wenn die Leute ihn am meisten brauchen, nicht zu haben ist. Das ist eine Auslegung des Ausdruckes «praktizierende Aerzte», welche durchaus nicht im Interesse der Sache liegt. Auf der andern Seite bietet der Ausdruck «praktizierende Aerzte» zu wenig. Wenn, um das Beispiel des Herrn Dr. Bähler zu gebrauchen, ein Arzt in Beckenried niedergelassen ist und in den Kanton Uri, der für sich einen Kreis bildet, hinübergeholt wird, so ist das jedenfalls ein sehr praktischer Gedanke. Wenn aber der Arzt in Beckenried gewöhnlich im Kanton Uri nicht praktiziert, sondern nur ad hoc für diesen Fall herübergerufen wird, so ist die Auslegung des Herrn Bähler wieder zu wenig strikte. Ich glaube aber, dass im letzteren Falle der Kasse jedenfalls kein Schaden in Aussicht stehe, und dass man eine solche Interpretation mit Vernunft anwenden werde. Aber anders ist es mit den Aerzten, welche lieber in der Stadt wohnen, aber auf dem Lande praktizieren. Da müssen wir die Kassen schützen. Deshalb habe ich mir erlaubt, gestern einen Antrag einzugeben, welcher den Sinn hat, dass für solche ausser dem Kreise wohnende Aerzte nur die Gebühren bezahlt werden, welche demjenigen Arzte, der im Kreise selbst am weitesten wohnt, bezahlt werden müssen. Der Antrag lautet: «Falls aber die Gebühren eines ausserhalb des Kreises wohnenden Arztes sich höher belaufen, als diejenigen des im entlegendsten Teile des Kreises wohnenden Arztes, so darf der behandelnde Arzt von der Kasse nur diese niedrigere Taxe verlangen und hat sich für die Differenz an das betreffende Mitglied zu halten.»

Es sind von verschiedenen Seiten gegenüber der freien Aerztewahl sehr viele Bedenken laut geworden. Man wollte sogar die freie Aerztewahl einfach beseitigen, weil man glaubte, dass von da her den Kassen die grösste Gefahr drohe. Mein Antrag ist nun das Sicherheitsventil, das ich für die so besorgten Herren anbringen möchte, und von dem ich glaube, dass es die freien Kassen sehr schützen werde. Ich möchte aber, um diesen Bedenken entgegenzukommen, noch weiter gehen.

Herr Bähler hat bereits angedeutet, dass es Leute gebe, welche die ganze Zeit ein Medizinfläschchen vor sich haben wollen, die sich immer krank fühlen und die dann gegen diese Krankheit auch etwas thun wollen. Ich gebe zu, dass es solche Fälle giebt. Ich gebe sogar zu, dass das Publikum im allgemeinen viel zu viel Medizin verschlucken will. Allein dies geschieht nicht etwa nur beim armen, alten, schwachen Weiblein, sondern auch die Gebildeten sind so medizingläubig, dass der Arzt nicht genug verschreiben kann. Wir sind bedauerlicherweise noch nicht so weit, dass das Publikum sich an die diätetischen und hygieinischen Vorschriften, die man ihm giebt, hält und die Medizinflasche etwas auf der Seite lässt, und gerade diejenigen, welche gerne über die Aerzte spotten, sind die, welche ein Fläschchen über das andere haben wollen. Wir können daher in dieser Beziehung nicht genug Vorsorge treffen; aber wir können doch auch wieder zu weit gehen. Es ist einmal notwendig, dass der Kranke Vertrauen, dass er die Ueberzeugung habe, dass er geheilt werden könne. Wenn er dieses Vertrauen zu einem Medikamente, sei es nun Malzzucker oder etwas anderes, hat, so müssen wir diesem Vertrauen Rechnung tragen, wir müssen ihm das geben. Da bin ich nicht einverstanden, dass man so histerischen Weiblein gegenüber solche Mittel einfach kürzen und sagen würde: Was man euch giebt, nützt nichts. Aber dafür müssen wir vorsorgen, dass solchen Leuten nicht zugestanden werden kann, von einem Arzt zum andern zu laufen. Es giebt Leute, welche einfach, wenn sie beim ersten Arzt nicht Glück haben, am andern Tage zu einem andern Arzt, am dritten Tage zu einem dritten Arzt laufen. Auf diese Weise könnten wir ruiniert werden. Auf diese Weise können wir die freie Aerztewahl nicht auffassen. Ich möchte daher ferner beantragen: «Ausser in Notfällen darf während der gleichen Krankheit der Arzt nur mit Bewilligung des Kassenvorstandes gewechselt werden.» Der Arzt darf also nicht gewechselt werden, sofern nicht ein Notfall vorliegt, dass der erste Arzt nicht zu haben ist oder dass der Vorstand selbst sieht, dass es besser sei, wenn der Arzt gewechselt werde.

Ich habe diese Anträge gestern eingereicht und glaubte, sie heute gedruckt verteilt zu sehen. Es ist aber nicht geschehen.

Ich denke, dass die Herren, welche in der freien Aerztewahl den Ruin der Kassen befürchten, sich mit dieser Sicherheitsmassregel befreunden und dann um so lieber die freie Aerztewahl annehmen werden.

Präsident: Auf die Bemerkung des Herrn Ming, dass seine Anträge nicht gedruckt ausgeteilt sind, habe ich zu erwidern, dass Herr Ming seine Anträge erst nach Beginn der Sitzung eingereicht hat. Ich gebe zu, dass, wenn während des Laufes der Diskussion neue Anträge gestellt werden, dieselben nicht vor der Sitzung dem Präsidenten überreicht werden können. Aber wenn wir frisch eine Diskussion beginnen, so muss ich doch wünschen, dass Abänderungsanträge wenigstens 10 oder 15 Minuten vor der Sitzung eingereicht werden, damit sie rechtzeitig gedruckt werden können.

Müller: Ich halte die Anträge des Herrn Ming absolut nicht für gerechtfertigt. Nach dem Wortlaut unseres Artikels ist es klar, dass unter den praktizierenden Aerzten die regelmässig praktizierenden Aerzte zu verstehen sind. Es wird also Sache des Vorstandes sein, zu entscheiden, wer praktizierender Artz ist. Es ist also nicht möglich, dass z. B. die Aerzte aus den Städten scharenweise aufs Land kommen und sich da als praktizierende Aerzte gerieren können. Der Kassenvorstand wird solchen, die kommen, einfach sagen: Ihr habt eure Praxis nicht da, also seid ihr nicht berechtigt, hier zu praktizieren. Man muss dem Kassenvorstand in dieser Beziehung doch auch etwas überlassen. Er kann ein Reglement erlassen und darin die Sache gestützt auf den vorliegenden Artikel ordnen. Wenn man's absolut wünscht, so kann man ja hinzufügen «regelmässig», aber ich halte das, wie gesagt, nicht für nötig. Was nun den Wechsel der Aerzte anbetrifft, so ist Herr Ming absolut auf dem Holzweg. Der Wechsel wird jetzt viel weniger leicht sein als früher. Sie haben jetzt eine viel grössere Kontrolle, als bei den bisherigen Krankenkassen und zwar nicht nur durch den Vorstand, sondern auch durch die Versicherten. Sie müssen bedenken, dass jetzt die Versicherung eine allgemeine ist und da ist es gar nicht möglich, dass so viel Unfug getrieben wird. Es wird, glaube ich, viel weniger Simulation getrieben werden als früher. Wenn z. B. eine Hysterika die Idee hat, sie wolle jeden Tag, jede Stunde den Arzt wechseln, so wird ihr der Vorstand sagen: das geht nicht an, das gehört in die Kategorie der ungerechtfertigten oder unnützen Kosten. Jeder Vorstand ist im stande zu sagen: wir stellen kein Formular mehr aus. Sie werden begreifen, dass da eine gewisse Ordnung herrschen muss, wie es ja bei den gegenwärtigen Krankenkassen auch der Fall ist. Der betreffende Patient, der wechseln will, muss zum Vorstand gehen und ein Formular verlangen. Wird es ihm verweigert und geht er doch zu einem andern Arzt, so hat der Vorstand das Recht, zu sagen: die Kosten, die dadurch verursacht werden, gehören in die Kategorie der ungerechfertigten Kosten. Ich beantrage also die Ablehnung der Anträge des Herrn Ming.

Schmid (Uri): Icn werde für den Antrag Ming stimmen, wünsche aber doch für den Fall, dass dieser Antrag nicht belieben sollte, ein Amendement, im Sinne der Anregung des Herrn Dr. Müller zu beantragen, dass dann mindestens das Wort «regelmässig» beigefügt werde. Das ist nicht überflüssig.

Präsident: Ich habe die Sache so aufgefasst, dass in Art. 52bis statt «unnütze Kosten» gesagt werde: «ungerechtfertigte Kosten» und nach Antrag Schmid statt «praktizierende Aerzte»: «regelmässig praktizierende Aerzte». Sodann liegt noch ein Antrag Ming, als Zusatzantrag gestellt, vor:

«Falls aber die Gebühren eines ausserhalb des betreffenden Kreises wohnenden Arztes sich höher belaufen, als diejenigen des im entlegensten Teile des Kreises wohnenden Arztes, so darf der behandelnde Artz von der Kasse nur diese niedrigere Taxe verlangen und hat sich für die Differenz an das betreffende Mitglied zu halten.

«Ausser in Notfällen darf während der gleichen Krankheit der Arzt nur mit Bewilligung des Kassenvorstandes gewechselt werden.»

Abstimmung — *Votation.*

In der Abstimmung wird zunächst das Amendement des Herrn Schmid mit 48 gegen 37 Stimmen angenommen; ebenso stillschweigend die Abänderung des Ausdruckes «unnütze» in «ungerechtfertigte» (sc. Kosten). Der Zusatzantrag des Herrn Ming vereinigt 33 Stimmen auf sich; ebensoviele Stimmen fallen auf den Antrag der Kommission. Das Präsidium entscheidet sich zu gunsten des letztern, der Zusatzantrag ist somit abgelehnt.

(L'amendement proposé par M. Schmid est adopté par 48 voix contre 37. Il en est de même de l'expression «non justifié». La proposition de M. Ming fait 33 voix, celle de la commission en fait autant. M. le président départage en faveur de cette dernière. La proposition de M. Ming est donc repoussée.)

Art. 74.

Forrer deutscher Berichterstatter der Kommission: Der letzte Punkt, der noch der Bereinigung bedarf, bevor Sie in das Stadium der Wiedererwägung gelangen und dann die Vorlage betreffend die Krankenversicherung formell erledigen, bezieht sich auf Art. 74. In diesem Artikel wird festgestellt, dass der Arbeitgeber eines obligatorisch Versicherten die ganze Prämie vorzuschiessen habe und berechtigt sei, von dem bezahlten Betrag die Hälfte dem Arbeiter am Lohn abzuziehen. Es ist also hier der Grundsatz der Prämienverteilung zu halb und halb aufgestellt und durchgeführt. Sie haben diesen Artikel angenommen. Herr Bürgi hat zu demselben folgenden Antrag gestellt: «Für diejenigen Tage, an welchen der Arbeiter durch eigenes grobes Verschulden an der Arbeit bei seinem Meister verhindert ist, kann der betreffende Arbeitgeber dem Arbeiter die volle Prämie in Abzug bringen.» Infolge der Beanstandung der Form dieses Antrages hat ihn Herr Bürgi nun folgendermassen gefasst: «Wenn der Arbeiter ohne rechtmässigen Grund von der Arbeit wegbleibt, so ist der Arbeitgeber berechtigt, für die betreffende Zeit die ganze Prämie vom Lohne abzurechnen.» Damit ist die formelle Schwierigkeit erledigt und wir können auf die Sache selbst eintreten.

Der Rat hat den Antrag Bürgi in der Weise erheblich erklärt, dass er ihn an die Kommission wies, damit sie darüber Bericht und Vorschlag hinterbringe. Die Kommission hat sich mit sechs gegen fünf Stimmen grundsätzlich für den Antrag Bürgi ausgesprochen. Der Sprechende gehörte und gehört zur Minderheit, und will sich erlauben, in aller Kürze den Standpunkt der Mehrheit und der Minderheit zu zeichnen.

An und für sich ist der Gedanke, welchem Herr Bürgi in seinem Vorschlag Ausdruck verleiht, durchaus gerechtfertigt, man braucht darüber keine weitern Worte zu verlieren. Und es ist auch nicht zu verkennen, dass der Arbeitgeber, welchem durch das Gesetz erhebliche Lasten zugemutet und aufgebürdet werden, es gewiss dankbar und als einen Akt der Gerechtigkeit empfinden wird, wenn die Gesetzgebung ihm auf diese Weise gestattet, einer Last sich zu entledigen, wo sie offenbar eine ungerechtfertigte ist, wenn sie ihm gestattet, sich der Prämienlast für die Zeit zu enziehen, da gar keine ratio dafür vorliegt, dass er die Prämie bezahlt, nämlich für die Zeit, wo der Arbeiter ohne gerechtfertigten Grund von der Arbeit wegbleibt. Wenn Sie diesen Betrachtungen Folge geben wollen, so werden Sie den Antrag Bürgi annehmen, wie es die Mehrheit der Kommission Ihnen vorschlägt. Die Minderheit der Kommission geht von folgenden Betrachtungen aus, wenn sie Ihnen vorschlägt, den Antrag abzulehnen: Bei aller Anerkennung der Gerechtigkeit, welche in dem Antrag liegt, muss doch gesagt werden, dass der Annahme desselben grosse Bedenken entgegenstehen. Sowohl theoretische als praktische. Es handelt sich hier um die Hälfte einer Tagesprämie. Nehmen Sie einmal an, der Arbeiter beziehe einen Lohn von Fr. 3, was mehr als den gegenwärtigen Durchschnittslohn in der Schweiz ausmacht, und nehmen Sie an, die Prämie der Krankenversicherung habe, mit 4 Proz., das Maximum erreicht, so haben Sie folgende Zahlen: Taglohn Fr. 3, 1 Proz. per Tag macht 3 Rappen, 4 Proz. sind 12 Rappen; es handelt sich um die Hälfte dieser 12 Rappen, also um 6 Rappen. Wenn der Arbeiter ohne Grund an einem Arbeitstag von der Arbeit wegbleibt, so soll der Arbeitgeber berechtigtsein, ihm nicht nur die sechs Rappen abzuziehen, wozu ihn das Gesetz jetzt schon autorisiert, sondern ihm die ganze Prämie von 12 Rappen in Abzug zu bringen. Um solch kleine Beträge wird es sich in der Regel handeln. Es ist gar nicht denkbar, dass einmal Beträge in Frage kommen, die irgendwie von Bedeutung sind. Wollen Sie nun durch die Annahme der Bestimmung, die Herr Bürgi vorschlägt, die Möglichkeit eröffnen, über solche Beträge zu streiten, wollen Sie einem solchen Streit besonders rufen, indem Sie den Arbeitgeber, durch das Amendement Bürgi im Gesetz, darauf aufmerksam machen? Dies ist das eine. Das andere Bedenken besteht, im Zusammenhang mit dem ersten, darin, dass schliesslich, wenn der Arbeiter und der Arbeitgeber sich nicht darüber verständigen können ob der verlangte Abzug der ganzen Prämie gerecht, fertigt oder ungerechtfertigt sei, der Streit vor irgend jemand ausgetragen werden muss. Wer soll das sein? Das sind unsere Versicherungsgerichte, denn Sie können das nicht den Kassen überlassen. Also ein Versicherungsgericht, das Schiedsgericht in der Krankenversicherung, das Bundesversicherungsgericht in der Unfallversicherung, soll über einen Betrag von 6, 12, oder 18 Rappen ent-

scheiden! Wollen Sie das? Man hört aus Amerika, dass dort ein Streit über einen Penny Strafporto ausgetragen werde und dass dieser Streit bereits 50,000 Dollars gekostethabe. Es kommt das einem lächerlich vor, man begreift es aber, wenn man bedenkt, dass der Streit von grosser, grundsätzlicher Bedeutung ist und die Erledigung sich millionenfach geltend machen wird. Allein hier liegt die Sache regelmässig ganz anders, viel minimer, viel kleiner. Endlich bringen wir denjenigen, der über den Streit zu richten hat, in eine ausserordentlich schwierige Lage. «Ohne rechtmässigen Grund,» — was heisst das? Was ist ein rechtmässiger Grund und wann hört ein Grund zum Wegbleiben auf, rechtmässig zu sein? Wenn der Arbeiter den Umzug seiner Möbel bewerkstelligen muss und einen halben oder ganzen Tag wegbleibt, ist das ein rechtmässiger Grund oder nicht? Wenn er «Blauen» macht, ist es kein rechtmässiger Grund; aber es muss ihm das nachgewiesen werden. Wenn er sagt, er sei unwohl gewesen, er sei krank im Bette gelegen, ist das ein rechtmässiger oder unrechtmässiger Grund? Man wird sagen: Es kommt darauf an, warum er krank ist; es muss untersucht werden, warum er krank geworden ist, damit man über diese 8 oder 16 Rappen entscheiden könne. Wollen Sie das wirklich? will das der Antrag Bürgi?

Und dann noch etwas Anderes. Die Sache kann Bedeutung bekommen in Fällen von Streik und Aussperrung; da kann sich das ungerechtfertigte Wegbleiben viele Tage lang wiederholen und da können sich die 6 Rappen mit einem grossen Multiplikator multiplizieren. Das ist möglich; aber dann hat derjenige, der zu entscheiden hat über die Frage, ob der Arbeitgeber berechtigt sei, nur die halbe oder die ganze Prämie abzugeben, darüber zu richten, ob der Streik oder die Aussperrung gerechtfertigt gewesen sei; dann überbinden wir unserem Versicherungsgericht den Entscheid über eine grosse sociale Frage, welche Wellen aufwirft, und welche wenn der Entscheid dem einen oder andern Teil nicht gefällt, was regelmässig der Fall sein wird, geeignet ist, die ganze Versicherungsinstitution zu diskreditieren. Das sind die Bedenken, welche wir hegen und von welchen wir sagen müssen, dass sie die Gründe überwiegen, derentwegen der Antrag Bürgi von der Mehrheit als annehmbar erklärt worden ist.

Ich resümiere. An und für sich ist das, was im Antrag Bürgi steht, absolut gerechtfertigt und niemand wird demjenigen Vorwürfe machen dürfen, der sagt: das Recht vor allem, und wenn es sich nur um einen Rappen handelt; also ins Gesetz hinein was recht ist! Aber anderseits wird von der Minderheit dafür gehalten, dass so viele Gründe theoretischer und praktischer Natur gegen den Antrag sprechen, dass wir ihn lieber bei Seite lassen und den Arbeitgeber auf die ultima ratio legis verweisen, nämlich das Arbeitsverhältnis zu lösen, wenn er einem Arbeiter gegenübersteht, der ihn nur viele Prämien kostet, aber ihm nichts einträgt, und viele Tage Ferien macht. Ich mache Sie darauf aufmerksam, dass das, was Sie so oder so beschliessen werden, unmittelbar auch auf die Unfallversicherung wirken wird, und bitte Sie, sich daran zu erinnern, dass wir eventuell an der betreffenden Stelle in der Unfallversicherung eine entsprechende Vorschrift einzusetzen haben.

Und nun noch eine letzte Bemerkung. Dieser Streit ist eigentlich der Ausfluss des Entscheides über die Frage, ob Monats- oder Tagesprämien. Dieser Entscheid hat hier, im Rate, nicht viel zu thun gegeben, wohl aber vorher in den Vorberatungen; dort vertrat namentlich unser Versicherungsmathematiker die Ansicht, man solle Monatsprämien einführen. Ich habe dagegen opponiert, weil ich nach meiner Kenntnis unserer Bevölkerung mir sagen musste, dass unsere Leute auf den Rappen sehen und dass eine unteilbare Monatsprämie manchmal doch zu hoch erscheinen könnte, wenn der Betreffende nur einige Tage in einem Monate gearbeitet hat. Man hat meinen Vorschlag angenommen und die Tagesprämie wenigstens pro forma im Gesetze festgestellt, im Gegensatz zur Wochen- und Monatsprämie, und ein Ausfluss dieser Feststellung ist nun auch der Antrag Bürgi, der das System der Tagesprämie auf die äusserste Spitze treiben will. Ich vermute sehr, dass wenn Sie den Antrag Bürgi in irgend einer Fassung annehmen, dann doch einmal erwogen werden wird, ob es nicht doch richtiger sei, zum System der Monatsprämie überzugehen, worauf dann ein solcher Streit ohne Weiteres aufhört. Denn dann kommt es nicht mehr darauf an, ob einer im Monat einige Tage weniger gearbeitet hat.

Nur eventuell, wenn Sie sich auf den Boden des Antrages Bürgi stellen, beliebt Ihnen die Kommission, die Sache etwas anders zu fassen — ich verweise Sie auf das Protokoll der Kommission Seite 5 — und zu sagen: «Wenn der Arbeiter ohne rechtmässigen Grund (wenigstens) einen ganzen Tag von der Arbeit weggeblieben ist, so hat der Arbeitgeber das Recht, die ganze Tagesprämie von dem Lohne abzuziehen.»

Wir sagen also, es muss sich wenigstens um eine ganze Tagesprämie handeln und nur dann kann die Applikation des Antrages Bürgi verlangt werden; wenn er nur einige Stunden oder einen halben Tag wegbleiben sollte, wenn es sich also nur um die Hälfte einer Stunden- oder einer Halbtagsprämie handelt, so treten wir auf die Sache nicht ein. Das ist der Unterschied zwischen der Fassung der Kommission und dem Antrage Bürgi, wie er ihn nun hat formulieren lassen. Wenn Sie den Antrag Bürgi annehmen, so hat der Arbeitgeber das Recht, für jede Stunde, für jeden kleineren Zeitabschnitt, während dessen ein Arbeiter ohne rechtmässigen Grund wegbleibt, den auf diesen Zeitabschnitt entfallenden Teil der Prämie ganz vom Arbeiter zu verlangen. Ich denke, das ist denn doch zu dick und soweit werden Sie jedenfalls nicht gehen und darum bin ich einigermassen verwundert, dass Herr Bürgi, der so sehr einsichtig ist und der ja im übrigen mit unserer Vorlage sympathisiert, entgegen meinem Abraten an diesem Antrage festhält und denselben gedruckt hat austeilen lassen, wonach für die geringste Zeitpartikel die Applikation seines Grundsatzes zulässig wird.

Dies das Referat über den Antrag Bürgi und über die Verhandlungen der Kommission. Die Mehrheit beantragt Ihnen Annahme des Antrages Bürgi in der von mir reproduzierten Fassung, die Minderheit Ablehnung des Antrages.

M. **Comtesse**, rapporteur français de la commission: Vous avez renvoyé à l'examen de votre commission une proposition de M. Bürgi qui vient d'être imprimée et distribuée à nouveau. Elle consisterait à ajouter à l'art. 74 la disposition suivante:

«Si un assuré reste absent du travail sans motif valable, l'employeur a le droit de lui retenir la totalité de la contribution sur son salaire pour la durée de son absence.»

Votre commission s'est partagéé ici en majorité et en minorité. La majorité — 6 membres — s'est prononcée en principe en faveur de l'amendement de M. Bürgi; la minorité — 5 membres — propose d'écarter cet amendement.

Nous reconnaissons tout de suite que M. Bürgi a raison quant au fond et au point de vue du principe. Il est en effet injuste qu'un patron soit obligé de contribuer à l'assurance d'un ouvrier quand cet ouvrier, par sa propre faute, suspend le travail. Avec M. Bürgi, nous sommes d'accord qu'il y a une corrélation très étroite entre le versement que doit fournir le patron et le travail que doit fournir l'ouvrier et qu'en principe on devait reconnaître au patron le droit de retenir la prime sur le salaire de l'ouvrier, quand celui-ci cesse d'apporter son travail. Mais la minorité de la commission vous demande de vous placer avec elle sur le terrain des faits et de la pratique et non pas sur le terrain de la doctrine. Nous faisons une loi qui doit tendre à favoriser l'entente et le rapprochement des ouvriers et qui doit éviter tout ce que pourrait devenir entre les patrons et les ouvriers une source de difficultés, de conflits. Or, si vous dites avec M. Bürgi que l'employeur a droit de retenir à l'ouvrier la totalité de sa contribution sur son salaire pour toute absence non justifiée, alors même qu'elle n'aurait duré que quelques heures, vous ouvrez la porte à toutes espèces de difficultés. Vous autorisez le patron à faire des retenues sur des sommes infinitésimales; c'est sur des centimes et des fractions de centimes que porteront les contestations.

Il faut plutôt raisonner dans l'hypothèse qui, je crois, répondra de plus en plus à la réalité des faits; c'est que les bons ouvriers — et le nombre sera toujours plus considérable — se feront un scrupule de chômer sous le nouveau régime de l'assurance.

A l'égard de ceux qui ne se feront pas un scrupule de chômer, il y a le remède qu'on emploie tous les jours: celui de la résiliation du contrat. Si l'on admettait l'amendement de M. Bürgi, il faudrait tout au moins fixer les limites dans lesquelles le patron sera autorisé à opérer ces retenues sur le salaire de l'ouvrier. Mais je fais immédiatement observer que même avec la proposition éventuelle dont on vous a parlé et en fixant la limite d'un jour ou de deux jours, vous vous écartez aussi du but et vous paraissez alors donner une prime, puisqu'il n'y a pas de sanction, aux absences de l'ouvrier quand elles ne durent qu'un jour ou deux.

Restent les cas de grèves. Ici il y a interruption du contrat de travail, et les questions que soulève une grève sont de celles que nous ne pouvons pas régler. C'est aux tribunaux qu'il appartient de le faire, si les parties veulent recourir aux tribunaux. Qui a provoqué l'interruption du contrat de travail, la grève est-elle due à des exigences du patron ou au contraire doit-elle être imputée à la faute des ouvriers? Tout cela c'est en dehors de notre action.

Au point de vue pratique, pour maintenir la paix dans le travail, nous pensons qu'il est préférable de faire abstraction complète de la proposition Bürgi et toute proposition éventuelle. C'est la raison pour laquelle la minorité de votre commission vous propose de repousser l'amendement de M. Bürgi.

Schmid (Uri): Ich beginne mit der Erklärung, dass ich dem Antrag Bürgi im Princip zustimme; denn ich habe mich überzeugt, dass es in der That grosse Inkonvenienzen haben würde, wenn man die Bestimmung aufnehmen sollte, dass nur dann dem Arbeiter ein Prämienabzug gemacht werden dürfe, wenn derselbe mindestens zwei aufeinanderfolgende Tage von der Arbeit wegbleibe. Der Arbeiter hätte demnach die Möglichkeit, jede Woche einen Tag freizumachen; es wären das ja nicht zwei aufeinanderfolgende Tage, und es läge darin in gewissem Sinne für den minderwertigen Arbeiter ein Ansporn und eine Ermutigung, die Arbeit zu versäumen.

Hingegen halte ich an der Ansicht fest, dass der Antrag Bürgi an und für sich voll und ganz gerechtfertigt ist, und es wurde das auch von Herrn Forrer, und, wenn ich richtig verstanden habe, von Herrn Comtesse zugegeben. Nur schrecken die beiden Herren vor den Schwierigkeiten zurück, welche nach ihrer Ansicht entstehen müssen, wenn durch eine Bestimmung der Ansicht des Herrn Bürgi Rechnung getragen wird. Sie finden auch, dass die ganze Geschichte eigentlich in eine Kleinlichkeit ausarte und es sich nicht der Mühe lohne, besondere gesetzliche Normierungen zu treffen. Ich sage nun aber mit Bezug auf diesen Einwand, und zwar mit Herrn Gysi, dass es sich hier weniger um die finanzielle, sondern mehr um die moralische Seite der Frage handelt. Herr Gysi, welcher der Mehrheit der Kommission angehört hat, hat in der Kommission offen erklärt, dass es nicht die finanzielle Seite der Frage, sondern das Rechtlichkeitsprincip des Volkes sei, welches hier nach seiner Auffassung den Ausschlag gebe, und ich stehe voll und ganz auf dem Boden des Herrn Gysi. Ich will hier nicht untersuchen, ob in der That die finanzielle Seite der Frage so geringfügig ist, wie dies vom Herrn Vorredner uns vorgeführt worden ist; ich überlasse diesfalls die näheren Ausführungen dem Herrn Kollegen Bürgi, der besser als wir in der Lage sein dürfte, Sie darüber aufzuklären. Ich stosse mich nun aber im höchsten Grade daran, dass in gewissem Sinne ein Privileg aufgestellt werden will, wonach der Arbeiter, der nun einmal seine Pflicht vernachlässigt, berechtigt erklärt wird, dies zu thun, bezw. ein Arbeitgeber für diesen Arbeiter auch für jene Zeit, während welcher er die Arbeit versäumt, die Prämie zahlen muss. Es sind grosse Kreise in unserm Volke, die daran Anstoss nehmen würden. Herr Regierungsrat Steiger hat uns in der Kommission erklärt, wenn ich nicht irre, dass es der Gewerbeverein der Stadt Bern gewesen sei, der diesen Punkt hervorhob und bei einer Besprechung des Gesetzes mit allem Nachdruck betonte, dass man verlange, in diesem Punkte irgend eine Vorschrift im Gesetze zu erblicken. Was wird nun eintreten? Man sagt uns, wir stellen uns vor ganz merkwürdige Schwierigkeiten um einer Bagatelle willen; die Instanz, welche berufen sein werde, einen Konflikt zwischen Arbeitgeber und Arbeiter zu entscheiden, werde in die grösste Verlegenheit

kommen bei der Frage, was ein ungerechtfertigter Grund sei. Ja, wenn das die einzige Schwierigkeit in der Gesetzesvorlage wäre, dann könnten wir uns glücklich schätzen; aber es finden sich in der Gesetzesvorlage eine Reihe von Bestimmungen, deren Ausführung ganz andere Schwierigkeiten zur Folge haben wird, als die Annahme einer Bestimmung, wie wir sie vorschlagen. Ich möchte mir in der That die Frage erlauben, ob es etwas so Ungeheuerliches ist, wenn eine Instanz dafür bezeichnet werden soll, die über dem Arbeiter und Arbeitgeber steht, wenn eine absolut unparteiische Instanz entscheiden muss, ob ein Arbeiter mit oder ohne rechtskräftigen Grund einen oder mehrere Tage nicht gearbeitet hat. So ungeheuer schwer ist die Definierung des rcehtmässigen Grundes nicht; wir begegnen demselben sozusagen überall in Gesetzen, und die Richter müssen in ungezählten Fällen darüber entscheiden. Was ist ein rechtmässiger Grund? Wenn der Arbeiter krank ist oder wenn in der Familie irgendwelche Ereignisse eingetroffen sind, überhaupt in ähnlichen Fällen wird man geneigt sein, den Arbeiter zu entschuldigen. Ich gehe weiter und sage, wenn der Arbeiter sich überhaupt die Mühe nimmt, sich zu entschuldigen, wird wohl nur im äussersten Ausnahmsfalle von der bezüglichen Massregel seitens des Arbeitgebers Gebrauch gemacht werden, und wenn er eine Entschuldigung anbringt und der Arbeitgeber dieselbe als ungenügend betrachten würde, so wird zweifellos die Instanz, welche zu entscheiden hat, immer zu gunsten des Arbeiters sprechen.

Man sagt im weitern: Ja, wie denkt Ihr Euch die Sache, wenn es sich um einen Streik handelt? Da macht sich die Sache nach meiner Ansicht höchst einfach. Ich gehöre nicht zu denen, welche die Berechtigung eines Streikes schlechterdings in Abrede stellen; ich gebe zu, dass solche Streiks unter Umständen gerechtfertigt sind. Eine andere Frage ist es, ob nicht solche zu häufig vorkommen und mitunter nicht zum Wohle der Arbeiter in Scene gesetzt werden, sondern um gewisse Ideen der Veranlasser zu verwirklichen. Nun wird der Streik gelingen oder die Arbeiter werden unterliegen. Werden die Arbeiter im Streike obsiegen, so kann natürlich nicht davon die Rede sein, dass ihnen gegenüber ein Abzug gemacht wird für jene Tage, während deren sie die Arbeit niedergelegt haben. Wenn der Arbeitgeber in viel weiterer Weise ihnen entgegenkommt und die gestellten Forderungen berücksichtigen muss, wird er es sich nicht in den Sinn kommen lassen, diese kleinliche Massregel anzuwenden. Wenn aber der Streik zum Nachteil ausfällt, dann müssen sich die Arbeiter noch ganz andere Bedingungen gefallen lassen; dann natürlich wird es Sache des Arbeitgebers sein, die Frage zu erörtern, ob durch Anwendung dieser Bestimmungen vielleicht die Möglichkeit des Zustandekommens freundlicher Beziehungen zwischen Arbeitgeber und Arbeitern wieder in Frage gestellt werden soll.

Man sagt mir: Ja, der Arbeitgeber hat immer das Mittel in den Händen, sich von geringeren Arbeitern zu befreien, nämlich denen, die Blauen machen und die Arbeit versäumen, einfach zu künden. Das ist sehr bald gesagt. Aber es giebt eben gewisse Gewerbe, wo die Konkurrenz der Arbeiter keineswegs eine so bedeutende ist. Es kann der Arbeitgeber im Baugewerbe grosse Verträge eingegangen haben und muss über eine bestimmte Zahl Arbeiter für eine bestimmte Zeit verfügen können, damit er rechtzeitig mit der Arbeit fertig wird, und da kann er nur ausnahmsweise es sich in den Sinn kommen lassen, Arbeiter einfach zu entlassen. Meine Herren! Ich habe hier die Ueberzeugung, es muss in Sachen etwas gethan werden. Wenn Herr Bürgi die Anregung nicht gemacht hätte, so wäre man vielleicht dazu gekommen, das Gesetz einfach zu genehmigen, ohne die Notwendigkeit zu empfinden, in dieser Richtung noch eine Bestimmung aufzunehmen. Nachdem aber die Anregung gemacht, und die Berechtigung derselben allgemein anerkannt wird, müssen wir im Interesse des Gesetzes irgend eine Bestimmung aufnehmen.

Ich möchte Ihnen nun vorschlagen, in Anlehnung an den eventuellen Vorschlag Forrer in der Kommission und in etwelcher Einschränkung des Antrages Bürgi zu beschliessen: «Wenn der Arbeiter ohne rechtmässigen Grund einen ganzen Tag die Arbeit versäumt, so ist der Arbeitgeber berechtigt, für die betr. Zeit die volle Prämie in Abzug zu bringen.» Ich sage für einen ganzen Tag; es will mir scheinen, dass im Antrage Bürgi sogar die Möglichkeit gelegen wäre, für weniger als einen Tag die Prämie abzuziehen; aber soweit könnte ich nicht gehen. Wenn der Arbeiter zwei oder drei Stunden bei der Arbeit zu spät erscheint, so ist der Arbeitgeber berechtigt, ihm den Arbeitslohn zu kürzen; aber ihm dann auch noch das Recht zu geben, auch in Bezug auf die Prämie eine Reduktion eintreten zu lassen und von den 6 oder 8 Rappen, welche er per Tag für den Arbeiter zu bezahlen hat, einen Abzug von 2 bis 3 Rappen zu machen, scheint mir doch etwas ins kleinliche zu gehen. Zum Schlusse mache ich noch darauf aufmerksam, dass wir keineswegs der Ansicht sind, dass der Arbeiter eo ipso bei Versäumung der Arbeit während eines Tages das Recht verlieren soll, dass der Arbeitgeber die Hälfte der Prämie bezahle. Der Arbeitgeber ist nicht verpflichtet, diesen Abzug zu machen, er ist nur dazu berechtigt, und der Arbeitgeber wird natürlich in jedem einzelnen Falle in Berücksichtigung der Verhältnisse und in genauer Würdigung seiner eigenen Interessen sehen, ob er diese Massregel anwenden will oder nicht. In den meisten Fällen wird es mehr dazu kommen, dass der Arbeitgeber dieser Bestimmung sich im Sinne einer berechtigten Drohung gegenüber dem Arbeiter bedient, als dass er in der That Gebrauch davon macht. Ich wünsche nur, dass der Gedanke des Herrn Kollege Bürgi, sei es in dieser oder jener Form, im Gesetze Ausdruck finde. Ich möchte nicht zu weit gehen. Ich habe mich überzeugt, dass der von mir früher gestellte Antrag an praktischen Inkonvenienzen leidet. Deshalb halte ich nicht daran fest. Ich glaube aber, dass wir so ziemlich das Richtige treffen würde, wenn der Antrag, den ich nun zu stellen mir erlaube, angenommen würde.

Ich empfehle Ihnen, den Gedanken des Herrn Bürgi in der von mir beantragten Form gutzuheissen.

Vogelsanger: Ich gehöre zur Minderheit der Kommission und möchte Ihnen lebhaft empfehlen, den Antrag Bürgi abzulehnen.

Die Befürworter des Antrages gehen davon aus, dass für denselben das Rechtlichkeitsgefühl spreche.

Das ist aber nur scheinbar richtig; in Wirklichkeit ist es so wenig zutreffend, wie wenn einer sich beklagen wollte, dass er an ein Versicherungsinstitut Jahrzehnte lang Prämien habe bezahlen müssen, ohne jemals in der Lage gewesen zu sein, aus der Versicherung etwas zu ziehen.

Im Versicherungsgeschäft ist das nun einmal so: es muss die Prämie bezahlt werden in voller Höhe, ob der Versicherte davon einen direkten Nutzen habe oder nicht; ob er als Mitglied einer Krankenkasse jemals krank werde oder stets gesund bleibe; ob ein gegen Feuer Versicherter je brandbeschädigt werde oder nicht; ob Hagelschlag eintrete oder nie die Fluren eines vesicherten Landmannes heimsuche.

Viele gehören einer Krankenkasse 20, 30 und mehr Jahre an, ohne je daraus einen Rappen zu beziehen; viele entrichten ihre Assekuranzprämien ein ganzes Leben lang, ohne je in den Fall zu kommen, von der Brandassekuranz etwas zu erhalten — ja wäre es da zulässig und verständig, deswegen sich zu beschweren und über ein «unbilliges», dem Rechtlichkeitsgefühl widerstreitendes Verhältnis zu klagen?

Ganz ähnlich ist es in der eidgenössischen Krankenversicherung, die wir zu schaffen im Begriffe stehen. Das vorliegende Gesetz ist so konstruiert, dass in Bezug auf die Leistung der Prämien Arbeiter und Arbeitgeber als Eins gedacht sind; jeder Teil zahlt die Hälfte. Die Pflicht hiezu wird den Arbeitgebern auferlegt, weil man davon ausgeht, dass sie das grösste Interesse an einer gesunden Arbeiterschaft haben und es nicht zu viel verlangt ist, wenn der Unternehmergewinn, den zu einem grossen Teil eben doch die Arbeiter erzeugen, eine erkleckliche feste Quote für die Durchführung dieses Gesetzes abgeben muss.

Das ist der leitende Grundsatz, das Gesetz beruht auf dem Gedanken der Solidarität der verschiedenen interessierten Volksklassen, nicht auf dem Gedanken so subtiler Rechnerei, wie der Antrag Bürgi es verlangt; der Antrag wird, wenn angenommen, notwendig zur Kleinlichkeit führen und die Durchführung des Gesetzes erschweren.

Die Freunde des Antrages Bürgi werden zugeben müssen, dass einem Arbeitgeber Mittel genug zu Gebote stehen, um ein unbegründetes Wegbleiben des Arbeiters von der Arbeit zu ahnden. Er hat es in der Hand, den Arbeiter, wenn er es gar zu bunt treibt, zu entlassen; er wird ihn möglicherweise mit Busse belegen; er kann auf Grund von Fabrik- und Arbeitsordnungen in anderer Weise einen Mann, der seine Pflicht nicht thut, disciplinarisch zur Ordnung weisen.

Es ist also gar nicht nötig, in diesem Gesetze noch ein Mehreres zu thun, nicht nötig, das Princip des Gesetzes zu durchbrechen und bezüglich der Prämienleistung wegen Beträgen von wenigen Rappen per Tag stete Konflikte und Schwierigkeiten zwischen Arbeitgebern und Arbeitern zu provozieren.

Dass es sich thatsächlich um Bagatellbeträge handelt, geht aus dem Folgenden hervor. Es hat der Arbeitgeber an Prämien zu bezahlen für einen Arbeiter: in der ersten Lohnklasse 1,95 Rp. per Arbeitstag, in der zweiten Klasse 2,57 Rp. per Arbeitstag, in der dritten 3,20 Rp., in der vierten 3,282 Rp., in der fünften 4,245 Rp. Verlohnt es sich da der Mühe, Lärm zu machen, wenn die Verpflichtung für die Arbeitgeber bleibt, nicht auch dieses Prämienbetreffnis dem Arbeiter am Lohn abziehen zu dürfen? Es lohnt sich um so weniger, als bei der Durchführung des Antrages Bürgi sich sofort zeigen wird, dass praktisch eine Menge von Unzukömmlichkeiten die Folge sind.

Ich verweise diesfalls auf die Erfahrungen, welche die Kranken- und Unfallskasse der Baugewerbe im Bezirke Zürich mit Bestimmungen ähnlicher Art, wie Herr Bürgi und Herr Dr. Schmid sie beantragen, gemacht hat. Diese Kasse zählt mehrere tausend Mitglieder; sie ist in gewissem Sinne vorbildlich für das Gebilde, welches wir zu schaffen im Begriffe stehen; der Kasse gehören auch die Arbeitgeber an. Aber sie ist davon abgekommen, weil es sich als unpraktisch und wenig nötig erzeigt hat, die bezüglichen Bestimmungen zu vollziehen.

Ich habe nichts dagegen, wenn in anderer Richtung den Arbeitgebern vermehrte Rücksicht gewidmet wird, im Sinne des neu eingereichten Antrages Wild z. B. (zum Art. 19 der Unfallversicherungsvorlage); hier aber sollten diese die Hand bieten zur Ablehnung einer Bestimmung, welche auf Seite der Arbeiter notwendig Unzufriedenheit erzeugen wird.

Wild: Ich gebe zu, dass die letzte Bemerkung meines Herrn Vorredners auf eine gewisse Versöhnung von Gegensätzen hinzuwirken sucht. Allein es ist das nichts als eine Captatio benevolentiae. Es handelt sich hier um eine grundsätzliche Frage. Wenn wir die Krankenversicherung, mit welcher die Unfallversicherung derart verbunden ist, dass sie nur miteinander leben, aber auch vielleicht miteinander sterben können, durchbringen wollen, müssen wir uns fragen, wie weit in den weiten Kreisen unseres Volkes, die von der Sache betroffen und so also nicht ohne weiteres gemütlich zustimmen werden, der Eindruck vorhanden sei, dass es wirklich nötig sei, sich zu versichern. Ich glaube, diese Ansicht sei noch sehr wenig verbreitet. Man spricht von einer günstigen Stimmung in industriellen Centren. Man hört vielleicht aus Glarus, Winterthur etc. von einer solchen Stimmung; aber sehr viele andere Gegenden sind in einer andern Lage, und die Ueberzeugung, dass die Krankenversicherung so etwas durchaus nötiges sei, ist durchaus nicht verbreitet. Wenn wir der Krankenversicherung nicht dadurch die Wege bahnen, resp. Hindernisse ihr aus dem Wege schaffen, dass wir derartige Bestimmungen, welche an und für sich nicht gerecht sind, bei Seite lassen, dann wird von der Stimmung, welche wir für uns haben sollten, sehr wenig zu spüren sein, und die grossen Kreise, wo jetzt schon eine schwache Neigung für die Versicherung vorhanden ist, werden dagegen sein. Die kleinste nachweisbare systematische Ungerechtigkeit wird für unsere Vorlage zum Fallstrick werden.

Von allen Seiten wurde anerkannt, dass die Sache nicht gerecht sei. Einzig Herr Vogelsanger suchte zu beweisen, dass wir nicht recht haben. Ich will den angeführten Grund etwas näher betrachten. Herr Vogelsanger sagte, es handle sich um eine Versicherung, und wenn man das, was Herr Bürgi vorschlage, thue, so würde es das gleiche sein, wie wenn ein Mann eine Versicherung aufstecken wollte, weil er noch nichts einge-

heimst habe. Allein es handelt sich hier nicht um den Arbeiter, der nicht versichert ist, sondern um den Arbeitgeber, um dessen Pflicht, an die Versicherung des Arbeiters etwas zu bezahlen. Der Arbeitgeber hat nichts aus der Versicherung. Wenn er nichts dafür leistet, so ist er dadurch gar nicht betroffen. Es geht zu weit, zu behaupten, die Solidarität des Arbeitgebers und des Arbeiters sei eine solche, dass der Arbeitgeber durch die Nicht-Versicherung des Arbeiters direkt betroffen werde, so dass es von seiner Seite eine Unklugheit wäre, wenn er die Versicherung unterliesse. Die Existenz des Arbeiters wird betroffen, aber für den Arbeitgeber gilt das nicht. Man sagt, dass die Beiträge so ausserordentlich geringe seien. Ja, das sind sie für den Arbeiter, aber nicht für den Arbeitgeber. Denn für letzteren summieren sie sich. Allein darauf kommt es im Grunde gar nicht an. Es giebt einen berühmten Rechtslehrer, der ein Buch geschrieben hat: «Das Recht an sich». Er schildert in demselben, wie selbst der kleinste Betrag, unter den höchsten Opfern erfochten, wirklich einen Rechtsgrund bilden kann. Er schildert uns einen Engländer, der zeitweise in einer weit abgelegenen Gebirgsgegend wohnt und der durch ein Telegramm nach Hause gerufen wird. Er kann aber nur zu Wagen dahin gelangen; da er jedoch einen solchen nur zu unverhältnismässig schweren Bedingungen erhalten kann, bleibt er, weil er nicht zugeben will, derart über die Ohren gehauen zu werden. Da er die Stellung eines Wagens nicht zu gerechten Bedingungen erzwingen kann, verzichtet er lieber auf die Reise. Ihering citiert dieses Beispiel als solches, das beweist, dass selbst scheinbar in der verkehrtesten Weise ein richtiger Rechtsgrundsatz befolgt werden könne. Man wird hier etwas ähnliches sagen, man sagt: Ihr schiesst mit Kanonen auf Spatzen, ihr wehrt euch für etwas, das fast nichts ist und ungerechtfertigte Rechtsmittel zur Anwendung zu bringen zwingt. Ich glaube, man muss gleiches Recht halten und sagen: Arbeiter und Arbeitgeber sind gleich interessiert.

Man ist gegenwärtig sehr daran, überall gewerbliche Schiedsgerichte einzuführen, damit der Arbeiter auch den kleinsten Rechtsanspruch vor Gericht bringen könne, um alle Umstände fern zu halten, welche den Arbeiter verhindern, auch den minimsten Rechtsanspruch geltend zu machen.

Das ist eine gute und humane Politik. Aber wenden Sie sie überall an und stellen Sie hier nicht den gegenteiligen Grundsatz auf.

Zudem darf wohl erwähnt werden, dass alles Sache des freiwilligen Entschlusses des Arbeitgebers ist. Es wird seine Sache sein, zu beurteilen, ob er bei der Minimheit der Beträge Ursache habe, einzuschreiten. Er wird es wohl kaum je anders thun, als wenn es sich wirklich um das Princip handelt, das aufrecht zu halten das Gesetz ihm die Mittel in die Hände geben will.

Es wäre noch etwas anderes, wenn man sagen würde, die Kasse habe zum Arbeiter zu gehen und das Geld zu erheben. Allein der Arbeitgeber bleibt immer der, welcher den Vorschuss leisten muss; die Kasse geht nicht zum Arbeiter. Die Kasse bleibt total aus dem Spiele. Was wir schaffen, hat mit der Kasse eigentlich gar nichts zu thun. Der Schlusseffekt ist nicht der, dass unser Institut besser dastehe und vor Einbusse geschützt bleibe, sondern der, dass Sie zuerst sagen: Die Begründung der Beiträge des Arbeitgebers ist das Arbeitsverhältnis. Das ist der richtige Rechtsboden.

Man spricht von der Entlassung. Allein das nenne ich eine eigentümliche sociale und volkswirtschaftliche Gesetzgebung, die sich im Falle eines Konflikts statt des zutreffenden bescheidenen Mittels — im vorliegenden Fall der Entzug des Prämienbeitrags — eines so rücksichtslosen Mittels bedient. Ich nenne das mit Kanonen auf Spatzen schiessen, ein grosses Mittel anwenden, wo ein kleines zutreffend wäre.

Von Herrn Schmid und auch von Herrn Kommissionspräsident Comtesse ist, um die Zwischenanträge zu beleuchten, erwähnt worden, dass, wenn man einen oder zwei Tage sage, man den Arbeiter geradezu zum Blaumachen animieren würde. Das gleiche könnte man auch zum Antrag Bürgi sagen, also kann die Berechtigung dieser Schilderung nicht zutreffen. Der Arbeiter verliert ja seinen Lohn, wenn er wegbleibt, und wegen 3, 5 oder 6 Rappen mehr oder weniger wird er nicht mehr oder weniger blau machen. Das kann ihn nicht bestimmen. Er macht nur blau, wenn er einen zutreffenden oder unzutreffenden Grund hat, d. h., wenn er will. Beim Streik — wird da irgendwie der Gedanke festgehalten, dass dem Manne, der gestreikt hat, das Geld für die versäumten Tage zurückzugeben ist? Das fällt doch keinem Menschen ein. Man sagt ferner, der Streik würde ins Gebiet der Rechtsprechung der Versicherungsgerichte versetzt, die dann über die Frage zu entscheiden hätten, ob ein Streik berechtigt oder nicht berechtigt sei. Der Streik werde so statt in die Hände eines grossen Forums, in die Hände kleiner Richter gelegt. Das fürchte ich nicht. Ich glaube nicht, dass irgend jemand sagen kann; Der Streik ist berechtigt im Sinne des Gesetzes. Streik ist Streik, der Streik ist Kampf, der Streik ist ein Machtmittel, der Streik ist ein Gewaltmittel; wer dabei siegt, hat's gewonnen, und wer unterliegt, hat's verloren; aber es kann niemand darüber entscheiden, ob ein Streik an und für sich berechtigt sei. Wenn man sagen würde, ein Streik sei berechtigt, dann könnten die Ausgetretenen, von denen ja nur einzelne, nicht alle, einen zwingenden Grund hatten, verlangen, dass ihnen der Patron für die Tage, da gestreikt wurde, den Lohn auszahle. Hat man das je gesehen? Niemals! Nicht einmal die Streikenden verlangen das. Wenn ein einzelner ohne Kündigung sofort austritt, weil er seinen Grund hat, so ist das kein Streik; diesem muss der Arbeitgeber den Lohn auszahlen. Also dass der Streik ein Rechtsmittel sei, wird niemand behaupten. Höchstens wird man es begreifen, dass einmal in einem Fall der Streik, dieses Gewaltmittel, das Richtige, Zweckmässige, und das Resultat, das herausgekommen, ein das moralische Gefühl der Zuschauer befriedigendes gewesen sei. Das hat aber mit der Sache nichts zu thun. Wenn ein Arbeitgeber wegen Streikversäumnis dem Arbeiter die Prämie abzieht, so wird die Kasse sagen: Das war kein rechtmässiger Grund, von der Arbeit wegzubleiben, der Arbeiter hat die Arbeit willkürlich unterbrochen, und so gut er seinen Lohn verliert, so gut soll er auch seine Prämie verlieren.

Es ist dann gesagt worden, man könne ja Bussen einrichten und damit die Disciplin erzielen, welche es verhindere, dass Arbeiter leichtfertig von der Arbeit wegbleiben. Das ist schon wahr; allein es ist dies ein eigentümliches Mittel. Der Patron kann wohl eine Bussenordnung machen und sagen: Bei unberechtigtem Wegbleiben wird der Betrag der Busse bestimmt nach dem Grad der ausfallenden Prämie; allein der Betrag der Bussen kommt nicht dem Arbeitgeber zu gut, das ist ausgeschlossen, sondern er fliesst in irgend eine Kasse, welche schliesslich wieder den Arbeitern zu gute kommt. Auch dadurch wird also das Rechtsverhältnis nicht hergestellt.

Wenn man so sehr davon spricht, es werde hier um Kleinigkeiten gehandelt, so mache ich darauf aufmerksam, dass wir in diesem Gesetz noch einen andern Punkt haben, der ganz zu Ungunsten der Arbeitgeber ist. Das ist der Punkt, der sagt, dass von der vereinbarten Monatsprämie, von der der Arbeitgeber dem Arbeiter die Hälfte anrechnen kann, so viel wieder zurückzuzahlen ist, als zu viel verlangt worden ist, wenn während des Monats das Arbeitsverhältnis abgebrochen wird. Das ist gerechtfertigt, ich mache keine Opposition dagegen, nur droht man dem Arbeitgeber in einer Weise mit versicherungspolizeilichen Massnahmen, die ausserordentlich zudringlich aussieht. Wenn wir solche minimale Dinge im Gesetz haben, so wollen wir sie so haben, dass überall das wahre Recht zum Ausdruck kommt, und dass es nicht nach dem Gesetz unmöglich ist, das zu thun, was der klare, einfache Verstand für richtig halten muss.

Ich wiederhole zum Schluss, dass ich als warmer Anhänger des Gesetzes dafür bin, dass Sie in diesem Sinne entscheiden, weil ich die Ueberzeugung habe, dass wir die kleinsten derartigen grundsätzlichen Einwände fürchten müssen. Denn Sie treffen in weiten Kreisen eine Stimmung, welche nur eines kleinen Anstosses bedarf, damit die Leute von der Seite der Zustimmenden auf die Seite der Verwerfenden gehen. Diejenigen, die hier nicht zustimmen, beschwören entschieden eine Gefahr herauf und zwar eine Gefahr wegen Minima.

Gisi: Erlauben Sie mir, dass ich den Ausführungen des Herrn Vogelsanger entgegentrete. Herr Vogelsanger erklärt den Minderheitsantrag hauptsächlich damit, man dürfe die Solidarität zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer nicht stören, es sei das hauptsächlich der Grund des Minderheitsantrages. Wo bleibt aber die Solidarität des Arbeitnehmers gegenüber dem Arbeitgeber, wenn er von der Arbeit wegbleibt? Man argumentiert dann mit der «Kleinlichkeit» und sagt, die 4—6 Centimes seien doch nicht der Rede wert. Wenn es eine Kleinlichkeit ist, so ist die Kleinlichkeit auf beiden Seiten gleich gross. Nun sagt man, die Prämienzahlung der Arbeitgeber beruhe darauf, dass der Arbeiter als Gegenleistung die Arbeit gebe. Wenn der Arbeiter aber nicht arbeitet, so hat er das Arbeitsverhältnis selbst gelöst, und ich kann dann nicht begreifen, wie man von einem rechtlichen Grundsatz aus behaupten kann, der Arbeitgeber sei noch verpflichtet, die Prämie zu bezahlen. Wenn der Arbeiter den Arbeitgeber sowieso dadurch schädigt, dass er von der Arbeit wegbleibt, warum soll der Arbeitgeber dann auch noch die Prämie zahlen? Man sagt: Der Arbeitgeber kann den Arbeiter ja entlassen, wenn er unmotiviert von der Arbeit wegbleibt. Das ist, gelinde gesagt, etwas leichtfertig argumentiert. Das Arbeitsverhältnis richtet sich nach dem Markt; wenn Ueberfluss an Arbeitern vorhanden ist, so ist die Entlassung wegen eines blauen Montags eine viel zu harte Strafe, indem sie den Arbeiter einfach auf die Gasse setzt. Ist aber Mangel an Arbeitskräften vorhanden, das ist ja hauptsächlich beim Baugewerbe und bei der Landwirtschaft im Sommer der Fall, so wird der Arbeitgeber in seinem eigenen Interesse den Arbeiter nicht entlassen. Da soll er dann aber, da er schon geschädigt ist durch das Blaumachen, noch die Prämie bezahlen, damit der Arbeiter versichert ist! Nach meinem Dafürhalten sollten Sie aus praktischen Gesichtspunkten dazu kommen, zu sagen: Der Arbeitgeber ist entschieden berechtigt, für solche Tage, wo der Arbeitnehmer unmotiviert von der Arbeit wegbleibt, die ganze Prämie abzuziehen. Man macht ein grosses Geschrei wegen der Zwistigkeiten, die daraus entstehen könnten. Auf der einen Seite kommen die Herren und sagen: Ja, entlässt den Arbeiter, wenn er Blauen macht, und auf der andern Seite kommen sie und verweisen auf das Schiedsgericht. Ich habe von Anfang an an diesem Paragraphen keinen so grossen Anstand genommen, indem ich mir von vorneherein sagte, du ziehst den Arbeitern, wenn sie unmotiviert wegbleiben, die Prämie ganz ab, und wenn sie nicht zufrieden sind damit, dann ist die Thüre offen. Das wird der Weg sein. Ich glaube nicht, dass viele Arbeitnehmer wegen des Abzugs der Prämie für die Krankenversicherung vor ein Schiedsgericht gehen werden; wenn es irgendwie möglich ist und der Arbeiter sich nicht fügt, so wird der Arbeitgeber ihn entlassen, und wenn er das nicht kann, so wird er einfach die Prämie von sich aus bezahlen. Allein Schiedsgerichtsfälle wird es in dieser Beziehung nicht viele geben; aus diesem Grunde brauchen Sie nicht zum Minderheitsantrag zu stimmen. Die Sache wird sich auch beim Mehrheitsantrage praktisch ganz gut machen, und daher empfehle ich Ihnen den Mehrheitsantrag der Kommission.

Decurtins: Man hat uns gesagt, es handle sich hier um einen Kampf ums Recht. Das glaube ich allerdings auch, wenn schon ich die Entstehung des Rechtes nicht so auffasse, dass Ihering absolut das Richtige getroffen hätte, wenn er sagte, nur aus dem Kampfe werde das Recht hervorgehen. Bekanntlich haben hervorragende Rechtsphilosophen darauf hingewiesen, dass das Recht noch andere Quellen hat, als den Kampf. Wenn der Antrag des Herrn Bürgi angenommen wird, so werden allerdings zahlreiche Streitigkeiten und Kämpfe hervorgerufen; denn es ist sehr schwierig zu entscheiden, wann für den Arbeiter, der von der Arbeit wegblieb, ein gerechtfertigter Grund vorlag, und so wird über die Richtigkeit des Grundes immer Streit walten. Ich erinnere Sie aber daran, dass das Haftpflichtprincip, das der

Krankenversicherung zur Grundlage dient, nicht aus irgend einem Vertragsverhältnis heraus vindiziert werden kann, sondern einfach aus den socialen Verhältnissen, aus der Lohnfrage heraus vindiziert werden muss, weil der Lohn nicht genügend ist, um den Arbeiter für Tage der Krankheit oder des Unfalls zu schützen. Darum haben Sie das Princip der Haftpflicht aufgestellt, aus welchem die Kranken- und Unfallversicherung herausgewachsen ist. Nun ist es mir ganz unverständlich, wie man den Arbeiter wegen Ausbleibens während eines Tages verantwortlich machen und den Arbeitgeber seiner Pflicht zur Uebernahme der Hälfte der Prämie entbinden will. Was Sie da ins Gesetz hineintragen, ist eine Idee, welche der socialen Auffassung der Haftpflicht direkt widerspricht. Aus den socialen Verhältnissen heraus muss das Gesetz auch interpretiert werden. Nun ergiebt es sich — es ist das wiederholt besprochen worden — und es sind auch zuverlässige Studien darüber erschienen — dass auf so und so viele Arbeitstage so und so viele Streiktage und so und so viele Ferientage entfallen; es liegt das in der ganzen wirtschaftlichen Entwicklung des modernen Arbeiterlebens. Der Grundsatz, den Sie hier wieder ins Gesetz hineintragen wollen, entspricht einem Gedanken aus alter Zeit, welchem der ganze Geist der modernen Haftpflichtgesetzgebung widerspricht — es ist etwas, das sich nicht in den Gedankengang der bisherigen socialen Gesetzgebung hineinzwängen lässt. Das Verhältnis zwischen Arbeitgeber und Arbeiter und die ganze sociale Lage des Arbeiters ist derart, dass die Gesetzgebung eingreifen muss, unbekümmert um das Vertragsverhältnis. Ohne die gegenwärtige sociale Not hätten die Arbeiter die Haftpflichtgesetzgebung nicht erreicht. Wenn Sie nun aber den Antrag des Herrn Bürgi annehmen, so geraten Sie in eine contradictio in adjecto, und die Arbeiter sind sich dessen wohl bewusst. Dass es sich hier nicht um eine Frage von grosser finanzieller Bedeutung handelt, das gebe ich zu; allein es handelt sich um eine grosse principielle Frage, und da verlangen die Arbeiter, dass man nicht wieder zurückschraube und es von dem Wohlwollen des Arbeitgebers abhängig mache, ob der Arbeiter der Versicherungsprämie teilhaftig werde oder nicht. Wenn Sie den Antrag des Herrn Bürgi annehmen, so ist dies ein gewaltiger Schritt hinter die Haftpflichtgesetzgebung zurück, die die Leistungen des Arbeitgebers in keiner Weise davon abhängig macht, ob ein Arbeiter streike oder zwei oder drei Tage ausbleibe. Die socialen Verhältnisse unserer Arbeiter sind eben so, dass der Lohn nicht genügt, um eine Familie zu erhalten und so viel zurückzulegen, dass der Betreffende für Tage der Krankheit oder des Unfalls geschützt ist, und deswegen muss auf dem Wege der Gesetzgebung für die Tage der Krankheit und des Unfalls gesorgt werden. Nicht aus einem vertraglichen Verhältnisse, sondern durch das Gesetz wurde die Haftpflicht konstruiert. Ich würde es deshalb sehr bedauern und es als einen grossen Rückschritt ansehen, wenn Sie den Antrag des Herrn Bürgi annehmen würden, der nichts anderes bedeutet, als aus einer ganz andern Rechtsanschauung eine Anschauung in das Gesetz hineinzutragen, die absolut nicht in dasselbe hineinpasst.

Wunderly: Nur einige Worte! Ich glaube, der verehrte Herr Vorredner hat sich nicht immer in der selben Weise ausgesprochen wie gerade heute. Er hat nach dem Bulletin der Expertenkommission für Kranken- und Unfallversicherung, Seite 52, sich über die Haftpflicht folgendermassen ausgedrückt: «Was ist das Recht? Es ist nichts als der äussere Ausdruck für die socialen Verhältnisse. Betrachten wir das Recht im alten Rom und im Mittelalter, so sehen wir, dass das eine auf der Voraussetzung der Sklaverei und das andere auf der Genossenschaft beruhte. In unserer Zeit, wo der Lohn nur zum Leben genügt, musste der Staat eingreifen und er that dies durch die Haftpflicht. Dieselbe ist ein Stück Weiterentwicklung des Rechtes. Da aber eine Masse Arbeitgeber die Haftpflicht nicht tragen konnten, musste man die Haftpflicht zu erweitern und eine Unfallversicherung daraus zu machen suchen. Ich erinnere Sie aber daran, dass die Haftpflicht, die wir in der Schweiz haben, dem Arbeiter mehr bietet, als die Unfallversicherung in Deutschland und Oesterreich und auch mehr als der vorliegende Entwurf. Allein ich gebe zu, dass eine grosse Zahl Arbeitgeber nicht in der Lage sind, die Folgen des Haftpflichtgesetzes auszuhalten, weil ihre Schultern social ebenso schwach sind, wie diejenigen der Arbeitnehmer.» Das sind die Worte von Herrn Decurtins. Ich glaube nicht, dass sein heutiges Votum mit dem damaligen ganz übereinstimmt, und ich glaube, es ist besser, wenn man auch den Arbeitgeber erwähnt und nicht nur den Arbeiter, wenn man die schweizerischen Arbeitgeber erwähnt, die durch Herrn Bürgi geschützt werden wollen. Im Handwerk und Gewerbe sind es ja nicht schweizerische Arbeiter, welche auf Streik und Blaumachen ausgehen, sondern es sind die fremden Elemente, welche unsere schweizerischen Arbeiter gewissermassen mitziehen. Warum giebt es in der Baumwollindustrie viel weniger Streik und Blaumacher? Weil wir da viel weniger fremde Elemente haben, als im Handwerk und Gewerbe. Das Gewerbe leidet unter diesen fremden Leuten und ich glaube, schon von diesem Standpunkte aus sollte man dafür sorgen, dass der Antrag Bürgi angenommen wird.

Bürgi: Sie haben bis jetzt alle zu gunsten der Arbeitgeber gestellten Abänderungsanträge abgelehnt. Ich glaube, es sei nun Ihre Pflicht, denselben in der von mir angegebenen Weise etwas entgegenzukommen, damit sie nicht mit Recht sagen können, man habe auch ihren gerechtesten Begehren nicht entsprchen und sie können deshalb das Gesetz nicht annehmen. Wenn Sie in Berücksichtigung ziehen, wie viele Mehrauslagen Sie dem Arbeitgeber durch dieses Gesetz auferlegen, so müssen Sie sich auch sagen, es sei Pflicht des Rates, dafür zu sorgen, dass der Arbeitgeber nicht noch mutwillig durch seine Arbeiter geschädigt werden könne.

Im Nachsatze zu Art. 74 ist eine Bestimmung aufgenommen, welche den Arbeitgeber verpflichtet, allfällig von seinem Arbeiter zu viel bezogene Prämien demselben zurückzuzahlen, widrigenfalls versicherungspolizeiliche Ahndung erfolge. Gegen diese Bestimmung ist nichts einzuwenden; dieselbe ist recht. Aber wenn Sie die gleiche Elle gegenüber dem

Arbeitgeber anwenden wollen, so müssen Sie hier auch eine Bestimmuung aufnehmen, welche ihm das Recht einräumt, den ihm vom Arbeiter mutwillig zugefügten Schaden vom Lohne abzuziehen.

Ich will nur noch auf einige Bemerkungen, die Herr Forrer gemacht hat, antworten. Er hat gesagt, es handle sich hier nur um kleine Beträge; das ist allerdings richtig, soweit es die Arbeiter betrifft; hingegen gegenüber dem Arbeitgeber kann es sich hie und da, wenn er eine grosse Zahl Arbeiter beschäftigt, um grosse Beträge handeln.

Meine Herren! Während beim Streik sämtliche Arbeiter wegbleiben und der Arbeitgeber sowieso geschädigt wird, wollen Sie ihm zumuten, dass er für die Zeit dieses Wegbleibens auch noch die Prämien für die Arbeiter bezahlt! Herr Forrer hat auch gesagt, es seien dies kleinliche Forderungen und man habe damit das Gesetz diskreditiert. Ja, meine Herren, glauben Sie, dass Sie das Gesetz nicht eben so gut diskreditieren, wenn Sie diesen Antrag nicht annehmen und den Arbeitgeber unrechtmässig belasten? Was nun den eventuellen Antrag Forrer anbelangt, so hat derselbe den Nachteil, dass er es dem Arbeiter ermöglicht, während einer Woche 3, 4 oder 5 Tage wegzubleiben, ohne dass der Arbeitgeber berechtigt ist, ihm einen Abzug zu machen; dagegen hat der Arbeitgeber dann das Recht, einem Arbeiter, der nur einen Tag weggeblieben ist, die volle Prämie abzuziehen. Ich gebe nun zu, dass mein Antrag hie und da ins Kleinliche gehen könnte und Herr Regierungsrat von Steiger hat mir vorgeschlagen, ich möchte denselben dahin amendieren, dass ich sage: «Wenn der Arbeiter ohne rechtmässigen Grund von der Arbeit wegbleibt und die Abwesenheit während einer Woche wenigstens einen Tag ausmacht, so ist der Arbeitgeber berechtigt, für die betr. Zeit die ganze Prämie vom Lohne abzuziehen.» Ich nehme dieses Amendement des Herrn von Steiger an und empfehle Ihnen den Antrag in dieser Form.

Ich will nicht weitläufiger sein; aber wenn Sie mit gutem Gewissen sowohl vor die Arbeiter wie vor die Arbeitgeber gehen wollen, um ihnen die Annahme des Gesetzes zu empfehlen, so müssen Sie meinen Antrag annehmen.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Nur eine einzige Bemerkung persönlicher Art gegenüber Herrn Gisi. Herr Gisi hat meine Worte in Bezug auf die Frage der Entlassung der Arbeiter verdreht. Ich habe in meinem Votum erklärt, es sei allerdings fatal, dass eine andere befriedigende Lösung nicht gefunden werde und es müsse auf die ultima ratio verwiesen werden, nämlich auf die Entlassung des Arbeiters, der sich als liederlich herausgestellt habe. Ich habe das mit dem Ausdruck des Bedauerns erklärt und natürlich ganz wohl gewusst, dass diese ultima ratio nicht immer befriedigt, in der Regel gar nicht befriedigt. Daraus macht Herr Gisi Folgendes. Es sei erklärt worden, man müsse einfach einen solchen Arbeiter entlassen, und er erkläre das als eine leichtfertige Behauptung desjenigen, der das gesagt habe. Ich glaube, Herr Gisi sieht ein, dass er sich im Irrtum befunden hat.

Gisi: Ich möchte nur konstatieren, dass ich in meinem Votum den Namen des Herrn Forrer nicht erwähnt habe.

Präsident: Dis Diskussion ist geschlossen. Sie werden sich in eventueller Abstimmung zunächst zu entscheiden haben zwischen dem Antrag Bürgi und demjenigen des Herrn Steiger . . . . .

Steiger: Es scheint ein Missverständnis zu walten: Ich habe Herrn Bürgi ein Amendement zu seinem Antrag vorgeschlagen, das er angenommen hat. So ist einfach der Antrag Bürgi durch eine etwas andere Redaktion ersetzt worden. Unsere Anträge stehen also nicht im Gegensatz zu einander. Der Unterschied besteht darin, dass nach der neuen Redaktion ein Arbeiter sich einen Abzug gefallen lassen muss, wenn er im Laufe einer Woche einen ganzen Tag gefehlt hat. Wenn er einen ganzen Tag fehlt oder zwei halbe Tage, so wird das gleich behandelt, während nach der von Herrn Forrer eventuell beantragten Redaktion ein Abzug nur eintreten darf, wenn einer einen ganzen Tag fehlt. Fehlt einer drei oder vier halbe Tage, so dürfte nach dem Antrag Forrer kein Abzug gemacht werden.

Präsident: Ich fasse die Sache so auf: es hat zwischen den Herren Bürgi und Steiger eine Abmachung stattgefunden, von der der Rat bis jetzt nichts wusste. Es würde der Zusatz zu Art. 74 nun lauten:

«Wenn der Arbeiter ohne rechtmässigen Grund von der Arbeit wegbleibt und diese Abwesenheit im Laufe einer Woche mindestens einen Tag ausmacht, so ist der Arbeitgeber berechtigt, für die betreffende Zeit die ganze Prämie vom Lohne abzuziehen.»

Diesem Antrage schliesst sich, wenn ich recht verstanden habe, Herr Bürgi an.

Der Antrag der Minderheit dagegen würde lauten:

«Wenn der Arbeiter ohne rechtmässigen Grund mindestens einen ganzen Tag von der Arbeit weggeblieben ist, so hat der Arbeitgeber das Recht, ihm für diesen Tag die ganze Prämie abzuziehen.»

Diesem Antrag schliesst sich Herr Schmid an, sodass wir nur diese beiden Anträge und dann den fernern Antrag hätten, gar nichts zu sagen.

Abstimmung. — *Votation.*

Eventuell zieht der Rat mit 51 gegen 34 Stimmen den Antrag Bürgi-Steiger dem Antrag der Minderheit vor; in definitiver Abstimmung wird der Antrag Bürgi-Steiger gegenüber dem Antrag auf Streichung mit 60 gegen 36 Stimmen festgehalten.

(En votation éventuelle, le conseil préfère, par 51 voix contre 34, la proposition de MM. Bürgi et Steiger à celle de la minorité de la commission. Ensuite. Cette décision est maintenue, en votation définitive, par 60 voix contre 36.)

Präsident: Damit sind wir mit den zurückgelegten Artikeln zu Ende und wir treten in das Stadium, in dem Wiedererwägungsanträge gestellt werden können. Ich nehme an, dass wir es dabei wieder so halten, wie vorige Woche, dass die An-

tragsteller ihre Anträge nicht materiell begründen, sondern nur insofern zu denselben sprechen, als es sich darum handelt, den Rat in den stand zu setzen, sich ein Bild darüber zu machen, um was es sich handelt.

Amsler: Gestatten Sie mir ein Wort zu der Auffassung des Herrn Präsidenten. Ich stelle keinen Wiedererwägungsantrag und kann infolgedessen objektiv sprechen. Ich halte die Auffassung, welche das letzte Mal in Bezug auf das Geschäftsreglement herrschte und die auch heute wieder zur Geltung gebracht werden will, nicht für richtig. Der betreffende Artikel des Reglements sagt, es dürfen die Anträge eröffnet werden, aber es finde nach Eröffnung des Antrages keine weitere Diskussion statt, es entscheide hierüber ohne weiteres die Versammlung. Nun ist ein Antrag eigentlich doch dann erst ein richtiger Antrag, wenn er ordentlich begründet worden ist. Wie kann man einen Antrag nur nach dem formellen Wortlaut richtig erfassen, wenn man nicht die Intentionen des Antragstellers kennt? Ich glaube, die Urheber des Reglements giengen davon aus, der Antrag solle begründet werden; aber wenn das geschehen sei, solle nicht sofort die Diskussion darüber erfolgen, sondern es entscheide die Versammlung darüber, ob sie auf die Sache eintreten wolle oder nicht. Das ist meines Erachtens der Sinn des Reglements, und ich möchte Sie bitten, in diesem Sinn an Ihrer Praxis festzuhalten. Es hat mir Herr Bundesrat Deucher erklärt, dass seit langen Jahren die von mir soeben geäusserte Auffassung praktiziert worden sei. Aus eigener Anschauung weiss ich das nicht; aber es scheint mir, es entspreche diese Auffassung einem richtigen Parlamentarismus und der Würde des Rats. Ich möchte also beantragen, dass der Herr Präsident das Reglement in Zukunft in diesem Sinne handhabe.

Präsident: Die ursprüngliche Absicht des Reglements war offenbar die, dass überhaupt nicht gesprochen werde, sondern dass man einfach erkläre: ich will auf Artikel so und so zurückkommen. Im Laufe der Zeit hat sich aber die Praxis herausgebildet, dass man dem Antragsteller das Wort zur Begründung seines neuen Antrages erteilt hat, aber nicht in der Weise, dass er den Antrag materiell begründe. Es handelt sich bei den Wiedererwägungsanträgen in der Regel darum, etwas, was nicht beliebt hat, nochmals vorzuschlagen und dabei zu wiederholen, was schon gesagt worden ist. Um das zu vermeiden, ist jedenfalls die bezügliche Bestimmung ins Reglement aufgenommen worden. Ich glaube deshalb, wir werden gut thun, an der bisherigen Praxis festzuhalten, die dahin gieng, dass die Anträge nicht materiell behandelt wurden, sondern dass man nur soweit darauf zu sprechen kam, um den Rat in die Kenntnis dessen zu setzen, was der Redner eigentlich beabsichtige. Ich gewärtige übrigens gerne, wie sich der Rat zu dieser Angelegenheit stellen will.

M. Comtesse: Si impatients que nous soyons d'arriver au terme de notre discussion, je crois qu'on ne devrait cependant pas persister dans la procédure un peu trop sommaire et brutale adoptée l'autre jour et entrer au contraire dans les vues de M. Amsler, c'est-à-dire permettre à celui qui fait une proposition de revenir sur tel ou tel article, de motiver tout au moins brièvement sa proposition. Sans cela, la disposition de l'art. 61 du règlement reste sans aucun sens.

Brosi: Ich möchte davor warnen, dass das Reglement dahin interpretiert wird, dass bei Wiedererwägungsanträgen materiell diskutiert werde. Das steht nicht im Reglement, und es wurde auch nach meiner Erfahrung nie so gehalten. Diejenigen, welche die Bestimmung im Reglement aufstellten, wussten wohl, warum sie dies thaten. Wenn wir bei Wiedererwägungsanträgen die Diskussion gestatten, so setzen wir uns der Gefahr aus, dass wir alles das, was im Rat schon ein- und zweimal gesagt wurde, nochmals anhören müssen, und dass wir zu gar keinem Ende kommen. Wenn Sie dem Antragsteller gestatten, dass er seinen Antrag materiell begründet, so müssen Sie natürlich auch den andern Mitgliedern des Rates gestatten, dass sie sich ebenfalls über die materielle Begründung aussprechen, sonst verfahren Sie einseitig. Aber das ist es eben, was das Reglement nicht will. Das Reglement will, dass der Antragsteller sich einfach darauf beschränkt, zu sagen, auf welchen Artikel er zurückkommen will und auf welche Weise das Zurückkommen stattfinden soll. So wie es beim Rückkaufsgesetz gehalten wurde, so wurde es bisher geübt, und ich glaube nicht, dass es je anders gegangen sei. Ich meine darum, wir sollten an der bisherigen Praxis festhalten.

Keel: Ich halte die Auslegung, welche der Art. 61 des Reglements letzte Woche erfahren hat, nicht für korrekt. Ich erinnere mich an viele Fälle, in denen den Antragstellern gestattet worden ist, kurz ihre Anträge zu begründen. Das ist gewiss praktisch, wobei ich allerdings zugebe, dass es auch schon anders gehalten worden ist. Es scheint mir, es habe gar keinen Sinn, nur einen Antrag stellen zu können, auf diesen oder jenen Artikel zurückzukommen. Man muss doch sagen, in welcher Richtung man zurückkommen will. Es kann jemand das Wort verlangen und einen Antrag stellen, der in der Sache vorher gar nicht gesprochen hat. Man kennt seine Meinung also nicht, wenn er sagt, er wünsche zurückzukommen, wenn er eben nicht sagen darf, in welchem Sinn, zu welchem Zweck. Das ist eine Vergewaltigung des Parlaments. Wir müssen in dieser Beziehung möglichste Freiheit lassen, sodass einer wenigstens sagen kann, welche Hauptgründe er für das Zurückkommen hat. Wie gesagt, ich behaupte, dass die Praxis wiederholt dahin gegangen ist, dass der Antragsteller — kurz allerdings, sonst wird man ihn zur Ordnung rufen — sagen konnte, in welchem Sinne er seinen Antrag aufgefasst wissen wolle. Dann hat der Rat allerdings ohne weitere Diskussion entschieden, ob

er eintreten wolle oder nicht. Ich meine, wir sollten den Herrn Präsidenten ersuchen, nicht so rigoros vorzugehen, wie es jüngst geschah. Ich halte jenes Vorgehen in der That nicht für korrekt.

Jäger: Was von den Herren Amsler und Keel bezüglich der Behandlung der Wiedererwägungsanträge gewünscht und beantragt wurde, möchte ich lebhaft unterstützen. Sowohl der Ernst der Sache als die Würde des Rates sollten ein Verfahren, wie es unlängst in Sachen des Eisenbahnrückkaufes praktiziert wurde, für künftighin ausschliessen. Es geht offenbar nicht an, die Mitglieder des Rates, die im letzten Stadium der Beratung an die bessere Einsicht des Rates appellieren, sozusagen zu «Ausrufern» zu degradieren, die wohl noch Anträge ankünden können, von denen aber nicht zu erwarten sei, dass ihre Motive noch einigen Eindruck zu machen vermöchten. Eine solche Geringschätzung kann die vielumstrittene Reglementsbestimmung nicht wollen. Wer einen Wiedererwägungsantrag zu stellen hat, der soll denselben in Kürze begründen können. Dieser kurzen Begründung folgt unmittelbar die Entscheidung, ob der Rat zurückkommen will, und erst wenn das Zurückkommen beschlossen ist, beginnt wiederum die allgemeine Diskussion.

Mit einem solchen Verfahren schützen wir uns genügend gegen eine Ueberschwemmung mit Wiedererwägungsreden, ohne anderseits diejenigen zu brüskieren, die ernsthafte Motive für das Zurückkommen auf einen Artikel haben.

Bezüglich der überflüssigen Reden darf wohl einmal auf einen Uebelstand hingewiesen werden, den wir alle in den jüngsten Tagen sehr lebhaft zu fühlen bekamen. Ich halte dafür, die verehrten Kollegen, die jeweilen den vorberatenden Kommissionen angehören, die dort Gelegenheit haben, sich nach allen Richtungen in aller Musse auszusprechen und die alsdann, gehören sie zur Kommissionsmehrheit oder Minderheit, für ihren gemeinschaftlichen Antrag einen Referenten bestellen können, sollten darauf verzichten, vor dem Rat jeweilen in longum et latum alles zu wiederholen, was sie in den Kommissionssitzungen gesagt und — gehört haben. Es scheint mir zutreffender, dass wir in der breiten Ebene der allgemeinen Diskussion das Wiederkauen reglementarisch einschränken, statt im kritischen Momente der Verhandlungen das Wiedererwägen so rigoros zu massregeln.

Kurz: Ich möchte Sie sehr warnen, heute einen andern Entscheid zu fällen, als den, den Sie vor einigen Tagen getroffen haben. Es würde sich das meines Erachtens gar nicht gut machen. Sie haben durch Ihren Entscheid vom letzten Donnerstag eine Reihe wichtiger Wiedererwägungsanträge in der Weise erledigt, dass den Antragstellern das Recht nicht gegeben worden ist, ihre Anträge zu begründen, und es wäre nun, wie gesagt, sonderbar, wenn Sie heute das diametrale Gegenteil von jenem beschliessen wollten, was Sie vor einigen Tagen als Grundsatz festgestellt haben. Ich glaube in der That, das Reglement will es so gehalten wissen, wie es letzten Donnerstag praktiziert worden ist. Was ist ein Wiedererwägungsantrag? Das ist in der Regel und fast immer der Versuch des Unterlegenen, die Mehrheit im Rate zu gewinnen. Die Wiedererwägung wird dann beantragt, wenn jemand mit seiner Ansicht unterlegen ist und dann, wie gesagt, den Versuch unternimmt, die Mehrheit nun doch noch zu gewinnen. Wenn ein solcher Antrag gestellt wird, so ist es jedem Mitglied des Rates ohne alles weitere klar, was der Antragsteller will, und jede Begründung eines solchen Wiedererwägungsantrages ist meines Erachtens überflüssig. Und wenn Herr Jäger den Ausdruck des Wiederkauens gebraucht hat, so glaube ich, es treffe derselbe, wenn er überhaupt zulässig ist, dann zu, wenn ein Wiedererwägungsantrag begründet wird. Denn es wird eine grosse Seltenheit sein, dass jemand einen Wiedererwägungsantrag im Rate stellt und in der Lage sich befindet, mit neuen Argumenten, mit noch nicht gehörten Motiven denselben zu unterstützen. Was man ja in der Hauptdiskussion hat vorbringen können, ist angebracht worden, und deshalb ist eine solche Wiedererwägung in der Form, wie sie gewöhnlich gewünscht wird, in keiner Weise notwendig, und der Umstand, dass im Kantonsrat des Kantons Zürich die Art praktiziert wird, wie sie Herr Amsler befürwortet, ist durchaus kein Motiv, es überall so zu machen. Nun unterstütze ich noch mit einem Worte Herrn Brosi und sage, es wäre eine Unbilligkeit, nur dem einen Teile, der Minderheit im Rate, das Wort zu gestatten, der Mehrheit aber nicht, und so wäre es thatsächlich, wenn der Unterlegene noch zum Worte kommen könnte, derjenige aber, der mit der Mehrheit gestimmt hat, das Wort nicht ergreifen dürfte. Das alles sind Erwägungen, von welchen ausgehend ich Ihnen beantrage, bei der bisherigen Praxis, und es ist die am Donnerstag geübte, festzuhalten.

Rufe: Schluss! Schluss!

Abstimmung. — *Votation.*

Mit 52 gegen 8 Stimmen wird Schluss der Diskussion erkannt.

(Par 52 voix contre 8, la clôture de la discussion est décidé.)

Präsident: Es bestehen zwei Anträge, einmal der Antrag Ihres Präsidenten, so zu verfahren, wie letzte Woche, d. h. eine materielle Begründung nicht eintreten zu lassen, wohl aber dem Antragsteller Gelegenheit zu geben, das vorzuführen, um was es sich handelt. Dem gegenüber besteht eine Anschauung, die in etwas largerer Weise eine kurze materielle Begründung gestatten will.

Abstimmung. — *Votation.*

Mit 50 gegen 41 Stimmen wird der Antrag Amsler abgelehnt.

(Par 50 voix contre 41, la proposition de M. Amsler est repoussée.)

Präsident: Wir gehen nun über zu den Wiedererwägungen selbst. Ich frage zunächst den Herrn Referenten der Kommission an, ob die Kommission von sich aus auf einzelne Artikel zurückzukommen wünscht?

Forrer: Nein!

Präsident: Dagegen liegt ein Wiedererwägungsantrag vor von Herrn Folletête.

M. **Folletête**: J'ai demandé à revenir sur l'art.60, et je propose une rédaction qui me semble pouvoir corriger ce qu'il y a de trop absolu dans le principe posé par l'article du projet. A mon avis, l'art. 60 tel qu'il est sorti des délibérations du conseil national, après le rejet de la proposition Boinay, est de nature à entraîner des conséquences excessives. Il serait facile de le démontrer s'il m'était permis de donner à ma proposition les développements qu'elle comporte.

En présence de la décision qui vient d'être prise, et de l'interprétation trop rigoureuse, selon moi, du règlement du conseil national, je ne puis qu'indiquer sommairement le sens et la portée de ma proposition. J'essaierai de le faire autant qu'il est possible dans le cadre restreint où je dois nécessairement me renfermer.

L'art. 60 se divise en deux parties bien distinctes.

Dans la première, on prévoit le cas de l'assuré «dont la maladie a été causée par ses actes délicteux ou dolosifs» et l'on pose en principe que dans cette hypothèse l'assuré «peut être déclaré pour cette maladie, déchu, en tout ou partie, de ses droits aux participations de la caisse.»

Dans la seconde le projet prévoit la réduction de la moitié de l'indemnité du chômage de celui «qui s'est attiré sa maladie par une faute grave, quoique pénalement non punissable».

Dans le premier alinéa je voudrais fixer d'une manière plus précise les cas dans lesquels l'assuré perd tout droit à l'indemnisation. Je propose de le faire, en excluant l'assuré de tout droit aux participations de la caisse, dans les cas où les actes délictueux ou dolosifs à sa charge et qui auraient causé ou provoqué la maladie seraient constatés par un jugement. Le texte du premier alinéa serait modifié comme suit:

«Tout assuré dont la maladie a été causée par des actes délictueux ou dolosifs, reconnus tels par un jugement, devra être pour cette maladie, déclaré déchu de ses droits aux prestations de la caisse.»

Quelques exemples pour éclairer le débat, et justifier la rédaction que je propose . . . .

(Rumeurs.)

Je regrette de ne pouvoir convaincre l'assemblée par des exemples frappants, du danger de l'adjonction de l'art. 60. Il est conçu en termes trop généraux, et je suis convaincu que son application conduira à des conséquences immorales contre lesquelles l'opinion publique s'élèvera avec autant d'énergie que les règlements des sociétés mutuelles, dont on vous a cité les dispositions, si différentes de notre article.

En ce qui concerne la seconde partie de l'art. 60, sa rédaction donnera lieu aux mêmes protestations. On y verra une prime à l'immoralité. On ne comprendra pas qu'un homme qui s'est attiré sa maladie par sa faute, soit par l'ivrognerie invétérée, l'inconduite, le libertinage et la débauche, ne soit pas privé de son droit aux secours de la caisse d'assurance. La faute grave, quoique légalement non punissable, doit avoir une sanction. Je propose que dans les cas de nature particulièrement immorale, l'administration ait la faculté de supprimer entièrement l'indemnité de chômage.

Soyez persuadés, Messieurs, que l'opinion publique verrait avec faveur l'adoption d'une disposition propre à réprimer les excès de l'assuré, et à prévenir le scandale du secours à des individus qui s'en seraient rendus indignes par leur conduite.

Toutefois, je suis d'avis que si la loi peut, dans les cas indiqués, priver les assurés de toute participation aux secours de la caisse, il y a lieu de leur rembourser les primes déjà payées. (Rumeurs.)

Je propose dès lors d'ajouter un 3e alinéa ainsi conçu: «En cas de suppression des secours, il sera remboursé à l'assuré ou à sa famille, les primes déjà payées.»

Je regrette, Messieurs, de ne pouvoir développer plus amplement les raisons qui me portent à demander les modifications indiquées à l'art. 60. Je persiste à croire que ces modifications seraient accueillies favorablement par l'opinion publique. Quant à moi, je ne pourrai pas voter une loi où se trouvent des dispositions si dangereuses à la moralité et à l'ordre publics.

Abstimmung. — *Votation.*

Mit 41 gegen 28 Stimmen wird das Zurückkommen abgelehnt.

(Par 41 voix contre 28, la proposition de retour de M. Folletête est repoussée.)

Präsident: Werden weitere Wiedererwägungsanträge gestellt?

Schmid (Uri): Ich beantrage Zurückkommen auf Art. 178, um einer Gewissenspflicht zu genügen. Ich erkläre zum voraus, dass ich auf die Motivierung nicht eintreten werde, bin aber doch genötigt, Ihnen zu sagen, in welchem Sinn ich den Wiedererwägungsantrag stellen will.

Er wird gestellt zu litt. f und bezieht sich auf die freien Kassen. Ich hatte anlässlich unserer Beratung des Art. 178 f den Antrag gestellt: «Die oben festgestellten Ansprüche stehen einer eingeschriebenen Krankenkasse B nicht zu» und hatte Ihnen dann beantragt, den übrigen Teil des dritten Absatzes des Artikels zu streichen. Sie haben den Antrag abgelehnt; ich nehme ihn in etwas veränderter Form auf. Mein Wiedererwägungsantrag lautet: «Die oben festgestellten Ansprüche stehen einer eingeschriebenen Krankenkasse B überhaupt nicht zu, der eingeschriebenen Krankenkasse A — worunter ich sogenannte freie Kassen verstehe — mit Bezug auf eine obligatorisch versicherte Person, welche an und für sich einer Betriebskrankenkasse angehört, nur

insofern, als der Bestand der Betriebskrankenkasse dadurch nicht ernstlich gefährdet wird.»

Ich halte also den ursprünglich gestellten und von Ihnen abgelehnten Antrag nicht aufrecht, sondern habe ihn noch etwas eingeschränkt und zur Verdeutlichung, weil man doch voraussetzen darf, dass vielleicht nicht jedermann sogleich über die Tragweite des Art. 178 im klaren ist, füge ich bei, dass es sich darum handelt, dem Inhaber einer Betriebskrankenkasse die Verpflichtung aufzulegen, für diejenigen Arbeiter, welche einer freien Krankenkasse beitreten, die Prämie zu bezahlen, immerhin mit der Einschränkung, dass diese Verpflichtung nur dann eintritt, wenn damit nicht eine ernstliche Gefährdung der Betriebskrankenkasse verknüpft ist. Ich empfehle im Interesse der Sache angelegentlich das Wiedereintreten auf diesen Gegenstand und Zulassung einer Diskussion.

Abstimmung. — *Votation.*

Der Antrag Schmid wird mit 46 gegen 25 Stimmen abgelehnt.

(La proposition de M. Schmid est repoussée par 46 voix contre 25.)

Präsident: Wollen weitere Anträge auf Zurückkommen gestellt werden? — Es ist dies nicht der Fall. Die Diskussion ist geschlossen. Damit ist die Beratung der Vorlage über die Krankenversicherung zu Ende geführt, und es entsteht nun die weitere Frage, wie wir vorgehen wollen. Bei der Eintretensfrage haben wir beide Gesetze nach gewissen Richtungen hin als eine einheitliche Gesetzgebung aufgefasst, später aber verschaffte sich doch mehr die Meinung Platz, dass wir es mit zwei verschiedenen Gesetzgebungen zu thun haben, auch wenn sie innerlich im Zusammenhang stehen. Ich glaube daher, wir würden gut thun, nun über das Gesetz betr. die Krankenversicherung die Schlussabstimmung vorzunehmen und erst nachher das Gesetz betr. die Unfallversicherung zu beraten.

Keel: Ich erinnere mich sehr wohl an die Eintretensfrage. Da ist immer sehr scharf betont worden, dass beide Gesetze so ineinandergreifen, dass man nicht das eine Gesetz ohne das andere annehmen könne. Ich beantrage daher, dass die Abstimmung nicht jetzts tattfinde, sondern dass dieselbe erst vorgenommen werde, wenn beide Gesetze durchberaten sind.

Forrer: Nach meiner Ansicht thun wir formell und materiell gut daran, wenn wir jetzt eine Abstimmung vornehmen. Formell deshalb, weil die Vorlage betr. die Krankenversicherung bis jetzt immer als eine besondere Vorlage behandelt worden ist. Sie haben mit der Vorlage den letzten Artikel, der die Referendumsklausel enthielt, angenommen, und niemand hat etwas dagegen eingewendet. Materiell deshalb, weil wir nun nach langer Beratung wieder einmal wissen wollen, wie wir stehen. Dies kann nur dadurch erreicht werden, dass eine Abstimmung über das bisher Beschlossene vorgenommen wird.

Aus diesen Gründen opponiere ich dem Antrag des Herrn Keel und unterstütze den Vorschlag des Präsidiums, über die Vorlage der Krankenversicherung eine Abstimmung vorzunehmen.

Schmid (Uri): Ich unterstütze nachdrücklich den von Herrn Keel gestellten Antrag und will nur beifügen, dass die Gesetzesvorlagen über die Krankenversicherung und über die Unfallversicherung so eng mit einander verwoben sind, dass ich mir absolut nicht denken kann, wie man über eine einzelne dieser Vorlagen Beschlüsse fassen kann, ohne dann in gewissem Sinn zu präjudizieren. Nun weiss ich, dass die Vorlage betr. die Unfallversicherung keine lange Beratung in Anspruch nehmen wird. Aber wir müssen erst wissen, wie diese Vorlage sich gestalte und erst dann werden wir in der Lage sein, uns ein genaues Urteil zu bilden, ob die Vorlage annehmbar geworden ist, oder ob man sich veranlasst findet, dieselbe abzulehnen. Ich möchte deshalb des entschiedensten beantragen, die Abstimmung zu verschieben, in der Meinung, dass es bei gutem Willen des Rates möglich sei, in zwei aufeinanderfolgenden vollen Sitzungen die Unfallversicherung durchzuberaten, sodass wir Donnerstags, spätestens Freitags die Generalabstimmung vornehmen können.

Noch eins! Wie würde sich die Sache gestalten, wenn die Vorlage betr. die Krankenversicherung angenommen und diejenige betr. die Unfallversicherung abgelehnt würde oder aber wenn die Vorlage betr. die Krankenversicherung verworfen und diejenige betr. dieUnfallversicherung, als die dringende, angenommen würde? Ich sage: Das eine oder andere ist einfach undenkbar. Und weil nur die Annahme beider Vorlagen oder die Verwerfung beider denkbar ist, so halte ich es nicht für gegeben, dass man jetzt über die eine Vorlage abstimme, sondern mit der Abstimmung bis nach der Durchberatung beider Vorlagen zuwarte.

Keel: Herr Forrer hat darauf hingewiesen, dass wir die Referendumsklausel angenommen haben. Gerade diese Referendumsklausel zeigt, dass wir jetzt nicht über einen Teil des Gesetzes abstimmen können, sondern die Abstimmung über beide zugleich vornehmen müssen. Ich möchte Herrn Forrer fragen, ob es ihm etwa in den Sinn käme, die Krankenversicherung gemäss der Referendumsklausel einzig vor das Volk zu bringen? Nein, das ist nicht denkbar, sondern beide Vorlagen müssen miteinander vor das Volk gebracht werden. — Ich erinnere daran, dass Herr Forrer in der Junisession noch der Meinung war, dass wir beide Gesetze erledigen und dass dann beide Gesetze an den Ständerat gehen sollen. Man wendet vielleicht ein, eine besondere Abstimmung über die Krankenversicherung habe das für sich, dass die ständerätliche Kommission mit der Arbeit beginnen könne. Das kann sie aber auch ohnedies. Sie kennt ja unsere Beschlüsse und sie kann also vorarbeiten. Es scheint mir, es stehe im Widerspruch mit dem, was wir in der Eintretens-

frage gesagt haben, wenn wir heute die Sache auseinander reissen und getrennt abstimmen.

Forrer: Gestatten Sie mir, den Irrtum zu berichtigen, der Herrn Keel passiert ist. Im Juni habe ich gerade das Gegenteil von dem beantragt, was Herr Keel in Erinnerung hat. Ich habe damals beantragt, noch die Krankenversicherung fertig zu machen und an den Ständerat zu senden, sodass bei uns nur noch die Unfallversicherung geblieben wäre. Ich verweise diesfalls auf das Protokoll.

Abstimmung. — *Votation.*

Mit 62 gegen 38 Stimmen wird beschlossen, sofort zur Generalabstimmung zu schreiten.

(Par 62 voix contre 38, le conseil décide de procéder à la votation.)

Präsident: Herr Wullschleger hat den Wunsch ausgedrückt, vor der Abstimmung noch eine Erklärung abgeben zu können.

Wullschleger: Nachdem Sie eine Generalabstimmung über das Krankenversicherungsgesetz beschlossen haben, fühle ich mich verpflichtet, unmittelbar vor der Abstimmung eine persönliche Erklärung abzugeben. Ich habe während der Eintretensdebatte darauf hingewiesen, dass ich nur unter schweren Bedenken für Eintreten auf diese Vorlage stimmen könne, weil sie in ihren Grundlagen meiner Auffassung absolut nicht entspreche, dass ich aber im Hinblick auf die vielfachen Vorarbeiten und weil mir daran liege, dass auf diesem Gebiete womöglich etwas geschaffen werden könne, dazu Hand bieten wolle, auf die artikelweise Beratung einzutreten, dass ich aber je nach dem Ausgang der artikelweisen Beratung mein Schlussvotum so oder anders fassen müsse. Es hat sich nun bei der artikelweisen Beratung ergeben, dass — ich glaube mit einer einzigen Ausnahme — beinahe sämtliche Anträge auf Abänderung der Kommissionsvorlage, die aus den Kreisen meiner Gesinnungsgenossen gestellt wurden, von Ihrer Mehrheit niedergestimmt worden sind und dass in diesem Saale stellenweise eine Tendenz zu Tage trat, welche direkt gegen diejenigen gerichtet war, zu deren Gunsten man das Gesetz machen will, wie dies z. B. heute der Fall gewesen ist. Angesichts dieser Thatsache möchte ich nicht den Schein erwecken, als würde ich durch ein Ja in der Schlussabstimmung meinerseits dieses Gesetz irgendwie sanktionieren können. Käme es lediglich auf mein persönliches Gefühl an, so würde ich nach dem Gang der artikelweisen Beratung heute ein Nein aussprechen. Da ich aber der Entschliessung meiner Gesinnungsfreunde im Volke draussen nicht vorgreifen und der Arbeiterschaft nicht im Wege stehen will, wenn sie trotz alledem glaubt, das Gesetz annehmen zu sollen, trotzdem man ihr so wenig entgegengekommen ist, so werde ich mich heute der Abstimmung enthalten und meine definitive Stellungnahme zu den beiden zusammenhängenden Gesetzen über die Kranken- und Unfallversicherung bis nach der definitiven Erledigung der Vorlagen durch die Räte aufschieben.

Schmid (Uri): Ich habe in besten Treuen am Zustandekommen der Gesetzesvorlage mitgewirkt. Ich habe nun allerdings bei weitem nicht dasjenige erreicht, was ich zu erreichen hoffte, und die Vorlage enthält nach der gegenwärtigen Durchberatung gewisse Bestimmungen, mit denen ich mich absolut nicht befreunden kann. Ich bedaure unendlich, dass der Rat gestern bei einer Anregung, die wir im Interesse der Sache machten, nicht ein grösseres Entgegenkommen zeigte. Ich bedaure, dass man den freien Krankenkassen, denen man in verschiedenen Punkten entgegengekommen ist, im Hauptpunkt nicht entgegenkam. Ich kann mich auch mit dem Aerzteartikel nicht einverstanden erklären. Nichtsdestoweniger werde ich für das Gesetz stimmen, aber in der ganz bestimmten Hoffnung, dass der Ständerat noch da und dort Remedur schaffen werde, wobei ich mir allerdings keineswegs verhehle, dass ich vielleicht einzig dastehe und kaum darauf hoffen kann, dass ich, wenn nicht seitens des andern Rates noch in dieser und jener Richtung Verbesserungen angebracht werden, die Mehrzahl meiner Wähler hinter mir haben werde. Allein mit Rücksicht auf die grossen Vorteile, welche das Gesetz bietet, will ich mich momentan über die Bedenken, die mir im Weg stehen, hinwegsetzen und, wenn auch ohne Begeisterung, ein Ja für das Gesetz einlegen.

Forrer: Die Erklärung des Herrn Wullschleger verlangt eine doppelte Berichtigung in thatsächlicher Beziehung, und ich beanspruche das Recht, diese Berichtigung vorzutragen. Herr Wullschleger hat erklärt, dass seine Partei wiederholt niedergestimmt worden sei. Wer seine Partei ist, weiss ich nicht genau; ich weiss nur, dass die Mehrheit der Angehörigen der politischen Gruppe, der er angehört, ganz regelmässig im Sinne der Kommission und im Sinne des Zustandekommens dieser Vorlage gewirkt, gesprochen und gestimmt haben. Ich konstatiere aber, dass nie jemand niedergestimmt worden ist, wenigstens nicht im Stadium der gewöhnlichen Beratung, im Gegensatz zum Stadium der Wiedererwägung, also am heutigen Tag, wo eben ein Niederstimmen stattfinden kann und muss, weil nach dem Reglement eine Diskussion vor der Abstimmung über einen Wiedererwägungsantrag nicht zulässig ist und also das gehässige Wort «niederstimmen» meinetwegen seine Berechtigung haben kann. Aber während der Beratungen ist nie ein Antrag von irgend einer Seite niedergestimmt worden. In der ausgedehntesten Weise hat jedermann von dem Recht, zu sprechen, Gebrauch machen können und es ist nie Schluss erkannt worden in einer Diskussion, in der Herr Wullschleger oder seine Parteiangehörigen irgendwie engagiert waren. Es ist also absolut falsch, wenn Herr Wullschleger sich den Ausdruck erlaubt hat, er und seine Partei seien niedergestimmt worden.

Das zweite, was ich festzustellen habe, besteht in Folgendem. Herr Wullschleger hat erklärt, es sei den Begehren seiner Partei in der Regel nicht entgegengekommen worden, man habe nur in unbedeutenden Punkten solchen Begehren willfahrt. Ich konstatiere nun Folgendes: Nach meiner Erinnerung, die so ziemlich zutreffen und ausreichen dürfte, weil ich der Sache mit Aufmerksamkeit zu folgen berufen war, — ich sage, nach meiner Erinnerung war die Hauptfrage, die uns in diesem Saal während der Beratung dieser Gesetzesvorlage beschäftigte, die Frage der Wiederherstellung des Bundesrappens. Es hat damals ein Redner der socialdemokratischen Partei erklärt, dass man von dem Entscheid über diese Hauptfrage den Entscheid über das Ganze abhängig mache. Ich erinnere nun daran, wie diese Hauptfrage gelöst worden ist: Sie haben mit grosser Mehrheit den Bundesrappen wiederhergestellt! Es ist also auch das wiederum unrichtig, dass in der Hauptsache und regelmässig den Begehren und Wünschen derjenigen Partei, welcher Herr Wullschleger angehört, nicht willfahrt worden sei. Ob Herr Wullschleger nun Ja oder Nein sagen oder ob er sich enthalten will, ist seine Sache, darüber habe ich mit ihm nicht zu rechten.

Präsident: Ich glaube, dass nun das Stadium der Erklärungen und Antworten erschöpft sein dürfte.

Wullschleger: Ich bitte um's Wort.

Rufe: Schluss! Schluss!

Präsident: Wir stimmen ab, ob wir noch weiter diskutieren lassen wollen.

Abstimmung. — *Votation.*

Mit Mehrheit gegen 24 Stimmen wird das Fortfahren in der Debatte beschlossen.

(Par majorité contre 24 voix, le conseil se décide contre la clôture du débat.)

Wullschleger: Ich kann auf die Bemerkungen des Herrn Forrer sehr kurz antworten. Was den Ausdruck «niederstimmen» betrifft, so habe ich damit durchaus nicht die Vorstellung verbunden, dass uns das Wort entzogen worden sei, sondern ich habe die Thatsache festgenagelt, dass die meisten unserer Anträge der Mehrheit nicht beliebt haben. In diesem Sinne habe ich das Niederstimmen verstanden. Was die übrigen Bemerkungen des Herrn Forrer anbelangt, so erklärte ich ausdrücklich, dass meines Wissens mit einer einzigen Ausnahme alle unsere Anträge abgelehnt worden seien. Diese einzige Ausnahme ist eben der Antrag auf Wiederherstellung des Bundesrappens. Also auch da habe ich mir keine Unrichtigkeit zu Schulden kommen lassen. In allen andern Punkten, so hinsichtlich der Stellung zu den freien Kassen, haben Sie auch jedes noch so minime Entgegenkommen nach unserer Seite hin abgelehnt. Sie haben auch eine nähere Prüfung der Frage der Stellung der Krankenversicherung zur Frage der unentgeltlichen Beerdigung durch die Kommission abgelehnt. Sie haben Anträge angenommen, welche die Arbeiterschaft in sehr schlimmem Lichte erscheinen zu lassen geeignet sind; so haben Sie durch die Aufnahme der Bestimmung, dass Krankenkassengelder nicht zu andern Zwecken verwendet werden dürfen, den Anschein erweckt, als sei es vorher Uebung gewesen, die Krankenkassengelder fremden Zwecken dienstbar zu machen. Und Sie haben heute in einer Art und Weise gegen die Arbeiterschaft Stellung genommen, über die ich jetzt nicht reden will. Folglich waren, glaube ich, meine Bemerkungen gerechtfertigt.

Sonderegger (I.-Rh.): Sie werden mich entschuldigen, wenn ich mir erlaube, auch eine kurze Erklärung abzugeben. Ich war anfänglich gesonnen, mich der Stimmabgabe zu enthalten und zwar, weil ich mir dieses Opus in der Weise ansehe, dass ich finde, es engagiere dasselbe die eidgenössischen Finanzen in einer ganz enormen Weise und zwar nicht so, dass die Leistungen des Bundes zu demjenigen Nutzen im richtigen Verhältnis stehen, den ich von diesem Gesetze glaubte erwarten zu können. Und der zweite Grund, weshalb ich mich enthalten wollte, war der, dass ich mit Herrn Keel glaubte, es sei inkorrekt, heute über einen Teil der ganzen Schöpfung abzustimmen. Nachdem Sie nun aber beschlossen haben, abzustimmen, stimme ich nach der Erklärung des Herrn Wullschleger nun doch mit, weil ich die Wahrnehmung mache, dass gerade diejenigen, welche sich als die Vertreter der Arbeiterschaft und der arbeitenden Bevölkerung aufspielen, anfangen, gegen das Gesetz zu frondieren. Ich will daher Ja stimmen und zwar in der Absicht, dass man einmal höre, welche Stellung die Arbeiterschaft gegenüber diesem Gesetze einnimmt. Wir werden wahrscheinlich die Erfahrung machen, dass gerade diejenigen Kreise, für die wir mit grossen Opfern der Eidgenossenschaft dieses Werk schaffen wollen, zuerst gegen dasselbe Stellung nehmen und den Beweis liefern, dass diese Kreise mit gar nichts befriedigt werden können. Diese Erfahrung möchte ich machen, um dann schliesslich mit festem Ja oder Nein zu stimmen.

M. **Théraulaz**: Je déclare que je ne pourrai pas émettre mon vote sur la loi — ni pour, ni contre. J'attendrai pour me prononcer que le travail complet soit sorti des délibérations du conseil, c'est-à-dire que les deux lois aient été élaborées.

Lutz: Ich habe namens mehrerer Kollegen die Erklärung abzugeben, dass wir mit Rücksicht auf die folgende Beratung des Ständerates mit Ja stimmen werden, aber unter vollständigem Vorbehalt unserer freien Stimmabgabe, wenn das Ganze dieses Gesetzes durchberaten ist und zur Abstimmung vorgelegt wird.

Schlussabstimmung. — *Votation finale.*

Für Annahme der Vorlage stimmen, mit Ja, die Herren:

(Ont répondu «oui», c'est-à-dire adopté le projet de loi, MM.):

Ador, Albertini, Amsler, Bähler, Baldinger, Bangerter, Benziger, Boiceau, Bolla, Brosi, Bühler (Bern), Bühler (Graubünden), Bühlmann, Bürgi, Buser, Cavat, Cérésole, Comtesse, Cramer-Frey, Défayes, Degen, Déglon, Dinichert, Dinkelmann, Eisenhut, Erismann, Favon, Fazy, Fehr, Fonjallaz, Forrer, Freiburghaus, Gallati, Geilinger, Germann, Gisi, Glutz, Gobat, Heller, Hess, Hilty, Hirter, Iselin, Iten, Jäger, Jeanhenry, Jenny, Joos, Joost, Jordan-Martin, Keel, Kern, Kinkelin, Koch, Köchlin, Kündig, Künzli, Kurz, Lüthy, Lutz-Müller, Martin, Merkle, Meyer, Moser (Bern), Müller, Müri, Neuhaus, Paillard, Péteut, Pioda, von Planta, Rebmann, Rossel, Schäppi, Scherrer-Füllemann, Schindler, Schmid (Uri), Schobinger, Schubiger, Schwander, Sonderegger (Heiden), Sonderegger (Herisau), Sonderegger (Appenzell), Sourbeck, Stadler, Staub, Steiger, Steinemann, Steinhauer, Suter, Tissot, Ursprung, Vigier, Vincent, Vogelsanger, Wild, Will, Wuilleret, Wunderly, Zimmermann, Zurbuchen. (101)

Für Verwerfung stimmen, mit Nein, die Herren:

(Ont répondu «non», c'est-à-dire rejeté le projet de loi, MM.:)

Aeby, Boinay, Decurtins, Fellmann, Folletête, Grand, Odier, Perrig, Schmid (Luzern). (9)

Der Abstimmung enthalten sich die Herren:

(Se sont abstenus, MM.:)

Bioley, Büeler, Kuntschen, Loretan, Ming, Niederberger, Schaller, Théraulaz, Wullschleger. (9)

Abwesend sind die Herren:

(Sont absents, MM.:)

Abegg, Berger, Berchtold, Berlinger, Borella, Calame-Colin, Camuzzi, Chausson-Loup, Curti, Delarageaz, Erni, Gaudard, Good, Häberlin, Hochstrasser, Lagier, Manzoni, Meister, Moser (Zürich), Nietlispach, Pestalozzi, Risch, Ruchti, Rusconi, Thélin, Tobler, Zschokke. (27)

Herr Grieshaber, als Präsident, stimmt nicht.

(M. Grieshaber, comme président, ne vote pas.)

Somit ist die Vorlage mit 101 gegen 9 Stimmen angenommen.

(En conséquence le projet de loi est adopté par 101 voix contre 9.)

An den Ständerat. — (Au conseil des états.)

Präsident: Ich schlage Ihnen vor, nun überzugehen zum

Bundesgesetz betr. die Unfallversicherung.

Loi fédérale sur l'assurance contre les accidents.

Zu diesem Gesetz liegen folgende Anträge vor:

Antrag
der HH. Nationalräte Wild, Gisi, Hirter, Bürgi, Steiger.

8. Oktober 1897.

Art. 19bis.

Jeder Arbeitgeber, welcher durch Art. 66, litt. *a* dieses Gesetzes zur Prämienzahlung verpflichtet wird, hat für die Dauer dieser Verpflichtung das Recht, sich bei der eidg. Unfallversicherungsanstalt mit den gleichen Rechten und Pflichten zu versichern, wie die obligatorisch Versicherten, immerhin unter der Bedingung, dass er den Ausweis gleichzeitiger Mitgliedschaft bei einer öffentlichen oder eingeschriebenen Krankenkasse (A oder B) leistet.

Art. 8.

Der Bund bezahlt an die auf die Zwangsversicherten sowie auf die gemäss Art. 19 bis Versicherten entfallende Gesamtprämie einen Fünftel.

Art. 66 a.

b. mit Bezug auf die nach Massgabe von Art. 6 und 7, resp. 19bis versicherte Person von dieser selbst.

Les propositions suivantes sont en présence:

Proposition
de MM. les conseillers nationaux Wild, Gisi, Hirter, Bürgi, Steiger.

8 octobre 1897.

Art. 19bis.

Tout employeur, qui aux termes de l'art. 66, lett. *a* de la présente loi, est tenu de payer des primes, a pendant le temps que dure cette obligation le droit de s'assurer lui-même auprès de l'établissement fédéral d'assurance avec les mêmes devoirs qu'un assuré obligatoire, toutefois à la condition qu'il prouve qu'il est en même temps membre d'une caisse d'assurance contre les maladies, publique ou inscrite (A ou B).

Art. 8.

La Confédération paye aux assurés obligés et aux personnes assurées en vertu de l'art. 19bis le cinquième de la prime.

Art. 66 a.

b. pour toute personne soumise à l'assurance en vertu des art. 6, 7 et 19bis de la loi précitée, l'assuré lui-même.

Neue Redaktion
des Antrages Wild und Genossen.
Von den Kommissions-Referenten.
12. Oktober 1897.

Art. 19bis.

Jeder Arbeitgeber ist befugt, bei der eidg. Unfallversicherungsanstalt in gleichen Rechten und Pflichten wie ein obligatorisches Mitglied einer öffentlichen Krankenkasse Versicherung zu nehmen, so lange er:

a. gemäss Art. 66, litt. *a* dieses Gesetzes zur Prämienzahlung verpflichtet, und gleichzeitig
b. vollversichertes freiwilliges Mitglied einer öffentlichen Krankenkasse oder, mit Bezug auf die in Art. 178 *a* des Gesetzes betreffend die Krankenversicherung festgestellten Leistungen, bei einer eingeschriebenen Kasse A oder B versichert ist.

Der Bundesrat wird auf dem Verordnungswege nähere Bestimmungen über den Beginn und die Beendigung der Versicherung aufstellen.

Nouvelle rédaction
de la proposition Wild et consorts.
Proposée par M. le rapporteur de la commission.
12 octobre 1897.

Art. 19bis.

Tout employeur a le droit de s'assurer auprès de l'établissement fédéral des assurances avec les mêmes droits et les mêmes devoirs qu'un membre obligé d'une caisse publique d'assurance contre les maladies, aussi longtemps:

a. qu'il est tenu aux termes de l'art. 66, lett. *a* de la présente loi de payer des contributions;
b. qu'il est en même temps membre volontaire à assurance entière, d'une caisse publique d'assurance contre les maladies, ou, en ce qui concerne les prestations prévues à l'art. 178 *a* de la loi sur l'assurance contre les maladies, qu'il est assuré auprès d'une caisse inscrite A ou B.

Le conseil fédéral édictera par voie d'ordonnance les dispositions de détail concernant le commencement et la fin de cette assurance.

Antrag
von Herrn Nationalrat Sourbeck.
12. Oktober 1897.

Zusatz zu Art. 33:

Es bleibt der Bundesgesetzgebung vorbehalten, zu bestimmen, dass bei Unfällen von Angestellten der Transportanstalten diesen ausser den hier festgestellten Leistungen Mehrleistungen seitens der Pensions- und Hülfskassen zukommen sollen.

Proposition
de M. le conseiller national Sourbeck.
12 octobre 1897.

Adjonction à l'art. 33:

Il est réservé à la législation fédérale d'édicter des dispositions d'après lesquelles les caisses de pensions et de secours des entreprises de transport doivent, dans des cas d'accidents arrivés au personnel de ces entreprises, accorder des prestations supplémentaires en dehors des prestations prévues par la présente loi.

Abänderungsantrag
von Herrn Nationalrat Hirter.
15. Juni 1897.

Art. 73.

Die verfügbaren Gelder und Kapitalien der Anstalt werden zinstragend angelegt.

Zwei Dritteile derselben sind in Hypotheken durch Vermittlung und unter Garantie der Kantone nach dem Verhältnis der Bevölkerungszahl derselben anzulegen.

Durch einzelne Kantone nicht beanspruchte Summen werden den übrigen zur Verfügung gestellt.

Der Bundesrat bestimmt auf dem Wege einer besondern Verordnung die Art und Weise der Anlage der übrigen verfügbaren Gelder und Kapitalien, der Verwaltung durch das eidg. Versicherungsamt und die Höhe des Zinsfusses der Hypothekaranlagen.

Proposition
de M. le conseiller national Hirter.
15 juin 1897.

Art. 73.

Les fonds disponibles appartenant à l'établissement sont placés à intérêts.

Par l'intermédiaire et sous la garantie des cantons, les deux tiers de ces capitaux seront placés en hypothèques, proportionnellement à la population.

Les sommes non employées par des cantons seront mises à la disposition des autres.

Le conseil fédéral déterminera, par voie d'ordonnance, le mode de placement des autres capitaux disponibles et de leur gérance par l'office fédéral des assurances, ainsi que le taux de l'intérêt des placements hypothécaires.

Anträge
von Herrn Nationalrat Rossel.
11. Oktober 1897.

Art. 82, Al. 1. Für die im gegenwärtigen Gesetze vorgesehene versicherungspolizeiliche Ahndung ist das eidg. Versicherungsamt zuständig; die Strafe

Propositions
de M. le conseiller national Rossel.
11 octobre 1897.

Art. 82, alinéa 1. Les pénalités administratives de la présente loi sont appliquées par l'office fédéral des assurances; les condamnations sont pronon-

wird durch den Direktor oder einen der Unter-Direktoren des Amtes verhängt, kann aber erst nach Anhörung oder regelrecht geschehener Vorladung des Fehlbaren ausgesprochen werden.

Die Ahndung erfolgt nach Massgabe der nachstehenden Vorschriften, ausgenommen . . .

Zu Art. 83, neues Alinea und Art. 87. Der französische Text dieser Artikel ist mit dem deutschen Text in Uebereinstimmung zu bringen.

Zu Art. 88. Das Wort «schriftlich» ist durch die Worte «durch eingeschriebenen Brief» zu ersetzen.

Alinea 3 von Art. 88 zu streichen.

cées par le directeur ou l'un des sous-directeurs de cet office, mais ne peuvent l'être qu'après que le contrevenant aura été entendu ou duement appelé.

Les articles suivants déterminent ces pénalités; toutefois . . .

Ad. art. 83 nouvel alinéa, et art. 87: Faire concorder le texte français avec le texte allemand.

Ad. art. 88: Substituer aux mots «par écrit», les mots: «par lettre chargée».

Biffer le 3e alinéa de l'art. 88.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Ich schlage vor, auch die Vorlage beteffend die Unfallversicherung abschnittweise zu beraten, selbstverständlich unter dem Vorbehalt, dass je nach Wunsch bei gewissen Kapiteln Artikel für Artikel beraten und erledigt werden kann.

M. Comtesse, rapporteur français de la commission: Il me paraît absolument oiseux au point où nous sommes arrivés, d'exposer à nouveau les grandes lignes de l'assurance accidents. Nous l'avons fait lorsque vous avez été appelés à vous prononcer sur l'entrée en matière sur les projets d'assurance. Nous ferons ainsi une économie de temps, qui ne sera pas inutile si nous voulons arriver dans cette séance au terme de cette laborieuse délibération. Nous vous proposons, comme pour l'assurance-maladie, de discuter chapitre par chapitre, sauf les cas où des membres de l'assemblée proposeront de traiter tel ou tel article dans un débat séparé.

Zustimmung — *(D'accord).*

Titel und Ingress.
Titre et préambule.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

A. Die Versicherungsanstalt. — L'établissement d'assurance.

(Art. 4—6.)

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Zu dem vorliegenden Abschnitt habe ich nur eine einzige Bemerkung zu machen. Der Bundesrat hatte vorgeschlagen, dass Bern als Sitz der Anstalt bestimmt werde.

Die Kommission hat hier eine Abänderung beschlossen, und in Wiederaufnahme des Antrages des Gesetzesredaktors vorgeschlagen, statt Bern Luzern als Sitz der Anstalt zu wählen. Ich enthalte mich vor der Hand einer weitern Begründung dieses Vorschlages und empfehle Ihnen, denselben anzunehmen.

Ich beantrage Ihnen Annahme der Art. 1—6.

M. Comtesse, rapporteur français de la commission: Nous avons modifié sur un seul point le texte du conseil fédéral en décidant de fixer le siège de l'établissement fédéral des assurances à Lucerne au lieu de Berne. La commission, en prenant cette décision, s'est inspirée de la nécessité de tenir compte des conditions politiques dans lesquelles nous vivons. Nous sommes un pays de décentralisation et dès lors nous devons chercher à répartir nos grands instituts sur l'ensemble du territoire au lieu de les concentrer sur un seul point.

Il nous paraît que le choix de Berne, qui a le siège des autorités fédérales, qui aura celui de la future banque fédérale, peut être abandonné et que Lucerne avec sa position centrale est bien placé pour devenir le siège des autorités fédérales d'assurance.

M. Rossel: Je n'ai pas l'intention de prendre la parole toutes les fois que le texte français de la loi fédérale sur l'assurance contre les accidents me paraîtra l'exiger; c'est là besogne de commission de rédaction et non de discussion parlementaire. Je ne puis cependant laisser passer le premier alinéa de l'art. 2, ainsi conçu: «L'établissement fédéral d'assurance a la capacité civile.» Il saute aux yeux que l'expression «capacité civile» est inexacte; elle n'est d'ailleurs pas l'équivalent de l'expression allemande correspondante Persönlichkeit. Celle-ci ne peut se traduire que par personnalité civile, qui comprend à la fois ce que les allemands appellent Rechtsfähigkeit, c'est-à-dire la jouissance de droits civils, et Handlungsfähigkeit, ce qui est la capacité civile. Il suffit de rappeler à cet égard le titre de notre loi fédérale du 22 juin 1881. Ainsi la personnalité civile, la Persönlichkeit, est une notion plus étendue que celle de la capacité civile, qui en est simplement le côté actif, si l'on peut ainsi parler. Mais mon observation me semble si justifiée, que je croirais abuser de votre patience en insistant.

Präsident: Ich betrachte die Anträge des Herrn Rossel als redaktionelle Anträge zum französischen Text und nehme an, dass die Kommission dieselben seinerzeit prüfen werde. Im übrigen sind die Art. 1—6 nach Vorschlag der Kommission angenommen.

B. Bundesleistungen. — Contributions de la Confédération.

(Art. 7—11.)

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: In Art. 7 ist seinerzeit auf Antrag des Herrn Gewerbesekretärs Krebs in der Expertenkommission die Bestimmung aufgenommen worden, dass der

Bund Beiträge zur Förderung des Samariterwesens leiste. Sachlich hat diese Bestimmung keinen Widerspruch gefunden. Dagegen ist von seiten eines welschen Mitgliedes der Kommission gegen den Ausdruck «Samariterwesen» Widerspruch erhoben worden, weil nach der Anschauung seines Heimatkantons das Wort «Samariterwesen» mit einem gewissen Beigeschmack, den er nicht liebe, nämlich mit dem Beigeschmack des Pietismus, versehen sei. Infolgedessen ist der Ausdruck im französischen Text in der Weise, wie Sie der Vorlage entnehmen können, abgeändert worden, und man hat so eine Art von Media, von Vermittlung darin gefunden, dass wir im deutschen Text das Wort «Samariterwesen» in Parenthese beifügen. Ich bemerke hier im Anschluss an mit allseitiger Zustimmung in der Kommission Gesagtes, dass wir den Ausdruck «Samariterwesen» sehr allgemein gefasst wissen wollen und Bundesbeiträge in Aussicht nehmen gegenüber allen den Vereinigungen und Anstalten, welche sich mit dem Samariterwesen — das Wort im grossen und ganzen verstanden — befassen. So haben wir speciell auch z. B. die Anstalt in Ingenbohl, die Schwestern vom Roten Kreuz in Zürich u. s. w. im Auge.

Bei diesem Anlass halte ich mich für verpflichtet, eine Behauptung zu widerlegen, die von einem Mitglied des Nationalrates öffentlich aufgestellt worden ist. Es hatte jemand die Freundlichkeit, mir die «Monatrosen» des schweizerischen Studentenvereins, Nr. 1 vom 15. September 1897, zu behändigen. In denselben finde ich ein Referat über einen von Herrn Nationalrat Decurtins Sonntag den 27. Juni 1897 in einer Studentenverbindung in Freiburg gehaltenen Vortrag. In diesem Referate steht, dass Herr Decurtins sich über die freien Kassen aussprach und dann im weitern bemerkte: «Dass unter solchen Umständen gegen diese Institution (d. h. gegen die Gesetzesvorlage) mit allen gesetzlichen Mitteln zu kämpfen unsere heiligste Pflicht ist, liegt auf der Hand, zumal dieses neue Gesetz in weiterer Folge voraussichtlich auch unsere unvergleichlichen Krankenschwestern aus den Krankenzimmern verdrängen würde. Der Staat kann wohl auch gut für die Kranken sorgen; aber dass der Schatten des Kruzifixes nicht mehr auf das Schmerzenslager der Leidenden falle, dafür arbeiten unsere Gegner mit einer Energie und Ausdauer, die für uns wahrhaft beschämend ist. In dieser Frage ist also unsere Stellung gegeben; denn dem armen Kranken, dem gar oft jede Tröstung fehlt, auch noch den überirdischen, den einzig wahren und nachhaltigen Trost zu rauben, diesen Frevel darf kein wahrer Menschenfreund an den Aermsten seiner Mitbrüder begehen; darum beharren wir fest auf der Forderung, dass unsere freien Kassen uns belassen werden.»

Es wird hier von Herrn Decurtins behauptet, dass die Gegner, unter welchener nach Massgabe des Inhaltes die Förderer und Freunde der Gesetzesvorlage versteht, darauf ausgehen, die barmherzigen Krankenschwestern aus den Spitälern zu entfernen und das Kruzifix aus denselben zu beseitigen. Ich erkläre diese Behauptung, soweit sie den Sprechenden und die Mitglieder der Kommission und wohl auch soweit die sie Mitglieder des Nationalrates anbelangt, als eine absolut grundlose und verwerfliche Verdächtigung. Ich habe darauf gehalten, dies öffentlich und wenn möglich in der Gegenwart des Herrn Decurtins zu erklären. Leider ist Herr Decurtins nicht anwesend.

In Art. 8 ist der Bundesbeitrag an die Unfallversicherung, an die eigentlichen Kosten der Versicherung im Gegensatz zu den Verwaltungskosten, festgestellt. Der Bundesrat hat einen Viertel der Gesamtprämie, also des Versicherungsaufwandes vorgeschlagen. Es ist Ihnen bereits in der allgemeinen Debatte mitgeteilt worden, dass wir uns in der Kommission genötigt sahen, uns dahin zu einigen, dass der Viertel durch einen Fünftel ersetzt werde. Ich will den Vorschlag der Kommission nicht weiter begründen. Er entspringt der Notwendigkeit und der Not. Wir haben zur Zeit zu wenig Geld, um einen Viertel zu geben. Wir wollen aber doch etwas Beträchtliches geben und geben darum einen Fünftel.

Die Bestimmung des Art. 8 hat begreiflich ziemlich viele Schwierigkeiten bereitet. Wir befinden uns hier nicht im gleichen Fall wie bei der Krankenversicherung, wo wir uns mit den einzelnen Kassen und deren Betrieb und Bedarf zu befassen hatten, sodass wir eine Formel für die Bundessubvention feststellen mussten, welche diesen Umständen Genüge leistete, sondern wir haben eine einheitliche Anstalt mit einer Gesamteinnahme und einer Gesamtausgabe vor uns. Da hätte es gar keinen Sinn, die Bundesleistung für den einzelnen Versicherten nach der Zahl der Versicherten zu reduzieren, sondern wir nehmen an, wir werden einen Gesamtaufwand der Anstalt per Jahr von so und so viel für die eigentlichen Versicherungszwecke im Gegensatz zu den Verwaltungszwecken vor uns haben, und wir geben nun daran eine Quote, ein Fünftel, ein Viertel; das ist das einzig Richtige. Alles andere würde zu ungeheuren Komplikationen führen. Das ist nun recht, so lange wir uns nur mit der Zwangsversicherung zu befassen haben. Denn es wird niemand verlangen, dass unter den Zwangsversicherten in der Weise eine Ausnahme geschaffen werde, dass man den einen gebe, den andern nicht. Wir müssen aber in Aussicht nehmen, dass die Anstalt sich auch mit der freiwilligen Versicherung befasst, und dann entsteht die Schwierigkeit. Wir haben uns vorgenommen, da etwas schweizerisch zu denken und weniger kosmopolitisch, und in der Krankenversicherung den nichtschweizerischen freiwilligen Mitgliedern den Bundesrappen nicht zu verabfolgen. Wollen wir nun konsequent sein, so müssen wir etwas ähnliches auch in der Unfallversicherung konstruieren, d. h. die Subvention so einrichten, dass die Fremdem nichts davon profitieren. Das ist eine begreifliche Schwierigkeit, die fast nicht überwunden werden konnte, besonders auch deswegen nicht, weil wir diese freiwillige Versicherung noch nicht haben, sondern sie nur einzuführen uns vorbehalten. Diese Schwierigkeit ist zu heben versucht worden durch den zweiten Satz des Art. 8: «Falls der Betrieb auf die freiwillige Versicherung ausgedehnt wird (Art. 21), so kann ein solcher Ausdehnungsbeschluss ebenfalls einen Bundesbeitrag an die Prämie freiwilliger Versicherungsnehmer schweizerischer Nationalität bis auf einen Fünftel festsetzen.» Die Anstalt, sagen wir also, ist da für die Zwangsversicherten; wir geben der Anstalt einen Fünftel an ihren Gesamtaufwand; wir nehmen auch die Aufnahme von freiwilligen Mitgliedern in Aussicht, und wir geben durch Art. 8, zweiter Satz, dem

Bundesrate und der Bundesversammlung die Befugnis, die Subventionsquote auch für die freiwillige Versicherung zu geben, aber nur soweit sie von Angehörigen schweizerischer Nationalität genommen wird. Ich denke, grundsätzlich werden Sie nichts dagegen haben; wie sich die Sache in der Praxis machen wird, und wie man bei der Berechnung des Pauschale, das man der Anstalt giebt, diese Nichtschweizer ausnehmen wird, das brauchen wir hier nicht zu untersuchen.

Ich mache darauf aufmerksam, dass von Herrn Wild und Genossen bei einem späteren Artikel ein Abänderungsantrag gestellt wird, den Sie bereits in Händen haben. Ich behalte mir vor, je nach dem Ausfall der Diskussion und der Abstimmung dann auf den Art. 8 zurückzukommen.

In Art. 11 habe ich hervorzuheben, dass in der Vorlage des Bundesrates littera *a* gestrichen worden ist. Die Vorlage des Bundesrates nahm in Aussicht, dass die Unfall-Versicherungsanstalt im Interesse der Unfallversicherung und der Unfallkranken eigene Heil- und Kuranstalten, sowie eigene Apotheken errichten und betreiben könne. In Deutschland und Oesterreich haben wir in grösster Blüte und stärkster Ausdehnung die besonderen Unfallspitäler mit besonderen Vorrichtungen, mit besonderem Personal und mit besonderen Verumständungen für die Behandlung und Heilung von Unfallkranken, im Interesse dieser selbst und der belasteten Unfall-Versicherungsanstalt. Der Bundesrat glaubte empfehlen zu sollen, dass auch wir uns wenigstens die Befugnis vindizieren, und in Aussicht nehmen, dass die Unfall-Versicherungsanstalt solche eigenen Spitäler, Kuranstalten und Apotheken errichte und betreibe, die speciell für die Unfallversicherung da wären. Allein dagegen erhob sich in der Kommission und anderwärts grosse Opposition; man erklärte nämlich, damit gerate man ins Ungewisse und das öffne der Verschwendung Thür und Thor, während man gerade das Gegenteil wollte. Man wollte sparen. Es ist natürlich sehr von Bedeutung für die Leistungen der Unfall-Versicherungsanstalt, ob der Verunfallte 6 Monate oder ein Jahr lang krank liege, und ob er nachher gesund und arbeitsfähig sei oder ein Krüppel bleibe. Aber item, man hat gefunden, das seien Ausgaben, die man nicht der Bundesversammlung und dem Bundesrate allein überlassen solle, und man müsse in anderer Weise vorsorgen, eventuell auf dem Wege eines dem Referendum zu unterstellenden Beschlusses. Es wurde auch gesagt, es wäre zu gewärtigen, dass damit die Unfall-Versicherungsanstalt den bestehenden kantonalen und Gemeinde-Spitälern und Kuranstalten, besonders auch den Apotheken, eine sehr schwere Konkurrenz machen würde. Aus diesem Grunde hat Ihre Kommission beschlossen, die littera *a* bei Art. 11 zu streichen.

Das die Bemerkungen zum Titel B, Bundesleistungen. Art. 7—11; ich beantrage Ihnen Annahme.

M. Comtesse, rapporteur français de la commission: Le chapitre I détermine les charges financières de la Confédération dans le service de l'assurance-accidents.

En premier lieu la Confédération devra pourvoir aux dépenses nécessaires pour l'installation du service de l'assurance et de son administration.

En 2e lieu, nous avons pensé qu'il convenait de décider ici, mais sous une forme moins impérative que dans l'art. 7 du conseil fédéral, que la Confédération doit s'intéresser à tous les établissements qui ont pour but la prévention des accidents, ainsi qu'aux établissements qui ont pour but d'apporter un soulagement immédiat aux blessés.

L'art. 7 du conseil fédéral disait que la Confédération fournit des subventions; nous proposons de dire «qu'elle s'intéresse par des subventions aux institutions de premier secours aux blessés, ainsi qu'aux collections et enquêtes concernant les mesures préventives d'accidents.»

Quelques membres de la commission auraient voulu qu'on visât d'une façon spéciale l'oeuvre poursuivie en Suisse par les samaritains. Nous n'avons pas voulu accepter cette proposition, parce que cette oeuvre de samaritains n'est pas comprise de la même façon dans tous les cantons suisses. Dans certains cantons elle a pour but uniquement le soulagement des blessés, tandis que dans d'autres cantons elle se combine avec une certaine propagande religieuse et revêt un caractère religieux.

Nous croyons dès lors préférable de ne pas mentionner le mot samaritain, tout en permettant à la Confédération de s'intéresser aussi aux oeuvres de cette nature.

L'art. 8 déterminera la quotité de la prime à payer par la Confédération. Le conseil fédéral proposait que la Confédération supporte le 1/4 de la prime. Nous avons remplacé le 1/4 par le 1/5, après avoir été persuadé par les explications du président de la Confédération que celle-ci ne disposait pas en ce moment des ressources nécessaires et qu'il était dès lors de toute prudence de s'en tenir au 1/5. Si aujourd'hui la situation est changée et qu'on puisse admettre que les ressources de la Confédération se sont suffisamment accrues pour que nous puissions retourner au 1/4, nous y donnerons volontiers les deux mains, mais jusqu'à plus ample informé, nous proposons d'en rester au 1/5.

Le même article 8 dispose que la Confédération pourra également s'intéresser en fournissant une participation d'un 1/5 aux assurés volontaires de nationalité suisse, si vous décidez un jour que l'assurance-accidents sera étendue à l'assurance volontaire que vous avez déjà admise pour l'assurance-maladie.

L'art. 9 est en corrélation avec une disposition de la loi sur l'assurance-maladie. L'assurance-maladie fonctionne pour le compte de l'assurance-accidents pendant les 6 premières semaines et pour le contrôle de toutes les maladies légères résultant de petits accidents. La Confédération interviendra par une subvention équitable aux caisses publiques qui prêteront leur concours à l'assurance-accidents.

A l'art. 11, nous avons modifié le projet du conseil fédéral en supprimant la lettre *a*. Il nous a paru que c'était aller beaucoup trop loin que de décider dès maintenant que la Confédération fondera des hôpitaux, des établissements de santé, des pharmacies, qu'une pareille disposition pourrait menacer la situation des hôpitaux qui existent en grand nombre dans les cantons et qui remplissent très convenablement leur tâche; qu'en outre c'était au point de vue financier introduire dans la loi un principe dont les

conséquences pouvaient mener très loin, sans compter qu'avec cela nous irions heurter ce sentiment instinctif de notre peuple qui à tort ou à raison, redoute le régime de l'hôpital.

Vous serez d'accord avec nous pour écarter toutes les inqui études que n'aurait pas manqué de soulever une disposition portant que la Confédération fonderait elle-même des hôpitaux et des pharmacies.

Nous avons donc biffé la lettre *a*.

Präsident: Herr Vogelsanger stellt folgenden Antrag zu Art. 8: «Der Bund bezahlt an diese auf die Zwangsversicherung entfallende Gesamtprämie einen Viertel».

Vogelsanger: Nur ganz wenige Worte. Wir haben bei der Krankenversicherung den ursprünglich von der Kommission und vom Bundesrate vorgesehenen Bundesrappen wiederhergestellt, trotz der Opposition, welche von bundesrätlicher Seite dem Antrage gemacht wurde. Ich glaube, es ist richtig, wenn wir hier bei der Vorlage über die Unfallversicherung in analoger Weise verfahren und den ursprünglichen bundesrätlichen Antrag zum Beschlusse erheben. Der Herr Referent der Kommission hat, glaube ich, nicht grundsätzlich einem solchen Antrage opponiert, sondern lediglich dem Gefühle Ausdruck gegeben, dass man eben in einer gewissen Zwangslage stehe und deshalb auf den Bundesfünftel gekommen sei. Aber ich halte dafür, dass die Differenz, um welche es sich handelt, eine Differenz von rund Fr. 600,000, nicht entscheidend sein kann, wenn es sich darum handelt, durch Aufnahme des Bundesviertels die Versicherten und die prämienpflichtigen Arbeiter etwas zu entlasten. Ich habe, als wir über den Bundesrappen sprachen, erklärt, dass ich nicht darauf abstelle, dass eine Erhöhung der Prämienleistung seitens des Arbeitgebers eintreten müsse; ich thue das auch jetzt nicht, sondern mein Antrag auf Wiederherstellung des Bundesviertels hat den Sinn, dass dann, was noch bleibt, für die Versicherten und Arbeitgeber geteilt werden soll, d. h. dass dieser Bundesviertel zu gleichen Teilen den Arbeitern und Arbeitgebern zu gute kommen soll. Nun halte ich dafür, dass es bei einem Budget von mehr als 80 Millionen auf eine Summe von Fr. 600,000 im Ernste nicht ankommen kann, und ich bin überzeugt, dass wenn wir dem Bundesrat sagen, dass er sich einrichten möge, und wenn wir uns selbst auf den Standpunkt stellen, für die Unfallversicherung Jahr für Jahr das Nötige auszuwerfen und mit den andern uns zu rangieren, so werden wir ohne irgendwelchen Schaden für andere Zwecke auskommen.

Ich will nicht weitere Worte machen; ich glaube, es ist im Interesse des Ganzen, wenn wir den Bundesviertel wieder herstellen und wir thun gut, wenn wir uns über Bedenken finanzieller Natur hinwegsetzen.

Bundespräsident **Deucher**: Ich verliere wenige Worte über den Antrag des Herrn Vogelsanger; immerhin darf ich nicht schweigen und bin verpflichtet, wenigstens die Ansicht des Bundesrates, wie sie zu der Zeit, als Sie über die finanzielle Beteiligung des Bundes an der Krankenversicherung debattierten, bestand, Ihnen heute noch einmal vor Augen zu führen.

Sie wissen, dass der Bundesrat im Anfange erklärte, es sei nicht möglich, an die Krankenversicherung mehr zu bezahlen, als einen halben Rappen und dass er dann allerdings einen Viertel für die Unfallversicherung aufgenommen hat. Das ist der Zusammenhang der beiden Vorlagen finanziell, wie der Bundesrat sich vorstellt. Als dann die Wünsche namentlich von seite der Landwirtschaft und des Kleingewerbes kamen, mit einem halben Bundesrappen gehe es nicht man müsse mehr haben, und als die Finanzen des Bundes von der Zeit, wo die erste Vorlage an Sie gelangte, bis zur damaligen Erklärung des Bundesrates sich so gebessert hatten, dass der Bundesrat sich auf den Boden stellen konnte: wir können für die Krankenversicherung den Bundesrappen bezahlen, aber wir müssen dann bei der Unfallversicherung den Viertel auf einen Fünftel reduzieren, so hat die Kommission gestützt auf einen Bericht des Bundesrates das acceptiert. Die Konsequenz nun, die Herr Vogelsanger zieht, wäre ja logisch, wenn nicht die finanzielle Möglichkeit gegen die Logik sich erheben würde. Herr Vogelsanger sagt: wenn der Bund bei der Krankenversicherung mehr, statt den halben Rappen den ganzen Rappen bezahlt, so ist auch folgerichtig, dass er bei der Unfallversicherung einen Viertel statt einen Fünftel übernehme; denn die Sachen hängen unbedingt zusammen. Das ist logisch, ich gebe es zu. Nun kommen aber die Finanzen. Ich bin leider nicht im Falle, wie der Vorsteher des Finanzdepartements, der Ihnen wahrscheinlich viel ärger einheizen würde als ich, ein Finanzexposé zu geben. Sie kennen unsere Einnahmen, Sie kennen die Quelle derselben, die Zölle, Sie wissen, dass diese allerdings auch dies Jahr wieder gestiegen sind; aber Sie wissen auch, dass die Anforderungen an den Bund immer und immer wieder steigen, dass eine Initiative von seiten der Volksschule in Aussicht steht, welche mindestens eine, wenn nicht zwei Millionen erheischen würde, und da muss ich Sie fragen, ob Sie glauben, dass eine Mehrausgabe, wie sie Herr Vogelsanger wünscht, eine Mehrausgabe von über eine halbe Million von Ihnen statuiert werden könne. Wenn Sie leichten Herzens über den gegenwärtigen Stand der Bundesfinanzen hinweggehen wollen und glauben, es sei möglich, so mögen Sie es beschliessen. Ich persönlich mache keine Opposition; der Bundesrat aber hat Ihnen vor einem halben Jahre erklärt, er halte es nicht für möglich.

Noch etwas. Es bleibt dann nicht bei den Franken 600,000, wenn Sie den Antrag Wild, Gisi, Hirter, Bürgi und Steiger annehmen, für welchen ich sehr eingenommen bin, dass nämlich auch die Arbeitgeber unter den gleichen Bedingungen, wie die von ihnen versicherten Arbeiter, zur Versicherung zugelassen werden müssen und der Bund auch für diese den Viertel bezahlt; das erhöht je nach der Zahl der Arbeitgeber, welche hinzukommen, die Summe von Fr. 600,000 sofort um Fr. 200,000 bis 400,000. Das müssen Sie in Berechnung ziehen; Sie müssen bedenken, dass wenn Sie den Antrag Wild, Gisi, Hirter, Bürgi und Steiger annehmen wollen, Sie die Bundeskasse neuer-

dings mit einer unbekannten Summe, sagen wir im Minimum mit Fr. 200,000, belasten.

Ich musste Ihnen diese Auseinandersetzungen machen, ohne auf Sie einen Druck ausüben zu wollen. Der Antrag der Kommission lautet auf einen Fünftel, der Antrag Vogelsanger auf einen Viertel; ich muss namens des Bundesrates den Antrag auf einen Fünftel unterstützen.

Wunderly: Wenn ich die Ueberzeugung hätte, dass die Finanzen des Bundes es nicht gestatten würden, dem Antrage Vogelsanger Folge zu geben, so würde ich meiner Ueberzeugung gemäss mit Nein stimmen. Ich habe mich aber vollständig überzeugt, dass die Bundesfinanzen in dieser Beziehung eine Mehrleistung ganz gut ertragen können. Ich habe die vollständige Ueberzeugung, dass aus den Zöllen so viel herausgeschlagen werden kann, dass der Antrag Vogelsanger unbedingt angenommen werden darf. Es handelt sich nicht etwa um neue Mehrleistungen des Bundes, sondern es handelt sich ausdrücklich nur um diejenige Leistung des Bundes, welche von Anfang an vom Bundesrat selber angenommen worden ist. Ich glaube, wenn Sie dem Antrag Vogelsanger Folge geben, so dürften weite Kreise für das Gesetz eingenommen werden. Was nun die Bemerkung des verehrten Herrn Bundespräsidenten betreffend den Antrag Wild betrifft, so möchte ich ihm doch auch zu bedenken geben, dass durch den Antrag Wild der Unfallversicherung sehr gute Versicherungsobjekte zugeführt werden. Es handelt sich im Antrag Wild nicht darum, die Versicherungskasse noch mehr zu belasten, sondern darum, Arbeitgeber und Arbeitnehmer womöglich einander näher zu bringen, und deshalb stimme ich zum Antrag Wild. Aber ich sage ausdrücklich: Der Antrag Wild wird zur Folge haben, dass sich in erster Linie die Versicherung selbst vom versicherungstechnischen Standpunkt aus besser befinden wird, als wenn Sie den Antrag Wild ablehnen.

Ich empfehle Ihnen die Annahme des Antrages Vogelsanger.

Forrer, Berichterstatter der Kommission: Der Antrag, auf einen Viertel zu gehen, ist s. Z. von mir ausgegangen und der Bundesrat hat meinen Antrag angenommen, gerade so wie s. Z. den Antrag auf den Bundesrappen. Allein trotzdem muss ich nun doch zu meinem Bedauern Herrn Vogelsanger Opposition machen. Ich will nicht darüber streiten, ob die Bundeskasse diese Fr. 600,000 ertrage oder nicht. Sie wird sie heute ertragen und noch manches Jahr, nur muss immerhin in Betracht gezogen werden: je mehr wir dekretieren, desto weniger werden wir im stande sein, vom Schutzzollsystem zu einem vernünftigern und gerechteren überzugehen. Vergessen Sie das nicht! Indem ich es wieder dem momentan abwesenden Herrn Vorsteher des Finanzdepartements überlassen muss, vielleicht morgen, die Ersparnis von Fr. 600,000 zu verteidigen oder fallen zu lassen, will ich Sie noch auf etwas aufmerksam machen, nämlich nicht nur auf den Antrag Wild, Gisi u.s.w., sondern auf den viel weiter gehenden Art. 21 a. In diesem Art. 21 a wird sehr viel vorgesehen, nämlich die Ausdehnung der Geschäfte der Unfallversicherungsanstalt des Staates auf die freiwillige Versicherung. Der Zug der Zeit ist ja signalisiert im Antrag Wild. Ich meinerseits wollte zurückhalten und das Geschäft einmal mit den obligatorisch Versicherten beginnen, dann das Ventil in Art. 21 a öffnen und so nach und nach, je nachdem das Geschäft sich macht, eventuell zur freiwilligen Versicherung in engerem Rahmen oder in weitestem Umfang übergehen; entweder ausser Konkurrenz mit den Privatgesellschaften bleiben oder aber in eine gelinde und wohlwollende oder endlich in eine ganz scharfe Konkurrenz mit diesen Gesellschaften treten, je nach Bedürfnis und Umständen; das ist der Sinn des Artikels 21 a; sich die Zukunft nach allen Richtungen offen halten und im Gesetz für alle Bedürfnisse Raum schaffen, das ist sein Zweck. Wir sehen nun aber den Zug der Zeit und den Antrag Wild, der, wie es scheint, trotz seiner ganz bedeutenden Mängel die grössten Sympathien unseres Landesoberhauptes geniesst. So werden wir die freiwillige Versicherung jetzt schon aufnehmen müssen, sei es in diesem oder jenem Umfang. Ich werde darüber nachher sprechen. Das ist aber dann ganz gewiss, dass das Geschäft der eidgenössischen Unfallversicherungsanstalt sofort an Umfang und Ausgaben ganz gewaltig zunehmen wird und dass wir nicht nur möglicherweise, sondern nach aller menschlichen Wahrscheinlichkeit in sehr wenig Jahren ein kolossales Geschäft vor uns haben werden, das auf dem Gebiet der verschiedenen Sorten der Policen mit den Privatgesellschaften in scharfe Konkurrenz treten wird. Dann wird die Frage an uns herantreten, da wir natürlich dort auch von Bundeswegen Beiträge geben müssen, um das Geschäft zu bessern, um die Versicherung zu fördern, ich sage: dann wird die Frage an uns herantreten und aktuell werden: ein Viertel oder ein Fünftel? Dann werden wir fragen müssen, ob wir den Viertel, den wir der Eidgenossenschaft zumuten und der dannzumal nicht nur Fr. 600,000 sondern vielleicht zwei Millionen Mehrleistung erfordert, aus der Bundeskasse bestreiten können.

Ich hätte geglaubt, wir sollten uns für einmal mit dem Fünftel begnügen. Es ist etwas absolut neues, es kommt in der ganzen Welt nirgends vor, dass ein Staat an die Versicherungsauslagen so bedeutende Beiträge zahlt. Deutschland zahlt an seine Invaliden- und Altersversicherung lange nicht solche Beiträge und ich denke, wir wollen den Anfang mit Bescheidenheit und mit Verstand machen, damit wir, wenn die Bundesfinanzen einmal Not leiden, nicht zurückgehen müssen und niemand durch uns enttäuscht werde. Es thut mir leid, dass ich dem Antrag Vogelsanger, dem ich seiner Zeit so nahe gestanden, hier entgegentreten und Ihnen empfehlen muss, Sie möchten mit dem Fünftel den Anfang machen. Geht es gut mit den Finanzen, so können wir dann immer noch einen Viertel sagen und das Volk wird dann hiezu jedenfalls nicht nein sagen.

Abstimmung — *Votation.*

Der Antrag Vogelsanger wird mit 51 gegen 26 Stimmen verworfen.

(Le conseil repousse la proposition de M. Vogelsanger par 51 voix contre 26.)

C. Die Organe der Anstalt. — Organes de l'établissement.

(Art. 12 a—16.)

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Die Organe der Anstalt sind im grossen und ganzen die gleichen geblieben wie im Entwurf des Bundesrates. Nur haben folgende Aenderungen vorgenommen werden müssen. Das Versicherungsamt war früher eine wesentliche Behörde der Krankenversicherung. Es wurde daher die Organisation des Versicherungsamtes in dem Entwurf der Krankenversicherung festgesetzt. Wie Sie wissen, ist es nun anders geworden; infolge dessen war es notwendig, die Oekonomie des Versicherungsamtes aus dem Entwurf der Krankenversicherung herauszunehmen und in den Entwurf der Unfallversicherung hineinzulegen. Das ist das einzige, was ich zu Abschnitt I: Das eidgenössische Versicherungsamt (Art. 12 a, b und c) zu sagen habe.

Der Abschnitt II (Art. 12 d und e) handelt von den Versicherungsinspektoraten. Die eidgenössischen Versicherungsinspektoren sind unsere seligen Kreisdirektoren bei der Krankenversicherung, die Sie abgeschafft haben. Die Unfallversicherung muss nun ihre eigenen Wege gehen und wir schlagen statt jener Kreisverwaltungen mit den Kreisdirektoren Versicherungsinspektorate mit Versicherungsinspektoren vor, wie solche bei den privaten Gesellschaften vorkommen, die von der Direktion dirigiert und in der Mitte und in der Peripherie von den Agenten oder Inspektoren geleitet werden. Agent ist ein etwas geringer Ausdruck. Er mutet uns nicht heimelig an. In der Helvetik war er für Ortsvorsteher gebräuchlich. Aber seither ist dieser Ausdruck bedeutend in der öffentlichen Wertschätzung gesunken und wir waren genötigt, einen andern zu wählen: Generalagent oder Inspektor. Generalagent setzt aber wieder den Agenten voraus und weil solche nicht bestehen, haben wir diesen Ausdruck auf der Seite gelassen und uns mit dem Ausdruck Inspektor begnügt. Eidgenössischer Inspektor ist immerhin noch ein respektabler Ausdruck, der sich auf der Karte der künftigen Inspektoren wird sehen lassen dürfen.

Noch eine Bemerkung zu Abschnitt III: Der eidgenössische Versicherungsrat. Die Zusammensetzung des Versicherungsrates hat eine gewisse Aehnlichkeit mit der projektiert gewesenen Zusammensetzung des Verwaltungsrates der Bundesbahnen, die von meinem Nachbarn und Kollegen Herrn Professor Hilty so energisch und unter Berufung auf sein Amtsgewissen bekämpft worden ist. Wir halten aber daran fest und beschwichtigen Ihr konstitutionelles Gewissen damit, dass wir voraussehen, dass alle diese Versicherungsräte vom Bundesrate gewählt werden.

Nach Art. 15 soll der Versicherungsrat eine konsultierende Fachbehörde sein und in Kranken- und Unfallversicherungssachen der Bundesbehörde zur Verfügung und an der Seite stehen. Allein wir geben dem Versicherungsrat auch eine entscheidende Befugnis, auf die ich Sie aufmerksam mache. Seite 15 der Vorlage heisst es: «Er entscheidet über angefochtene Einschätzungen in die Gefahrenklassen (Art. 59)». Ich schlage Ihnen vor, diese Kompetenzbestimmung vorläufig anzunehmen und eventuell auf dieselbe zurückzukommen, je nachdem Sie das Einschätzungswesen betreffend die Gefahrenklassen ordnen werden. Wir haben, um vom Versicherungsamt Umgang zu nehmen, keine bessere Behörde, die gleichzeitig auch unparteiisch ist, finden können und haben da den Versicherungsrat zu Hülfe genommen, um nicht eine neue Instanz zu schaffen. Dieses ist die einzige entscheidende Befugnis des Versicherungsrates.

Zu Abschnitt IV: Gemeinsame Bestimmung habe ich nichts zu bemerken, als dass Art. 16 und 17 des Entwurfes gestrichen werden.

Ich empfehle Ihnen Annahme des Abschnittes C nach den Vorschlägen der Kommission.

M. Comtesse, rapporteur français de la commission: Ici nous avons encore modifié le texte du projet du conseil fédéral. A mesure que le système primitif du projet était abandonné et qu'au lieu de tout centraliser nous avons fait reposer l'organisation de l'assurance-maladie sur l'intervention des cantons, il y avait lieu de modifier le rôle et les atributions de l'office des assurances. Au rebours de l'assurance-maladie qui est décentralisée, l'assurance-accidents est centralisée.

Cette assurance centralisée sera gérée par un office des assurances composé de deux ou de trois directeurs et d'un personnel auxiliaire. Cet office sera en outre assisté d'un certain nombre d'inspecteurs. Le conseil fédéral aura à diviser le territoire suisse en un certain nombre de districts d'inspection. Il y aura des inspecteurs d'assurance comme nous avons aujourd'hui des inspecteurs de fabrique.

Cet office des assurances est assisté d'un conseil d'assurance dans lequel devront intervenir en nombre égal les représentants des employeurs et des employés, la nomination de ceux-ci étant laissée au conseil fédéral.

En ce qui concerne le fonctionnement de l'office des assurances et des inspecteurs, nous proposons de laisser au conseil fédéral le soin de règler plus spécialementt cette matière par voie d'ordonnances.

Kinkelin: Ich möchte Ihre Aufmerksamkeit auf einen verhältnismässig untergeordneten Punkt lenken, nämlich auf den Titel, welcher der Behörde der Versicherungsanstalt beigelegt werden soll. Dieser Titel heisst nach dem Vorschlag der Kommission «Eidgen. Versicherungsamt». Nun haben wir bereits ein eidgenössisches Versicherungsamt, das eine ganz andere Funktion ausübt, als hier diesem Versicherungsamt gegeben wird. Ich habe in der letzten Sitzung der Kommission, an der ich leider nicht anwesend sein konnte, die Anregung gemacht, die Kommission möchte noch einmal untersuchen, ob dieser Titel richtig gewählt sei. Die Kommission hat geglaubt, von meiner Anregung keinen Gebrauch machen zu sollen und hat dieselbe abgelehnt. Ich bin daher genötigt, sie noch einmal hier in der grössern Versammlung vorzubringen. Zunächst bemerke ich, dass es einem Mitglied des Rates, auch wenn es zur Kommission gehört, in jedem Stadium der Beratung gestattet sein muss, einen Antrag zu stellen. Um einem etwaigen Vorwurf auszuweichen, habe ich einen derartigen Antrag bereits in der Kommission gestellt.

Ich halte den Titel « Eidgenösissches Versicherungsamt » für eine Ungehörigkeit gegenüber einer bestehenden Behörde. Die Behörde, welche jetzt eidgenössisches Versicherungsamt heisst, besteht seit 11 Jahren und ist im ganzen Land und in der ganzen Welt unter diesem Namen wohlbekannt. Es geniesst überall einen guten Ruf. Jetzt soll auf einmal der Name des eidgenössischen Versicherungsamtes nicht mehr recht sein, und man will denselben einer andern Behörde, die ganz neu geschaffen wird, geben. Das hat grosse Konfusionen zur Folge. Ich will nicht von den Korrespondenzen reden, welche das jetzige Versicherungsamt mit den Versicherungsanstalten hat. Diesen Versicherungsanstalten könnte man ja ganz leicht von der Aenderung des Namens Anzeige machen. Aber das gegenwärtige Versicherungsamt führt auch mit Vereinen und Privaten der ganzen Schweiz und des Auslandes eine grosse Korrespondenz, welche alljährlich mehrere hundert Nummern aufweist. Da ist es ausserordentlich schwierig, den neuen Namen, den man dem alten Versicherungsamt geben muss, anzuzeigen. Daraus entstehen viele Schwierigkeiten, Verzögerungen und Verdriesslichkeiten zwischen den beiden Verwaltungen. Es kommt ein Brief unter dem Namen Versicherungsamt, der für das alte Versicherungsamt bestimmt ist. Er geht zuerst ans neue Versicherungsamt. Dasselbe liest die Korrespondenz, und wenn dasselbe es für gut findet, schickt es sie ans andere Versicherungsamt hinüber oder auch nicht. Oder es kommt ein Brief, der für das neue Versicherungsamt bestimmt ist, ans alte Versicherungsamt und der Brief geht dann hinüber ans neue oder auch nicht. Dadurch entstehen sowohl für die Korrespondenten als für beide Versicherungsämter Unannehmlichkeiten.

Ich mache ferner darauf aufmerksam, dass der Name «Eidg. Versicherungsamt» eigentlich ein unrichtiger Name ist. Es ist nicht ein Versicherungsamt, sondern nur eine Behörde, welche die Versicherungsanstalt verwaltet. Und diese Versicherungsanstalt ist nur eine specielle, nicht eine allgemeine Versicherungsanstalt. Das neue Versicherungsamt hat nur die Unfallversicherung zu verwalten und hat allfällig noch die Oberaufsicht über die Krankenversicherung, während das alte Versicherungsamt in der That ein allgemeines Versicherungsamt ist, das die Oberaufsicht über alle privaten Unternehmungen auf irgend einem Gebiet des privaten Versicherungswesens ausübt. Es führt also den Namen Versicherungsamt mit mehr Recht, als das neue Versicherungsamt diesen Namen führen würde.

Ich will keinen Antrag auf einen bestimmten Namen stellen. Denn ich halte diese Versammlung nicht für den passenden Ort, um über Namen zu diskutieren. Ich stelle nur den Antrag, Sie wollen diese Sache an die Kommission zurückweisen, damit sie einen passenden Namen finde, wodurch vermieden wird, dass dem alten Versicherungsamt sein Name weggenommen und einem andern übergeben werde. Der Name des Versicherungsamtes ist durch einen Beschluss des Bundesrates, sowie durch das Besoldungsgesetz, das Sie in der letzten Session angenommen haben, sanktioniert und kann nicht so ohne weiteres demselben wieder weggenommen werden.

Ich stelle also den Antrag, den Titel «Eidgenössisches Versicherungsamt» an die Kommission zur nochmaligen Beratung zurückzuweisen.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Aus dem Votum des verehrten Herrn Kinkelin haben Sie wohl nicht recht klar werden können, um was es sich handelt. Ich will es Ihnen ganz offen sagen: es handelt sich um eine kleine Palastintrigue und um einen Visitenkartenstreit. Es besteht eine schweizerische Behörde, welche nach Massgabe des Bundesgesetzes betreffend Beaufsichtigung der Privatunternehmungen auf dem Gebiete des Versicherungswesens vom Jahre 1885 zu amten hat. Diese Behörde hat sich den Namen «eidgen. Versicherungsamt» beigelegt, obgleich im Gesetz nichts davon steht. Diese Behörde ist ein berühmtes Wesen in der Welt geworden, woran man im Jahre 1885, als man jenes Gesetz erliess, noch gar nicht dachte. Wir haben also bereits ein eidgenössisches Versicherungsamt, aber wie gesagt, bis vor kurzem ohne gesetzlichen Anhaltspunkt, also ein sogenanntes eidgenössisches Versicherungsamt. Wir mussten für die Centralbehörde der Versicherungseinrichtung, die wir schaffen, der Kranken- und Unfallversicherung und eventuell auch weiterer Versicherungsbranchen, die von Staats wegen betrieben oder geleitet werden, auch einen Namen suchen und da verfielen wir auf die sträfliche Idee, den Namen Versicherungsamt für uns in Anspruch zu nehmen, gerade so wie in Deutschland die oberste Behörde das deutsche Reichsversicherungsamt heisst und der Name im Ministerium des Innern in Wien ähnlich angewendet wird. Das gab sofort wenn nicht Feuer so doch Unzufriedenheit und Opposition und es glimmt noch immer unter der Asche. Es besteht natürlich eine gewisse Gegensätzlichkeit zwischen dem sogenannten Versicherungsamt, welches sich mit den Privatversicherungsunternehmungen zu befassen hat, sich auch in musterhafter Weise damit befasst und so als eine Art Bundesmutter oder Bundesvater der Privatassekuranz auftritt, und den projektierten staatlichen Versicherungseinrichtungen und denen, die damit zu thun haben. Seit 10 Jahren war da so eine Art Friktion und der Name machte dabei vielaus. Man that sich gegenseitig nicht viel zu Gefallen. In der Expertenkommission sass der Direktor des Versicherungsamtes, und als wir diesen Namen wählten, sagte er dazu kein Wort, weil er keinen gesetzlichen Anhaltspunkt für seinen Titel hatte. Dann kam die weitere Beratung der Entwürfe, wo man viel miteinander verkehrte. Dann folgte die Beratung im Bundesrate. Seither haben wir uns eines grossen Lapsus schuldig gemacht. Wir haben jenem sog. Versicherungsamt einen gesetzlichen Boden gegeben, indem wir im Besoldungsgesetz diesen Namen aufnahmen. In dem Besoldungsgesetz kommt der Name Versicherungsamt zum ersten Male vor. Was bisher glimmte, ist nun in Feuer ausgebrochen. Sie kommen nun vom Versicherungsamt und sagen: «Wir sind von Gesetzeswegen mit dem Namen Versicherungsamt versehen und wir lassen diesen Namen nicht mehr fahren.» Als treuer, goldener Freund erscheint heute Herr Kinkelin in der Mitte der Abgeordneten und vertritt dieses bisher sogenannte Versicherungsamt, das im Besoldungsgesetz einen gesetzlichen Anhaltspunkt und Namen erhalten hat und vindiziert den Namen für seine Freunde. Wir wollen kein grosses Wesen daraus machen, sondern vorderhand an dem Namen Versicherungsamt für diejenigen Einrichtungen festhalten, welche für das Volk unendlich wichtiger, wenn auch nicht so vornehm sind, wie

das bisherige eidgenössische Versicherungsamt, den Kontrolleur der privaten Versicherungsunternehmungen. Wir wollen daran festhalten, bis uns jemand einen bessern Namen vorschlägt. Herr Kinkelin verlangt Zurückweisung an die Kommission behufs Aenderung des Namens. Wir haben in der Kommission die Sache bereits behandelt, aber keinen bessern Namen gefunden. Wir halten also an diesem Namen für das wichtigere fest und wollen es einem gütigen Geschick überlassen, wie die Sache schliesslich herauskomme. Ich würde vorschlagen, das bisherige Versicherungsamt zu nennen: «Departement des Innern — oder der Justiz, wie Sie wollen — Abteilung für privates Assekuranzwesen» oder auch nur: «Assekuranzbureau». Das macht sich nach aussen allerdings weniger vornehm als «Eidgen. Versicherungsamt», und damit die Sache schliesslich noch in Minne geschlichtet werde, würde ich, wenn die Entwürfe zu Stande kommen und ich etwas zum Personal zu sagen hätte, dem hohen Bundesrate ganz einfach vorschlagen, das gesamte Personal des eidgenössischen Versicherungsamtes als Direktor und Vicedirektor u. s. w. in unser neues Versicherungsamt hinüberzunehmen, wo sie ausgezeichnet am Platze wären und in welchem Falle sie nicht nötig hätten, ihre Visitenkarten zu ändern (Heiterkeit). Ich schlage also vor, wir wollen einstweilen bei dem Ausdruck Versicherungsamt bleiben, indem wir von der Zukunft das beste hoffen und uns vornehmen, wenn möglich alles in Minne zu schlichten.

Bundespräsident **Deucher**: Ich unterstütze den Antrag Forrer namens des Bundesrates mit aller Entschiedenheit. Es ist wirklich sehr verwunderlich, nachdem die Angelegenheit diese verschiedensten Stadien durchlaufen hat, nachdem der Herr Direktor des bisherigen Versicherungsamtes von Anfang an dabei war, als die Titelfrage debattiert wurde, nachdem mit ihm noch persönlich Rücksprache genommen wurde, bevor der Bundesrat Beschluss fasste und er sich mit der Titeländerung für jenes Bureau einverstanden erklärt hat, wie heute nun, weil im Besoldungsgesetze der Name steht, eine Cause célèbre aus der Sache gemacht wird. Das sogenannte Versicherungsamt hat gar keinen gesetzlichen Boden. Der Bundesrat hat die Frage wohl erwogen und nicht etwa stillschweigend Ihnen diesen Art. 12 vorgeschlagen. Die Aufsicht über das Versicherungswesen ist im Gesetze dem Bundesrate übertragen, und der Bundesrat wäre also eigentlich das Versicherungsamt. Es heisst im Art. 1 des Gesetzes: «Die in Art. 34, Absatz 2 dem Bunde überbundene Aufsicht über den Geschäftsbetrieb der privaten Betriebe im Gebiete des Versicherungswesens wird vom Bundesrate ausgeübt.» Und wie wird sie ausgeübt? In Art. 16 heisst es: «Der Bundesrat ist mit dem Vollzuge dieses Gesetzes beauftragt und erlässt die erforderliche Vollziehungsverordnung». In dieser Vollziehungsverordnung ist der Titel «Eidg. Versicherungsamt» nicht einmal aufgenommen worden, sondern er hat sich nur nach und nach hineingemacht; er ist angenommen worden und ist gäng und gäbe gewesen, und kein Mensch hatte etwas dagegen, dass dieser Titel bleiben solle, bis heute, wo wir die Frage der eigentlichen Versicherung in die Hand nehmen. Da sagte sich der Bundesrat sofort, und er war einstimmig in dieser Frage, ebenso auch die Departemente, welchen das Versicherungsamt unterstellt war: das bisherige Versicherungsamt als solches muss seinen Titel abgeben; es muss heissen Bureau für privates Versicherungswesen und soll sich mit diesem Titel begnügen, und die viel wichtigere Stelle, welche den grossen Gedanken des Versicherungswesens zur Ausführung bekommt, soll, entsprechend den Einrichtungen in andern Staaten, eidg. sisches Versicherungsamt heissen. So wurde im Bundesrate debattiert und so wurde angenommen, es sei das eigentlich selbstverständlich. Der Bundesrat hat den Titel gegeben und kann ihn wieder nehmen, und er hat ihn genommen, nicht das Gesetz.

Nun die Inkonvenienzen wegen den Korrespondenzen und Berichten, die bisher unter diesem Titel versandt worden sind. Die Berichte waren und sind ausgezeichnet auf dem Gebiete, dem eben dieses Versicherungsamt vorzustehen hat; sie werden aber auch unter einem neuen Titel ebenso ausgezeichnet bleiben und ebenso viel Erfolg haben wie bisher. Und wenn ein Brief einmal unrichtigerweise an die falsche Adresse kommt, so wird man ihn wieder zumachen und anders couvertieren oder vom Zähringerhof den Weibel in das Gebäude schicken, wo das neue Versicherungsamt ist. Das wird keine grosse Aufgabe sein und das gleiche kommt auch jetzt vor. Wir haben ja dieses Jahr die Departemente wechseln müssen, was ebenso wichtig ist, als wenn das Versicherungsamt einen andern Titel erhält, und da kommt auch etwa ein Brief an mich statt an Herrn Lachenal; aber das Unglück ist nicht gross; man schickt eben den Brief dahin, wohin er gehört. Ich glaube, sachlich lässt sich absolut nichts dagegen einwenden, dass wir den Titel, wie ihn jetzt der Bundesrat und die Kommission einstimmig und nach reiflicher Ueberlegung Ihnen vorschlagen, annehmen. Suchen Sie einen andern Titel für die Aufgabe des neuen Versicherungsamtes! Sie werden keinen finden, während es ganz leicht geht, an Hand des Gesetzes der Aufsichtsbehörde über das private Versicherungswesen einen andern Titel zu geben, sei es nun Bureau oder etwas anderes. Ich möchte Sie also dringend ersuchen, die Titulation, wie sie hier steht, beizubehalten.

Kinkelin: Ich kann die Antworten von Herrn Forrer und dem Herrn Bundespräsidenten nicht unbeantwortet durchgehen lassen. Zunächst möchte ich doch bemerken, dass es nicht Herr Direktor Kummer ist, der reklamiert, sondern dass ich dagegen Einwendungen erhebe. Ich bitte also, Herrn Direktor Kummer aus dem Spiele zu lassen. (Bundespräsident Deucher: Er hat aber an den Bundesrat geschrieben!) Was da von Jalousie u. s. w. geschwatzt wurde, das ist nichts, das existiert gar nicht (Heiterkeit), und ich möchte Herrn Forrer bitten, in Zukunft solche Invektiven gegen den ehrenwerten Vorsteher einer Behörde zu unterlassen.

Was nun den Titel des jetzigen Versicherungsamtes betrifft, so möchte ich den Herrn Bundespräsidenten doch fragen, ob das jetzige Versicherungsamt seinen Titel mit Genehmigung des Bundesrates besitzt oder sich denselben selber oktroiert hat? (Bundespräsident Deucher: Nein!) Also hat ihm

der Bundesrat den Titel gegeben (Bundespräsident Deucher: Und genommen!) und es führt denselben mit Recht. Darum finde ich, man solle ihm den Titel lassen.

Und nun eine Idee, die Herr Forrer geäussert hat. Es ist doch etwas bedenklich, wenn er die beiden Versicherungsämter auf einmal zusammenlegen will; das ist eine Idee, die sehr weit greift, und ich möchte Sie sehr warnen, derselben irgendwie Folge zu geben. Ich habe darüber kein weiteres Wort zu verlieren und wiederhole nur meinen Antrag. Es ist mir leid, dass ich mit Herrn Bundespräsident Deucher nicht gleicher Ansicht bin.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Nur zwei Bemerkungen. Davon habe ich kein Wort gesprochen, Herr Professor, dass ich diese beiden Geschäfte zusammenlegen wolle; im Gegenteil, es ist besser, wenn sie nicht bei einander sind. Zweitens habe ich mich nicht in Invektiven gegenüber Herrn Kummer ergangen, in keiner Weise; im Gegenteil kann ich darauf hinweisen, dass ich erklärt habe, wenn es auf mich ankäme, würde ich die ganze Leitung des dortigen Geschäftes für die Leitung des neuen Geschäftes herübernehmen. Ist das eine Invektive? Jedenfalls würde ich, wenn ich irgend ein Wort gegen die Persönlichkeit des Herrn Kummer verloren hätte, das ihm unangenehm sein könnte, deswegen sehr um Entschuldigung bitten; denn es giebt niemand im Saale, der Herrn Kummer persönlich so sehr achtet, wie der Sprechende.

Abstimmung. — *Votation.*

Mit 54 gegen 7 Stimmen wird der Antrag Kinkelin abgelehnt.

(Par 54 voix contre 7, la proposition de M. Kinkelin est repoussée.)

Hier wird die Beratung abgebrochen.

(Ici, le débat est interrompu.)

Für die Redaktion verantwortlich *Rud. Schwarz.* — Druck und Expedition von *Jent & Co.* in *Bern.*

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdruckschriften
Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées
Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali

Kranken- und Unfallversicherung. I. Vorlage. BG vom 5. Oktober 1899 (verworfen)

Assurance en cas de maladie et d'accident. Ier projet. LF du 5 octobre 1899 (rejetée)

In Dans In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr Année Anno	1897
Band Volume Volume	III
Session Session Sessione	Herbstsession Session d'automne Sessione autunnale
Rat Conseil Consiglio	Nationalrat Conseil national Consiglio nazionale
Sitzung Séance Seduta	19
Geschäftsnummer Numéro d'objet Numero dell'oggetto	1897_004
Datum Date Data	12.10.1897 - 08:00
Seite Page Pagina	1213-1242
Ref. No	20 026 833

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.
Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.
Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.

Bern, Mittwoch, 13. Oktober VII. Jahrg. 1897 VII^me année Berne, mercredi, 13 octobre

Amtliches stenographisches Bülletin der schweizerischen Bundesversammlung

BULLETIN STÉNOGRAPHIQUE OFFICIEL DE L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE SUISSE

№ 65

Abonnements: Jährlich Fr. 2. — für die Schweiz, Fr. 4. — für das übrige Postvereinsgebiet. In der Schweiz kann nur bei der Post abonniert werden
Abonnements: Un an: Suisse fr. 2. —, Union postale fr. 4. —. On s'abonne en Suisse exclusivement aux offices postaux.

Nationalrat. — Conseil national.

Sitzung vom 13. Oktober 1897, vormittags 8 Uhr. — Séance du 13 octobre 1897, à 8 heures du matin.

Vorsitz: / Présidence: } *Hr. Grieshaber.*

Tagesordnung: — *Ordre du jour:*

Unfall- und Krankenversicherung.

Assurance en cas de maladie et d'accident.

Fortsetzung. — *Suite.*

(Siehe Seite 1213 hievor. — Voir page 1213 ci-devant.)

Präsident: Herr Nationalrat Decurtins hat gewünscht, ich möchte ihm, bevor wir zu unserer Tagesordnung übergehen, zu einer Erklärung das Wort erteilen.

Decurtins: Herr Nationalrat Forrer hat gestern in meiner Abwesenheit Veranlassung genommen, einzelne Stellen aus meinem Vortrage in Freiburg in diesem Rate zu behandeln, und ich sehe mich veranlasst, Herrn Forrer zu berichtigen. In meinem Vortrage habe ich auf die grosse Bedeutung der katholischen Krankenkassen für die Gemeinden in der Diaspora hingewiesen, und ich machte darauf aufmerksam, dass die Bestimmung des Gesetzes, wonach solche Arbeitgeber, die eine Betriebskrankenkasse errichten, von der Beitragspflicht an die freien Kassen entbunden sind, das sichere Grab der katholischen Kassen sei. Dann werden die kranken katholischen Arbeiter in Spitälern verpflegt werden, wo kein Kruzifix vorhanden und keine katholische Krankenschwester am Lager stehe. Die Unterdrückung der katholischen Krankenkassen müsse daher mit aller Energie verhütet werden. Zu dieser Auffassung stehe ich voll und ganz und habe von dem in Freiburg Gesagten nichts zurückzunehmen.

Forrer: Was Herr Decurtins heute vorträgt, ist eine starke Abschwächung desjenigen, was hier gedruckt steht. Herr Decurtins teilt uns mit, dass er in Freiburg nur erklärt habe, es werde durch eine Bestimmung der Vorlage den katholischen Arbeitern unmöglich gemacht, den freien Kassen anzugehören, und sie werden sich infolgedessen im Erkrankungsfalle genötigt sehen, in die konfessionslosen öffentlichen Spitäler zu gehen, woselbst kein Kruzifix bestehe. Herr Decurtins hat aber in Freiburg ganz anders gesprochen. Er hat uns bestimmte Absichten unterschoben und dagegen habe ich protestiert. Er hat folgendes gesagt:

«Diese freien Kassen (die katholischen Propagandakassen in der Diaspora) nun sollen uns genommen werden durch Errichtung einer staatlich organisierten obligatorischen Krankenversicherung, und zwar ist dies nicht etwa eine zufällige Begleiterscheinung des z. Z. in Beratung stehenden Projektes einer Kranken- und Unfallversicherung, sondern beinahe ein Hauptzweck derselben, wie von gegnerischer Seite selbst gestanden wurde. Dass unter solchen Umständen gegen diese Institution mit allen gesetzlichen Mitteln zu kämpfen unsere heiligste Pflicht ist, liegt auf der Hand, zumal dieses neue Gesetz in weiterer Folge voraussichtlich auch unsere unvergleichlichen Krankenschwestern aus den Krankenzimmern verdrängen würde. Der Staat kann wohl auch gut für die Kranken sorgen; aber dass der Schatten des Kruzifixes nicht mehr auf das Schmerzenslager der Leidenden falle, dafür arbeiten unsere Gegner mit aller Energie und Ausdauer, die für uns wahrhaft beschämend ist. In dieser Frage ist also unsere Stellung gegeben; denn dem armen Kranken, dem gar oft jede Tröstung fehlt, auch noch den überirdischen, den einzig wahren und nachhaltigen Trost zu rauben, diesen Frevel darf kein wahrer Menschenfreund an den Aermsten seiner

Mitbrüder begehen; darum beharren wir fest auf der Forderung, dass unsere freien Kassen uns belassen werden.»

Ich konstatiere, dass dasjenige, was heute von Herrn Decurtins als Wiedergabe seines Votums in Freiburg uns vorgetragen worden ist, gerade dasjenige auslässt, was für uns beleidigend war und was eine verwerfliche Verdächtigung von Mitgliedern unseres Rates bedeutete.

Decurtins: Ich wiederhole hier noch einmal, was ich in Freiburg gesagt habe: Die Unterdrückung der katholischen Krankenkassen, worauf das Gesetz thatsächlich hinausläuft, bedeute für uns einfach die Unterdrückung der katholischen Krankenpflege, die ich für das Höchste ansehe. Diese Intention liegt, glaube ich, als Weltanschauung vor, und ich mache dafür nicht einzelne Personen verantwortlich. Wie Herr Forrer über die katholischen Krankenschwestern und katholischen Institutionen denkt, ist uns einerlei und fällt hier nicht in Betracht.

Präsident: Wir nehmen unsere Beratungen über die Unfallversicherung wieder auf bei

D. Berufsverbände. — Associations professionelles.

(Art. 18.)

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Ich verweise auf die Begründung in der Botschaft des Bundesrates und bemerke, dass es sich hier um eine wohlgemeinte Anregung handelt, um den Berufsverbänden in dieser socialen Einrichtung eine Stellung einzuräumen. Welches diese Stellung sein soll, wie sie organisiert werden soll, darüber können wir uns hier unmöglich aussprechen, noch lange aufhalten, das ist der Zukunft vorbehalten. Wir legen in das Gesetz einen Keim und gewärtigen, was aus demselben werde, ob er, entgegen unserer Erwartung, verdorre oder aber zu einer schönen Pflanze gedeihe. Es wurde die Einfügung der Berufsverbände besonders von dem Verbande der Eisenbahner verlangt und wir glaubten, diesem Begehren Folge geben zu müssen. In der Kommission ist über den Begriff des Berufsverbandes ziemlich viel gesprochen worden und es hat sich gezeigt, dass diejenigen, welche für die Berufsgenossenschaften eingenommen sind, sich dieselben gar nicht gleich vorstellen, sondern die einen mehr eine Berufsgenossenschaft der Arbeitgeber, die andern mehr eine solche der Arbeiter und die dritten eine Versammlung beider Klassen im Auge haben. Darüber konnten wir nicht entscheiden; es war nicht unsere Aufgabe. Wohl aber wurde auf den Antrag des Herrn Vogelsanger die Bestimmung aufgenommen, dass wenn solche Berufsverbände zur Mitarbeit zugezogen werden, alsdann darauf Bedacht genommen werden müsse, dass der Grundsatz der Gleichberechtigung zwischen Arbeitern einerseits und Arbeitgebern andererseits beobachtet werde. — Ich empfehle Ihnen den Art. 18 zur Annahme.

M. Comtesse, rapporteur français de la commission: Cet article prévoit la coopération des syndicats professionnels à l'oeuvre de l'assurance. Cette coopération sera particulièrement utile pour faciliter les mesures qui devront être prises pour la constatation des sinistres et la prévention des accidents

Nous pensons que cet article n'est pas fait pour déplaire aux partisans des syndicats professionnels.

Angenommen. — *(Adopté.)*

E. Umfang der Versicherung. — Etendue de l'assurance.

(Art. 19—21bis.)

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Zu diesem Abschnitte haben eine Anzahl Mitglieder einen Abänderungsantrag gestellt, der von den Referenten der Kommission gestern in später Stunde noch geprüft und anders formuliert worden ist. Ich bitte Sie nun, die Behandlung dieses Titels auszusetzen, bis der gedruckte Antrag der beiden Referenten vorliegen wird.

Zustimmung — *(D'accord).*

F. Feststellung der Unfälle; Anzeigepflicht. — Mode de procéder en cas d'accident.

(Art. 22—26.)

Angenommen. — *(Adopté.)*

G. Leistungen der Anstalt. — Prestations de l'établissement.

Art. 27.

Angenommen. — *(Adopté.)*

---

a. Krankenpflege und Krankengeld. — Soins médicaux et indemnités de chômage.

(Art. 28—32.)

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Die hier aufgestellten Bestimmungen sind analog denjenigen der Vorlage betreffend die Krankenversicherung. Sie finden hier eine ganz grosse Zahl von Verweisungen und ich muss entschuldigend auch hier wiederum hervorheben, dass diese Verweisungen deshalb als notwendig erschienen sind, weil man sonst einfach den Inhalt der betreffenden Bestimmungen derKrankenversicherungsvorlage hätte wiederholen müssen, was an und für sich korrekter gewesen wäre, wodurch aber diese Vorlage betreffend die Unfallversicherung eine unverhältnismässig grosse Ausdehnung hätte gewinnen müssen. Sonst habe ich zu diesem Kapitel nichts zu bemerken. Ich beantrage Annahme.

Angenommen. — *(Adopté.)*

---

b. Invalidenrente. — Rentes d'invalidité.

Art. 33.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Hier kommen wir zu der Hauptleistung der Anstalt. Ich habe dazu nur zu bemerken, dass auch für die Invalidenrente die 60 Proz., welche Sie s. Z. für die Krankenversicherung und das Krankengeld festgestellt haben, angenommen sind. Ich verweise auf Art. 50 der Vorlage betreffend die Krankenversicherung. Ferner ist zu bemerken, dass der Antrag Vogelsanger in der Kommission, resp. Hirter im Nationalrat betreffend besondere Berücksichtigung besonders schwerer Fälle gänzlicher Hülflosigkeit auch hier Aufnahme finden musste. Es wird gesagt: «In besonders schweren Fällen gänzlicher Hülflosigkeit und bei gleichzeitigem Notbedarf kann die Rente bis auf den Gesamtbetrag des entgehenden Jahresverdienstes erhöht werden.» Hier ist eine Abänderung nötig. Wenn wir nur sagen «bis auf den Gesamtbetrag des entgehenden Jahresverdienstes», so könnte leicht die Meinung entstehen, dass die Limitierung der in Betracht kommenden Summe hier nicht mehr gelte, während Sie wissen, dass in der Krankenversicherung der Jahresverdienst nur bis zu einem gewissen Betrag in Betracht kommt. Ich schlage vor, zu sagen: «. . . bis auf den Gesamtbetrag des in Betracht kommenden Jahresverdienstes». Im übrigen empfehle ich Ihnen den Art. 33 zur Annahme.

M. Comtesse, rapporteur français de la commission: L'art. 33 traite des rentes d'invalidité et pose le principe que cette rente doit être réglée d'après le salaire annuel de l'assuré.

Cet article correspond avec un article semblable que vous avez adopté dans la loi sur l'assurance-maladie. Nous avons admis que la rente devait être égale aux 60 % de la perte éprouvée sur le salaire annuel. Nous avons ajouté une exception pour les cas particulièrement graves, conformément à la proposition de notre collègue M. Vogelsanger et permettant, lorsque ces deux circonstances se trouvent réunies: infirmité totale et indigence complète, d'aller jusqu'à 100 % de la perte du salaire.

Dans le même article il est prévu que les rentes pourront être revisées, s'il est constaté que le dommage a été estimé trop haut.

Enfin nous avons un peu modifié l'avant-dernier alinéa qui règle le cas où un jeune homme est victime d'un accident. Il ne serait pas juste dans ce cas que la rente fût calculée sur son salaire, alors que ce jeune homme, encore au début de sa carrière, n'a peut-être qu'un gain très minime.

Nous avons pris comme norme le salaire normal d'une personne de 25 ans au lieu de 22 ans.

Nous vous proposons l'adoption de cette disposition.

Sourbeck: Ich habe schon in der Eintretensdebatte darauf hingewiesen, dass durch dieses Unfallversicherungsgesetz ein Teil der Eisenbahner in Gefahr stehe, ungünstiger gestellt zu werden, als bisher. Ich habe betont, dass es gewiss nicht die Absicht eines Gesetzes sein könne, Leute aus einer Position zu vertreiben, die sie nun einmal mit Recht oder mit Unrecht innehaben. Herr Forrer hat mir damals beruhigende Zusicherungen gemacht und mir nach mancher Richtung hin Aufklärungen gegeben, die mich beruhigt haben. Zum Schlusse wies er darauf hin, dass sich vielleicht Mittel und Wege finden könnten, um den berechtigten Wünschen des Eisenbahnpersonals Berücksichtigung angedeihen zu lassen. Im Hinblick darauf habe ich mir erlaubt, folgenden Zusatzantrag zu Art. 33 einzubringen: «Es bleibt der Bundesgesetzgebung vorbehalten, zu bestimmen, dass bei Unfällen von Angestellten der Transportanstalten diesen ausser den hier festgestellten Leistungen Mehrleistungen seitens der Pensions- und Hülfskassen zukommen sollen.» Gestatten Sie mir einige Worte, um diesen Antrag zu begründen.

Sie wissen, dass wir gegenwärtig bei sämtlichen Eisenbahngesellschaften Pensions- und Hülfskassen haben, in welche das Eisenbahnpersonal ungefähr 5 Proz. seiner Besoldung einbezahlt. Die Pensions- und Hülfskasse zahlt dafür den Angestellten im Falle der Dienstuntauglichkeit durch Alter oder Invalidität 60, höchstens 70 Proz. aus. Bei Unfällen, wo das Haftpflichtgesetz in Kraft tritt, ist in allen Statuten bestimmt, dass bei einer Auszahlung für Unfall alle Ansprüche an die Pensions- und Hülfskasse dahinfallen. Diese Ausscheidung zwischen Pensionskasse und Haftpflichtentschädigung wurde vom Eisenbahnpersonal schon seit langer Zeit als sehr ungerecht empfunden und man begreift auch nicht, wie vor Zeiten der Bundesrat derartigen Statutenbestimmungen seine Zustimmung geben konnte; denn es ist doch ohne weiteres klar, dass die Leute, welche in die Pensions- und Hülfskasse einbezahlt haben, ein Anrecht auf eine Gegenleistung haben. Um nun in Zukunft unter der Verstaatlichung oder nach Inkrafttreten dieses Gesetzes diese unrichtig Stellung der Eisenbahner aufzuheben, möchte ich Sie bitten, meinen Antrag anzunehmen.

Wullschleger: Ohne grosse Hoffnung auf Erfolg zu haben, fühle ich mich doch verpflichtet, zu Art. 33 den Antrag zu stellen, es möchte der erste Absatz in der Fassung der bundesrätliche Vorlage angenommen werden, wonach die Invalidenrenten statt bloss 60 Proz., wie die Kommission beantragt, zwei Dritteile des Jahresverdienstes betragen soll. Immerhin würde ich auch für diesen Fall die Bestimmung, wonach in besonders schweren Fällen bis auf den Gesamtbetrag gegangen werden kann, in der Fassung stehen lassen, wie Herr Forrer sie heute gegeben hat.

Sie haben allerdings bei der Krankenversicherung das Krankengeld von zwei Dritteln, wie der Bundesrat es vorschlug, nach Antrag der Kommission auf 60 Proz. herabgesetzt, und es ist demgemäss auch in der Unfallversicherung das Krankengeld so bemessen worden. Wenn es nun auch logisch richtig sein mag, dass das Krankengeld sowohl in der Kranken- als in der Unfallversicherung gleich hoch ist, so trifft diese Argumentation nicht unbedingt zu mit Bezug auf die Invalidenrente; denn es ist doch gewiss ein Unterschied, ob bloss Krankheit vorliegt oder ein dauernder körperlicher Nachteil

infolge eines Unfalls, und es scheint mir, dass in letzterm Falle eine um so grössere Notwendigkeit vorliegt, die Entschädigungen an den Verunglückten höher zu stellen. Aus diesen Gründen halte ich es für nötig, dass wenigstens der Vorschlag des Bundesrates — zwei Drittel Entschädigung — angenommen werde, ein Mass von Entschädigung, das auch in solchen Fällen dauernder körperlicher Nachteile nicht als übertrieben bezeichnet werden kann. Ich möchte Ihnen diesen Antrag empfehlen.

Forrer, Berichterstatter der Kommission: Wenn weiter keine Anträge mehr gestellt werden, so erlaube ich mir, als Kommissionsreferent, zu denselben meine Bemerkungen anzubringen.

Herr Wullschleger wünscht, dass wir statt 60 Proz., wie die Kommission es beantragt, zwei Drittel festsetzen, wie der Bundesrat es vorschlug. Sie haben in der Krankenversicherung diese 60 Proz., im Gegensatz zu den zwei Dritteln, angenommen und Sie werden sich nun zu entscheiden haben, ob Sie in der Unfallversicherung eine andere Quote festsetzen wollen. Ein Grund, zwischen der Quote in der Krankenversicherung und derjenigen in der Unfallversicherung einen Unterschied zu machen, besteht nicht, es wäre denn umgekehrt, als Herr Wullschleger meint, nämlich dass man ein höheres Krankengeld gäbe. Wollen Sie nun entscheiden, dabei aber dessen eingedenk sein, dass wenn Sie hier von zwei Dritteln sprechen, Sie notwendig auf die Krankenversicherungsvorlage zurückkommen sollten. In diesem Stadium ist dies allerdings nicht mehr möglich, wohl aber später; denn es besteht keine Gefahr, dass die Sache nicht nochmals an uns gelange. Also entweder — oder; entscheiden Sie, aber halten Sie es an beiden Orten gleich.

Was nun den Zusatz betrifft, so mache ich darauf aufmerksam, dass sozusagen eine Verständigung in der Richtung bestand: entweder giebt man nur 60 Proz. aber mit dem Amendement Vogelsanger, resp. Hirter, dass in besonders schweren Fällen höher gegangen werden dürfe, oder man giebt zwei Drittel und lässt das Amendement weg. Ich kann natürlich da den Standpunkt des Herrn Wullschleger wohl begreifen, der für diejenigen Kreise zu sorgen bestrebt ist, deren Interessen er vertritt. Allein anderseits wird Herr Wullschleger uns entschuldigen, wenn wir erklären: wir sind durch die Not der Finanzen und damit die Prämien nicht allzuhoch werden, förmlich gezwungen, da auf irgend eine Weise zu reduzieren.

Nun der Antrag Sourbeck. Derselbe hat eine grosse Bedeutung und Sie werden gut daran thun, sich denselben genau anzusehen. Sie erinnern sich, dass schon bei Beratung der Krankenversicherung von dem heutigen Antragsteller hervorgehoben wurde, dass in gewissen Richtungen das Eisenbahnpersonal sich in Zukunft weniger günstig stellen werde als gegenwärtig, indem es bei unverschuldeten Unfällen nur zwei Drittel oder 60 Proz. erhalte, während heute der ganze Betrag des Schadens ersetzt wird. Sie erinnern sich auch, dass wir in dieser Beziehung dem heutigen Antragsteller durchaus recht geben mussten und dass der Sprechende in Aussicht stellte, er wolle sich die Sache überlegen und wo möglich eine Formel finden, durch die man dem Eisenbahnpersonal gerecht werden könne. Es frägt sich nun, ob dasjenige, was Herr Sourbeck heute anregt, die richtige Formel sei. Meine Herren, wir können das nicht sagen; denn es ist das keine Formel, sondern es wird nur die Bundesgesetzgebung expressis verbis darauf aufmerksam gemacht, dass da noch eine Lücke bestehe, die man gelegentlich ausfüllen solle. Ich denke, das ist der Sinn des Antrages Sourbeck. Wir wollen dessen eingedenk sein, dass die Eisenbahner in einer bestimmten Richtung Anspruch auf mehr besitzen; wir wollen diesen Anspruch anerkennen und, wie ich Ihnen vorschlage, dem Antrag Sourbeck zustimmen. Gestatten Sie mir eine Bemerkung in Bezug auf die Frage: Wenn man den Eisenbahnern mehr giebt, warum soll man nicht auch andern Leuten mehr geben? Die Sache ist so. An und für sich wäre es wünschbar, dass den Leuten der ganze Schaden, den sie durch Unfall erleiden, ersetzt würde. Allein wir nehmen davon Umgang aus zwei Gründen. Einmal weil es nicht gut ist, dass der Mann, der den Unfall erlitten hat, sich genau so stellt, wie wenn er keinen Unfall erlitten hätte, und zweitens weil wir uns sagten, durch eine Vergütung von 100 Proz. würde derjenige, der den Unfall aushalten muss — der Arbeitgeber, die Anstalt — viel zu sehr belastet. Der erste Grund trifft bei den Eisenbahnern so gut zu wie bei andern Leuten, nicht aber der zweite. Bei den Eisenbahngesellschaften, wenigstens bei der grossen Mehrzahl derselben, kann es sich nicht darum handeln, den Arbeitgeber zu sehr zu belasten; die Eisenbahngesellschaften vermögen die Sache in der Regel schon auszuhalten. Herr Sourbeck hat daher recht, wenn er verlangt, dass man hier ein Einsehen thue, und wir wollen das ohne weiteres und gerne thun — aus Egoismus, wie ich schon einmal hervorgehoben habe; denn wir müssen diesen Leuten jeden Tag Leib und Leben anvertrauen und wollen sie schon aus diesem Grund gut stellen.

Noch eine Berichtigung gegenüber Herrn Sourbeck, der eben noch ein junger Herr ist und sich noch nicht lange, wenn auch in sehr hervorragender Weise mit den Interessen der Eisenbahner befasst. Er hat uns erzählt, dass die Pensions- und Hülfskassen an eine Invalidität, die durch einen Betriebsunfall herbeigeführt ist, nichts bezahlen, und er hat beigefügt, er verstehe nicht, wie man dazu gekommen sei, eine solche Bestimmung gegen die Arbeiter aufzunehmen. Die Sache verhält sich umgekehrt. Das haben die Arbeiter, die Speiser der Pensions- und Hülfskassen, selber dringend verlangt und es musste das den Eisenbahngesellschaften abgerungen werden. Vor dem Haftpflichtgesetz hatten die Pensions- und Hülfskassen alles auszuhalten. Als dann die Haftpflichtgesetzgebung kam, wollten die Eisenbahngesellschaften die Pensions- und Hülfskassen immer noch verantwortlich machen für den Schaden aus Unfällen. Dagegen haben die Eisenbahner protestiert und verlangt, dass die Schäden aus Unfällen von den Eisenbahngesellschaften, nicht von den Kassen ausgehalten werden und so ist diese Ausscheidung gekommen, die dann allerdings, wie sich nachher herausstellte, zum Schaden der Leute selbst ausgefallen ist. — Ich bitte Herrn Sourbeck um Entschuldigung, wenn ich sein im Uebrigen umfassendes Wissen in Eisenbahnsachen etwas habe ergänzen müssen.

Ich empfehle Ihnen also Ablehnung des Antrages Wullschleger, dagegen Annahme des Antrages Sourbeck.

Schmid (Uri): Ich möchte den Antrag des Herrn Kommissionsreferenten auf Ablehnung des Antrages Wullschleger unterstützen. Es wurde bereits ausgeführt, dass eine Aenderung nach Antrag Wullschleger notwendigerweise auch eine Aenderung des Beschlusses betreffend die Krankenversicherung zur Folge haben müsste. Nun hat allerdings Herr Forrer erklärt, es werde die Vorlage vom Ständerat wieder an den Nationalrat zurückgelangen und es sei möglich, bei der zweiten Beratung eine Aenderung vorzunehmen. Das ist nicht unbedingt richtig. Wenn in Bezug auf den betreffenden Artikel der Ständerat dem Nationalrat beipflichtet, so ist diese Frage erledigt und die Sache kann nicht mehr geändert werden. Wie Sie sich erinnern, waren im Nationalrat s. Z. drei Anträge gestellt: der Antrag Benziger (50 Proz.), der Antrag Vogelsanger (66⅔ Proz.) und der Antrag der Kommissionsmehrheit (60 Proz.). Es fand eine koordinierte Abstimmung statt, in welcher der Antrag der Kommission sofort die grosse Mehrheit erhielt. Ich will auf die Sache nicht zurückkommen, aber nach meiner Ueberzeugung wäre es entschieden nicht gerechtfertigt, in Bezug auf das Krankengeld höher zu gehen als auf 60 Proz., wie von Ihnen beschlossen worden ist. Fügt man hinzu, dass gewissen Uebelständen durch Annahme des Amendements Hirter-Vogelsanger Rechnung getragen wurde, so vermag ich nicht abzusehen, weshalb noch ein weiterer Schritt gethan werden sollte. Gerade wegen des innigen Zusammenhanges der Krankenversicherung mit der Unfallversicherung, wie ich gestern bei einem andern Anlass zu betonen Gelegenheit hatte, unterstütze ich den Antrag, die Anregung des Herrn Wullschleger bzulehnen.

Forrer, Berichterstatter der Kommission: In verdankenswertester Weise werde ich darauf aufmerksam gemacht, dass der Antrag Sourbeck nicht bei Art. 33, sondern bei Art. 48 eingeschoben werden sollte, damit derselbe auch auf die Witwen- und Waisenpensionen Bezug hat, während er, wenn er hier eingeschoben würde, nur auf die Invalidenrente Bezug hätte.

Sourbeck: Einverstanden!

Abstimmung. — *Votation.*

Der Antrag des Herrn Wullschleger wird mit 58 gegen 13 Stimmen abgelehnt, derjenige des Herrn Sourbeck dagegen mit 45 gegen 3 Stimmen zum Beschluss erhoben.

(La proposition de M. Wullschleger est repoussée par 58 voix contre 13. Celle de M. Sourbeck l'emporte par 45 voix contre 3.)

Präsident: Was den redaktionellen Antrag der Kommission anbetrifft, so nehme ich an, Sie seien damit einverstanden. Der Antrag Sourbeck wird bei Art. 48 eingefügt werden.

---

c. Verhältnis der Invalidenrente zu andern Ansprüchen des Versicherten. — Rapports des rentes d'invalidité avec les autres prestations de l'établissement.

(Art. 34.)

Angenommen. — *(Adopté.)*

---

d. Bestattungsgeld und Hinterlassenenrente. — Indemnités funéraires et rentes aux parents survivants.

(Art. 35—38.)

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Hier habe ich eine einzige Bemerkung zu machen. Dieselbe bezieht sich auf die Anspruchsberechtigung der Witwe und des Witwers. Die Vorlage des Bundesrates hatte festgestellt, dass eine solche Anspruchsberechtigung dahinfalle, wenn die Verehelichung erst nach dem Unfall stattgefunden habe. Ich denke, die Gründe für eine solche Bestimmung liegen auf der Hand und ich brauche dieselben daher nicht auseinanderzusetzen. Wenn jemand einen Unfall erleidet und erst nachher heiratet, so besteht kein besonderer Grund, nun, sofern der Betreffende im weitern Verlaufe infolge des Unfalles stirbt, der nachher angeheirateten Frau, die nun Witwe ist, aus dem Unfall heraus eine Rente zuzusichern. Nun ist aber in der Kommission von Herrn v. Steiger hervorgehoben worden, dass doch in einer solchen Bestimmung eine Härte liegen könne, nämlich dann, wenn die Leute bereits mit einander versprochen gewesen seien und die Verehelichung vielleicht gerade deshalb unterbleiben musste, weil zwischen dem Verlöbnis und der Verehelichung der Unfall eintrat. Wir mussten diesem Bedenken Rechnung tragen und wir haben dies gethan, indem wir beantragen, die bezügliche Formel im Vorschlage des Bundesrates zu ersetzen durch die andere: «Die Anspruchsberechtigung der Witwe und des Witwers besteht nur für den Fall, dass die Eheverkündigung oder die Verehelichung schon vor dem Unfall stattgefunden hatte.»

Ich mache darauf aufmerksam, dass in Art. 38 die Bestimmung betreffend die ausserehelichen Kinder ausserordentliche Schwierigkeiten bereitete. Es sind da wenigstens 30 Redaktionen versucht und wieder als untauglich verworfen worden. Die verhältnismässig beste Redaktion dürfte die sein, die Ihnen gedruckt vorliegt; wir anerkennen aber, dass sie wiederum nicht alle Fälle trifft und dass nicht alle Schwierigkeiten überwunden werden. Ich muss des weitern insbesondere darauf aufmerksam machen, dass diese Bestimmungen sich nicht nur auf Angehörige schweizerischer Kantone, deren Rechte uns geläufig sind, beziehen, sondern auch auf Fremde, die einem fremden Heimatrecht unterstellt sind und es ist uns unmöglich, eine Bestimmung aufzunehmen, die allen diesen fremden Rechten ebenfalls gerecht wird.

M. Comtesse, rapporteur français de la commission: Au littéra D, indemnité funéraire et rente aux parents survivants, nous proposons avec le conseil fédéral de fixer le taux de la rente. On aurait pu laisser ce soin à l'office des assurances, sous réserve d'un recours au tribunal des assurances, mais il nous paraît préférable pour éviter ici tout arbitraire de déterminer dans la loi la quotité de la rente.

L'art. 35 dispose également que la veuve de l'assuré n'a droit à la rente que si le mariage est antérieur à l'accident. Pour déférer à une observation de notre collègue M. Steiger, nous avons apporté un tempérament à cet article en disant que la rente est également exigible, si l'accident s'est produit après la publication des promesses de mariage, mais avant le mariage. L'art. 30 règle la situation très difficile des enfants légitimes et des enfants naturels.

Angenommen. — *(Adopté.)*

---

e. Rentenauskauf. — Rachat des rentes.

(Art. 39—40.)

Angenommen. — *(Adoptés).*

---

f. Festsetzung und rechtliche Eigenschaften der Rente. — Fixation et qualités juridiques des rentes.

(Art. 41—45.)

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Hier besteht eine Differenz in Art. 44. Der Bundesrat schlägt vor, zu sagen:

«Ist die Rente festgesetzt und der Rentenschein ausgestellt, so kann jede Monatsrate (Art. 46, Absatz 1) drei Monate nach deren Fälligkeit durch das eidgenössische Versicherungsamt als verwirkt erklärt werden, sofern nicht vom Berechtigten innert dieser Frist bei dem eidgenössischen Versicherungsamt oder einer Kreisverwaltung oder einem schweizerischen Postbureau ein Anspruch auf die fällige Rente erhoben worden ist.»

Die Mehrheit Ihrer Kommission beantragt Streichung dieses Absatzes, die Minderheit Beibehaltung desselben; der Sprechende gehört hier wiederum zur Minderheit. Behalten Sie den Absatz bei, so müssen die Worte «oder einer Kreisverwaltung» gestrichen werden, denn diese Kreisverwaltungen sind vom Erdboden verschwunden. Nun also die Frage: Soll eine Verwirkung eintreten, wenn ein Coupon des Rentenscheines betreffend eine Monatsrate nicht rechtzeitig zur Bezahlung vorgewiesen wird? Wir sind einverstanden (siehe Absatz 3 des Art. 44), dass die gesamte Rentenschuld, wie sie im Rentenschein ausgedrückt ist, unter gewissen Bedingungen gänzlich verjähren und abgeschrieben werden soll. Wie steht es nun mit den Coupons des Rentenscheines für die Monatsraten? Soll da nicht auch eine Verjährung eintreten und zwar eine kürzere als für die ganze Schuld festgestellt wurde? Ich sage ja. Im Interesse eines guten Geschäftsganges, einer guten Ordnung in den Büchern der Unfallversicherungsanstalt sollte eine ziemlich kurze Verjährung vorgesehen werden, und ich beantrage Ihnen meinerseits, dieselbe anzunehmen. Dabei braucht man nicht zu befürchten, dass diese Verjährung sozusagen eine obligatorische sei; es heisst nur, es könne die Monatsrate in den und den Fällen als verwirkt erklärt werden. Es kommt also auf den einzelnen Fall an. Kann der Betreffende eine irgendwie plausible Entschuldigung vorbringen, weshalb er den Coupon nicht zur rechten Zeit vorgewiesen habe, so wird er natürlich bezahlt werden. Wenn dagegen einer aus Liederlichkeit die Vorweisung unterlassen hat und zwar längere Zeit, so soll er durch den Entzug der Monatsrate daran gemahnt werden, dies in Zukunft nicht mehr zu thun. Findet der Betreffende, sein Coupon sei mit Unrecht als verwirkt erklärt worden, so kann er sich übrigens an den Richter wenden, der die Frage neuerdings untersuchen und entscheiden wird.

Eine grosse Bedeutung ist Ihrem Entscheid nicht zuzuschreiben, ob Sie sich für die Mehrheit oder für die Minderheit entscheiden.

Ich wiederhole: Wenn die Minderheit an der Vorlage des Bundesrates festzuhalten empfiehlt, so geschieht es deswegen, damit in den Büchern der Unfallversicherungsanstalt Ordnung herrsche und die Leute sich daran gewöhnen, ihre Monatscoupons zur rechten Zeit zu präsentieren.

M. Comtesse, rapporteur français de la commission: La lettre E détermine la nature juridique des rentes.

Vous aurez à trancher à l'art. 44 la question de savoir si vous voulez maintenir ou si vous voulez au contraire supprimer le second paragraphe.

La majorité de la commission vous en propose la suppression, la minorité vous en propose le maintien.

Cet alinéa dispose que l'office des assurances peut refuser le paiement d'un arrérage ou d'un coupon de rente échu depuis trois mois, sans qu'il ait été réclamé par le bénéficiaire.

L'article ne dit pas que l'office des assurances devra refuser ce paiement, il se borne à dire que l'office peut, selon les circonstances et quand l'assuré est négligent, qu'il néglige habituellement de venir toucher son arrérage, refuser le paiement après un délai de 3 mois.

Cela est absolument nécessaire, si l'on veut maintenir l'ordre dans la comptabilité des assurances. Etant donné le grand nombre de bénéficiaires qui viendraient toucher leurs coupons, des règles doivent être posées pour que l'on puisse, cas échéant faire, usage d'un droit de forclusion et punir l'assuré négligent, qui ne vient pas toucher son arrérage à temps. La pénalité, c'est le refus du paiement du coupon. Il sera du reste loisible au bénéficiaire, s'il estime que c'est à tort que l'office lui a refusé le paiement de la rente et qu'il ait des raisons valables à invoquer pour excuser son retard, de porter son recours devant le tribunal des assurances qui en décidera.

Nous vous proposons le maintien de cette disposition, d'accord en cela avec le conseil fédéral.

Abstimmung — *Votation.*

Mit grosser Mehrheit wird der Antrag der Kommissionsminderheit angenommen.

(A une grande majorité, la proposition de la minorité de la commission est adoptée.)

---

g. Fälligkeit und Zahlung der Rente. — Echéance et paiement des rentes.

(Art. 46—47.)

Angenommen. — *(Adoptés.)*

---

h. Gemeinsame Bestimmungen betr. die Leistungen. — Dispositions communes concernant les prestations.

Angenommen. — *(Adopté.)*

H. Die Prämie. — La prime.

(Art. 56—70.)

Forrer, Berichterstatter der Kommission: Hier haben Sie sich in der Hauptsache darüber auszusprechen, wem Sie den Rest der Prämie, über die Bundesleistung hinaus, mit Bezug auf die obligatorisch Versicherten überbinden wollen. Der Bundesrat hatte in Art. 66 vorgeschlagen, dass der Arbeitgeber den Gesamtbetrag der Restprämie zu übernehmen habe. Die Kommission schlägt Ihnen in Art. 66a vor, dass der Arbeitgeber zwar, gerade so wie bei der Krankenversicherung, die gesamte Prämie einzubezahlen habe, dagegen (Art. 66b) das Recht besitze, von der einbezahlten Restprämie einen Viertel vom Lohne abzuziehen. Sie werden sich nun darüber zu entscheiden haben, ob Sie, nach Antrag des Bundesrates, dem Arbeitgeber die gesamte Restprämie überbinden wollen, oder ob Sie, nach Antrag der Kommission, einen Teil derselben auf den Arbeiter selbst entfallen lassen wollen und eventuell welchen Teil. In der Botschaft des Bundesrates sind die Gründe, die ihn zu seinem Vorschlag bewogen haben, ausführlich auseinandergesetzt, und ich habe nicht nötig, dieselben hier mündlich zu wiederholen. Warum ist die Kommission von dem Vorschlag des Bundesrates abgegangen? Einmal äusserlich aus dem Grunde, weil sich gegen den Vorschlag des Bundesrates ein starker Widerspruch, ja eine gewissermassen erbitterte Opposition erhoben hat, indem die Arbeitgeberschaft der Industrie, des Gewerbes und des Handwerks mit Bestimmtheit erklärte, wenn diese Bestimmung bleibe, so werden sie mit aller Macht auf Verwerfung der Vorlage hinarbeiten. Wir haben gefunden, dass in der Forderung der Arbeitgeberschaft ein gesunder Kern steckt, und dass es sittlich und logisch nicht gerechtfertigt wäre, beim Antrage des Bundesrates zu verbleiben. Erstens kann es sich fragen, ob es nicht bei einer Versicherungsinstitution gut sei, wenn der Versicherte selbst etwas an die Prämien zu bezahlen hat. Die Kommission hat diese Frage bejaht, auch mit Bezug auf die Unfallversicherung, wie sie es seinerzeit gethan hat in Bezug auf die Krankenversicherung. Allerdings wurde eingewendet, dass die Leistungen der Kranken- und der Unfallversicherung zusammengezählt werden müssen und ein Einwand nur dann Berechtigung habe, wenn der Arbeiter weder an die Kranken-, noch an die Unfallversicherung etwas zu bezahlen hätte. Nachdem aber bei der Krankenversicherung der Arbeiter die Hälfte der Prämie zu bezahlen habe, habe dasjenige sittliche Motiv seine Befriedigung gefunden, von dem ich vorhin sprach. Allein die Mehrheit der Kommission fand, es rechtfertige sich, auch in der Unfallversicherung dem Arbeiter einen Teil der Prämien zu überbinden. Nun aber der weitere entscheidende Grund. Wir sind im Begriffe, im Gegensatz zu Deutschland und Oesterreich, durch unsere Unfallversicherungsanstalt nicht nur eine Versicherung gegen die Betriebsunfälle zu gewähren, sondern auch gegen die Nichtbetriebsunfälle. Nun besitzt der Arbeitgeber allerdings ein Interesse, dass ein Arbeiter überhaupt gesund bleibe, dass ihm also kein Betriebsunfall zustösst, dagegen besteht kein Rechtsgrund, wonach der Arbeitgeber auch für die Nichtbetriebsunfälle aufzukommen hätte. Es rechtfertigt sich daher, dem Arbeiter diejenige Prämienquote zu überbinden, welche auf die Versicherung gegen die Folgen der Nichtbetriebsunfälle entfällt. Wir haben nun, so gut als möglich, eine Berechnung aufgestellt, wie sich die Betriebsunfälle zu den Nichtbetriebsunfällen verhalten, und es hat sich ergeben, die Berechnung ist natürlich nur eine annähernde, dass sich, in Ansehung der Schwere der Fälle, die Nichtbetriebsunfälle zu den Betriebsunfällen verhalten wie $^1/_4$: $^3/_4$. Die Konsequenz wäre also die, dass wir dem Arbeiter den vierten Teil der Restprämie überbinden oder, wenn Sie wollen, einen Fünftel derselben, da sich die Zahl der Nichtbetriebsunfälle zwischen 20—25 % bewegt. Die Kommission hat beschlossen, der einfacheren Rechnung wegen, auf einen Viertel zu gehen. Die ganze Prämie würde also in fünf Teile zerfallen. Einen Fünftel trägt der Bund und von den verbleibenden vier Fünfteln sind drei vom Arbeitgeber und einer vom Arbeiter zu tragen. Ueberbinden Sie dem Arbeiter einen Fünftel der Restprämie, so wird die Berechnung etwas weniger einfach; indessen ist dies nicht von grosser Bedeutung, und Sie werden sich, ob Sie so oder anders entscheiden, keinen berechtigten Tadel zuziehen. Ich schlage Ihnen vor, dem Arbeitgeber einen Viertel der Restprämie zu überbinden und gewärtige anderweitige Vorschläge.

Ich mache noch darauf aufmerksam, dass zwischen Art. 66b und Art. 66c ein neuer Artikel eingefügt werden muss, entsprechend dem gestern bei der Krankenversicherung angenommenen Antrag des Herrn Bürgi.

Weitere Bemerkungen habe ich zu diesem Kapitel nicht zu machen.

M. Comtesse, rapporteur français de la commission: Dans le chapitre relatif à la prime, nous vous proposons de décider que l'assuré aura à supporter le quart de celle-ci.

Nous avons déjà dit précédemment les raisons qui nous engageaient à faire également contribuer l'ouvrier à l'assurance-accidents. Dans d'autres pays, en Allemagne, c'est le patron seul qui supporte la

totalité de la prime accident. Nous avons des raisons spéciales pour proposer que l'ouvrier soit aussi tenu d'intervenir dans une certaine mesure pour le paiement de la prime. L'assurance que nous organisons couvre non seulement l'accident professionnel, celui qui survient dans le travail, mais aussi celui qui survient hors du travail, l'accident non professionnel. Puisque l'assurance doit réparer tous les accidents dont l'ouvrier peut être atteint, il est juste comme conséquence que l'ouvrier supporte une partie des charges de l'assurance. En décidant que l'assurance doit couvrir la totalité des accidents des ouvriers, nous évitons par là toutes les difficultés, toutes les contestations qui se produisent dans les pays où l'on veut dinstinguer entre l'accident professionnel et celui qui ne l'est pas, et où il faut encore examiner si l'accident résulte ou non d'une faute lourde.

Il y a encore à cela une autre raison essentielle. Il faut intéresser l'ouvrier à l'assurance afin qu'il soit dans une certaine mesure son propre assureur.

C'est pourquoi nous vous proposons l'adoption de notre proposition.

Präsident: Es besteht nur der Antrag, zwischen Art. 66 b und Art. 66 c ein Lemma einzufügen, das dem gestern zum Beschlusse erhobenen Antrag Bürgi entspricht.

Angenommen. — *(Adopté.)*

J. Deckungsverfahren, Reserven, Jahresbericht und Jahresrechnung. — Converture des dépenses, fonds de réserve, rapports et comptes annuels.

(Art. 71—74.)

Forrer, Berichterstatter der Kommission: Ich beantrage Annahme.

Hirter: Ich habe mir gestattet, zu Art. 73 einen Antrag einzureichen. Aus den uns vorgelegten Rechnungen geht hervor, dass der Reservefonds der Unfallversicherung innert 15 Jahren auf ungefähr 50 Millionen anwachsen wird, und es ist bereits im Eingangsreferat des Herrn Referenten darauf hingewiesen worden, dass es wünschbar wäre, über die Anlage dieses Reservefonds bestimmte Bestimmungen aufzunehmen. Ich möchte Ihnen nun vorschlagen was folgt. Ich habe mir vor allem aus die Frage gestellt: was müssen wir in Aussicht nehmen, wenn die in der Berechnung vorgesehene Verzinsung von durchschnittlich 3 Proz. erreicht werden soll? Dabei ist ausserdem in Betracht zu ziehen, ein wie grosser Teil des Reservefonds jederzeit verfügbar sein soll. Nun mache ich darauf aufmerksam, dass es sich nicht darum handelt, von Zeit zu Zeit ausserordentlich grosse Summen auszurichten, sondern dass das Entschädigungssystem auf dem Rentenprinzip beruht, sodass die Auslagen des einen Jahres nicht so ausserordentlich viel von denjenigen des andern Jahres abweichen werden. Es ist deshalb nicht nötig, den ganzen Reservefonds in disponibeln Geldern anzulegen und ich habe mir erlaubt das Verhältnis von $^1/_3 : ^2/_3$ vorzuschlagen, weil ich glaube, dasselbe dürfte der Wirklichkeit am besten entsprechen. Ein Drittel bares Geld soll genügen, auch wenn die Rentenbeträge vorübergehend ganz ausserordentlich anwachsen sollten. Wenn Sie nun Umschau halten, wie Sie die übrigen zwei Drittel placieren wollen, so werden Sie mit mir zum Resultat kommen dass die Hypothekaranlage jedenfalls die beste ist. Halten Sie in Bezug auf fremde Titel, englische Konsols etc., Umschau, wie dies in der Kommission angeraten wurde, so finden Sie hier Preise, welche von vornherein die Verzinsung ganz erheblich herabdrücken, so notieren z. B. die englischen Consols 111 bis 112, was einer Rendite von 2,45 Proz. entspricht, sodass also ein ganz bedeutender Ausfall eintreten würde. Allein ich habe noch einen andern Grund, der mich veranlasst, darauf zu halten, man möchte das Geld im eigenen Lande auf Hypotheken placieren. Wenn Sie die 50 Millionen in fremden Titeln anlegen, so bedeutet dies nichts anderes, als den Entzug dieser Summe dem eigenen Lande, und um den Ausfall zu decken, müsste wieder anderwärts Geld aufgenommen werden. Es scheint mir, das von mir vorgeschlagene System sollte Ihnen die nötige Gewähr bieten sowohl für eine sichere Anlage, als namentlich auch dafür, dass das Geld ungefähr in den nämlichen Kreisen wieder angelegt wird, denen es entzogen wurde.

Wenn ich vorschlage, die Sache den Kantonen zu überlassen, so stelle ich mir vor, dass da, wo staatliche Hypothekarinstitute existieren, der Staat sich dieser Institute bedienen wird, um die Placierung vorzunehmen. Wo dies nicht der Fall ist, wird die Regierung leicht Mittel und Wege finden, um die Hypothekaranlagen selbst zu besorgen. Ich halte dafür, dass dies besser ist, als wenn die Versicherungsanstalt selbst die Placierung vornimmt, weil die Kantone die Verhältnisse in ihren Kreisen besser beurteilen können und namentlich auch mit Rücksicht darauf, dass die Hypothekargesetzgebung der einzelnen Kantone eine verschiedenartige ist.

Was den sonstigen Inhalt meines Antrages anbetrifft, so werden Sie mit mir einverstanden sein, dass in Bezug auf den letzten Drittel des Reservefonds die Verfügungsart einer besondern Verordnung des Bundesrates überlassen bleiben soll.

Ich empfehle Ihnen meinen Antrag zur Annahme. Ich glaube, er trägt in weiten Kreisen geäusserten Wünschen Rechnung.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Es ist verdankenswert, dass Herr Hirter durch seinen Antrag Gelegenheit giebt, den Gegenstand hier zu besprechen. Derselbe ist von grosser Bedeutung und für das ökonomische Leben unserer Nation von ausserordentlicher Tragweite. Wir haben das Deckungsverfahren einzuführen beschlossen im Gegensatz zu dem sog. Umlageverfahren. Dieser Umstand bedingt es, dass wir schon in wenig Jahren eine grosse Anzahl von Millionen Deckungskapitalien beisammen haben werden. Was sollen wir mit diesen Kapitalien anfangen? Da es sich mit der Zeit um einen Betrag von gegen 100 Millionen handeln wird,

so lohnt es sich der Mühe, diese Frage zu überlegen und zu beantworten.

Der Sprechende hat sich s. Z., soweit seine Erfahrungen und Kenntnisse in Geldsachen reichen, mit bestem Willen an die Frage herangemacht und er war eine zeitlang der Meinung des verstorbenen Ständerat Bodenheimer, der seine Ansicht in vortrefflichen Artikeln in der «Gazette de Lausanne» auseinandergesetzt hat. Dieses Geld, sagte er, wird dem wirtschaftlichen Leben der Nation entzogen und es ist nicht gut, dass wir dasselbe mit sog. pupillarischer Sicherheit anlegen; es giebt genug solche Kapitalien, welche gemäss gesetzlicher Vorschrift mit pupillarischer Sicherheit angelegt werden müssen und wir haben kein besonderes Interesse, diesem Kapital, speciell der Waisen und Witwen, das besonders gut angelegt werden soll, Konkurrenz zu machen und Schwierigkeiten zu bereiten. Es sei deshalb, sagte Herr Bodenheimer, unsere Pflicht, Mittel und Wege zu suchen, wie wir das aus den wirtschaftlichen Betrieben der Nation herausgepumpte Geld wieder in dieselben zurückfliessen lassen können. Herr Bodenheimer glaubte die Lösung darin zu finden, dass die Versicherungsanstalt das Geld auf dem Wege der Krediterteilung an die Gewerbetreibenden, an die wirtschaftlichen Betriebe, wiederum zurückdirigiere, so dass der ganze Deckungs-Reservefonds nur bestehe in Oblighi der Gewerbetreibenden. Herr Bodenheimer hat dies in sehr hübscher, ich möchte fast sagen, genialer Weise ausgeführt. Allein ich musste mir sagen, dass dies keine genügende Lösung sei. Es wäre das keine solide Anlage und man müsste riskieren, dass regelmässig bedeutende Beträge verloren giengen. Wenn man die Gelder den Gewerbetreibenden auf längere Zeit auf Kredit giebt, so kann es nicht anders sein, als dass eine liederliche Wirtschaft Platz greift. Ich habe deshalb davon Umgang genommen, den Vorschlag des Herrn Bodenheimer sel. zu acceptieren und habe an etwas anderes gedacht, nämlich an die Bundesbank. Ich habe mir gesagt, es gehe nicht an, dass die Versicherungsanstalt das Kreditrisiko übernehme, sondern es solle dasselbe auf jemand anders abgeladen werden, der sich mit solchen Dingen befasst, d. h. auf eine Bank und zwar wenn möglich auf die Bundesbank, welche damals bekanntlich in Sicht war. Ich dachte mir, dass die Bundesbank das Risiko gegen eine Risikoprämie übernehmen könnte. Sie giebt der Versicherungsanstalt für die anvertrauten Gelder einen verhältnismässig geringen Zins und legt die Gelder zu einem möglichst hohen Zinsfusse an; die Zinsdifferenz ist die Risikoprämie. Ich glaube, diese Idee wäre plausibel und jedenfalls hätte sich die Bundesbank viel besser für eine Kreditierung der Gelder geeignet, als die Verwaltung der Unfallversicherungsanstalt. Allein diese Idee fand beim Vorsteher des Finanzdepartements erheblichen Widerstand; er wollte nichts davon wissen. Sein Kind, die Bundesbank, war ihm viel zu lieb und er wollte dasselbe nicht durch eine solche, wie er glaubte kühne Idee kompromittieren und der Bundesrat hat noch zur Zeit, wo man glaubte, die Bundesbank komme bald, den Gedanken verworfen und an seiner Stelle das ins Gesetz niedergelegt, was Sie hier finden. Das Deckungskapital soll danach von der Anstalt selbst verwaltet werden, was mir allerdings auch nicht gefällt.

Dies die Geschichte der in Beratung befindlichen Bestimmung, über die in den vorberatenden Instanzen sehr viel gesprochen worden ist. Die Bundesbank ist nun gefallen und wann sie wieder kommen und ins Leben treten wird, das wissen wir nicht. Was ist nun das richtigste, was wir thun können? Ich glaube, wir sollen den Art. 73 annehmen, wenigstens in dem ersten Satze, wonach einfach gesagt wird, dass die verfügbaren Gelder und Kapitalien der Anstalt zinstragend angelegt werden müssen. Was den zweiten Absatz anbetrifft, so bin ich von der Kommission beauftragt, Ihnen zu empfehlen, Sie möchten auch diesen Absatz annehmen, wonach die Anlage und Verwaltung durch die Versicherungsanstalt vorgesehen ist. Ich muss zwar offen gestehen, dass mir dies nicht gefällt. Ich möchte in dieser Beziehung lieber offene Hand behalten, ich möchte die Fakultät haben, ohne Gesetzesänderung, eine andere Art der Verwaltung, als die hier vorgesehene, einzuführen und deshalb erlaube ich mir persönlich, Ihnen vorzuschlagen, Sie möchten die Worte «durch das eidgen. Versicherungsamt» streichen.

Nun der Antrag des Herrn Hirter. Derselbe giebt uns eine sofortige Lösung. Er disponiert in erster Linie über die Art und Weise der Geldanlage, indem er ein für allemal sagt, es müssen zwei Drittel in Hypotheken angelegt werden. Ich halte es für sehr gewagt, schon jetzt eine solche Bestimmung aufzunehmen, bevor wir die nötigen Erfahrungen über den Gang der Sache gemacht haben. In den ersten Jahren werden wir nur über wenige Millionen zu verfügen haben. Nach und nach und zwar ziemlich schnell und bedeutend wird die Sache steigen, bis der eiserne Zustand hergestellt ist, in welchem sich der Betrag der Reserven ungefähr gleich bleiben wird. Unterdessen können wir die nötigen Erfahrungen machen. Herr Hirter will ferner schon jetzt sagen, bei wem das Geld angelegt werden soll und er will dabei, wenn ich nicht irre, von der Bundesbank Umgang nehmen. Ich verstehe, was Herr Hirter will, und billige im allgemeinen seinen Gedanken. Herr Hirter sagt, wir wollen das Geld bei den Kantonalbanken anlegen, die uns, ideell wenigstens, alle mögliche Garantie bieten und zu denen wir Zutrauen haben müssen. Allein wenn später die Bundesbank kommt und ein guter Genius unsern Finanzvorsteher dazu führt, von seinen frühern Bedenken Umgang zu nehmen, so werden wir das Gesetz ändern müssen. Ich möchte deshalb auch in dieser Beziehung die Sache offen lassen und würde daher den Antrag des Herrn Hirter, so richtig er in einzelnen Partieen sein mag, ablehnen.

In Summa bitte ich Sie, da eine Bestimmung aufgenommen werden muss, dieselbe möglichst allgemein zu fassen, damit man gestützt auf die Erfahrung, dasjenige vorkehren kann, was im Interesse der Sicherheit der Anlage und im Interesse unseres wirtschaftlichen Lebens verlangt werden kann.

Steiger: Ich stimme im wesentlichen dem vom Herrn Referenten Gesagten bei. Ich bin auch der Ansicht, dass wir nicht gut thäten, schon im Gesetz die Art und Weise der Verwendung der Gelder festzunageln. Hingegen finde ich doch, es genüge

der zweite Absatz des Art. 73 in einer Richtung nicht ganz. Nach demselben soll einzig dem Bundesrat die Kompetenz erteilt werden, auf dem Verordnungswege die Art und Weise der Anlage und Verwaltung festzustellen. Es handelt sich hier um ausserordentlich grosse Summen, indem das Deckungskapital der Unfallversicherung mit der Zeit auf 50, vielleicht auf 60 Millionen anwachsen wird. Nun scheint mir doch, angesichts einer so grossen Summe sollte auch die Bundesversammlung ein Wort mitzureden haben, es sollte die Sache nicht vollständig einer Verordnung des Bundesrates überlassen sein. Ich beantrage Ihnen deshalb, nach dem Worte «Verordnung» einzuschalten «mit Genehmigung der Bundesversammlung». Was die Worte «durch das eidgenössische Versicherungsamt» betrifft, so bin ich mit Herrn Forrer dafür, dass dieselben gestrichen werden.

Wunderly: Ich möchte Sie bitten, den Antrag so anzunehmen, wie er vom Herrn Kommissionsreferenten gestellt worden ist. Das Geschäft, das wir hier gründen, existiert bloss noch auf dem Papier; Erfahrungen haben wir keine und wir können nicht wissen, wie sich dasselbe praktisch entwickeln wird. Wollen Sie über ein Geschäft, das erst auf dem Papiere existiert, heute schon finanziell legiferieren? Ich glaube nein. Ich glaube, Sie thun viel besser, wenn Sie die Sache vertrauensvoll in die Hände des Bundesrates legen, hat doch das Finanzdepartement heute schon die effektive Verfügung über Millionen und Millionen und wissen wir doch alle, dass das Finanzdepartement bei uns, namentlich gegenwärtig, in ausgezeichneter Weise verwaltet ist. Unsere heutige Finanzverwaltung richtet sich bei ihren Anlagen nicht einseitig nach den Kantonalbanken und -Bänklein, den Handelsbanken und -Bänklein, sondern sie geht weiter und legt nach Bedürfnis Kapitalien im Ausland an, sie hält Bestände, die nach Bedürfnis sofort realisiert werden können, und das ist eben das Richtige, weder nach der einen noch nach der andern Seite zu viel oder zu wenig zu thun. Mass zu halten in der Anlage der Gelder im In- und im Auslande scheint mir das beste Princip zu sein. Schon die alte Berner Regierung hat dadurch, dass sie am Ende des letzten Jahrhunderts grosse Kapitalien im Ausland, in Holland, England etc. deponierte, dem Kanton Bern Millionen gerettet, während das Zürcher Geld von den Franzosen weggenommen worden ist. Ich sage deshalb: Greifen Sie heute der Zukunft nicht vor, sondern lassen Sie das Geschäft erst greifbare Gestalt annehmen und erst dann urteilen Sie, je nach ddn dannzumaligen Verhältnissen. Heute ist das englische Papier als die beste Anlage bekannt und kein Papier steht so hoch, wie die englischen Consols. Aber neben dem englischen Staatspapier giebt es deutsche Staatspapiere, die eben so gut sind. Allein ich möchte mich heute weder für deutsche, noch englische Anlagen entscheiden. Ueberlassen wir das der Zukunft und legen wir den Entscheid in die Hände des Bundesrates. Den Kantonalbanken und -Bänklein, den Handelsbanken und -Bänklein hier im Gesetz zu rufen, scheint mir etwas kleinlich zu sein. Sehen wir zu, wie die Bundesanstalt operiert; dass sie gut operiert, dafür bürgt mir die ausgezeichnete Verwaltung, der wir uns in den eidgenössischen Finanzen zu erfreuen haben. — Ich empfehle Ihnen den Antrag der Kommission.

Bundesrat **Hauser:** Namens des Bundesrates möchte ich Sie ebenfalls bitten, in der vorwürfigen Frage nicht über den Rahmen der gegenwärtigen Vorlage hinauszugehen und namentlich davor sich zu hüten, jetzt irgendwelche Detailbestimmung ins Gesetz aufzunehmen. Ich will damit nicht sagen, dass der Antrag des Bundesrates, dem sich die Kommission angeschlossen hat, tale quale angenommen werden soll, sondern ich kann mich ganz gut damit einverstanden erklären, dass die beiden Amendements angenommen werden. Die Worte «durch das eidgenössische Versicherungsamt» mögen gestrichen werden, und vollständig bin ich damit einverstanden, dass für die vom Bundesrat zu entwerfende Verordnung die Genehmigung der Bundesversammlung vorbehalten bleiben soll. Allein im übrigen glaube ich, der verehrliche Antragsteller, Herr Hirter, werfe hier einen noch etwas unreifen Gedanken in die Diskussion hinein und er greife durch seinen Vorschlag einigermassen in das kantonale Hypothekarrecht ein. Ich glaube, wir sollten uns hüten, bei der Mannigfaltigkeit der kantonalen Hypothekargesetze für den Bund irgendwelche bindende Vorschriften aufzustellen und zu sagen, dass zwei Drittel der verfügbaren Gelder auf Hypotheken anzulegen seien. Der Antragsteller hütet sich wohl, diese Hypotheken näher zu bezeichnen, weil er weiss, mit welcher Mannigfaltigkeit der Gesetzgebung wir es hier zu thun haben und wie schwierig es an eidgenössischer centraler Stelle sein müsste, sich einen Begriff davon zu machen, was eine solide und was eine unsolide Anlage sei. Herr Hirter will diesem Mangel zwar dadurch behelfen, dass er seinem Vorschlag die Worte beifügt «in kantonalen Hypotheken unter Garantie der Kantone». Wir haben diese Garantie der Kantone bereits an einem andern Orte. Bekanntlich brauchen die Emissionsbanken die nicht durch Barreserven gedeckten 60 % der Notencirkulation nicht durch das Wertschriften- oder das Wechselportefeuille zu decken, sondern es genügt die Garantie der Kantone. Wenn etwas am alten Banknotengesetz anstössig und anfechtbar ist, so ist es diese papierne Garantie der Kantone. Soweit sind wir — Bankgegner und Bankfreunde — glaube ich, doch gekommen, dass wir gefunden haben, diesem Zustande sollte ein Ende gemacht werden, und es sollte auch hier an die Stelle der papiernen Garantie die effektive Deckung treten. Ich möchte also zum mindesten nicht jenes Verhältnis bei der Banknotendeckung als Norm aufstellen für das, was hier bezüglich der Anlage der Versicherungsgelder zu geschehen habe.

Noch ein anderer Punkt ist hier zu erörtern. Wenn wir das schon jetzt mit positiven Worten aussprechen, so sind wir gebunden; es müssen zwei Drittel in solchen kantonalen Hypotheken angelegt werden, und damit tritt die eidgenössische Anstalt sofort in Konkurrenz mit den gegenwärtigen Kantonalbanken und den Hypothekarinstituten der Kantone. Ist es gut, im gegenwärtigen Moment diese Kreise zurückzuschrecken, indem wir im Gesetz andeuten, die Eidgenossenschaft werde ihnen in Zu-

kunft die besten Hypothekarbriefe vorwegnehmen? Ich glaube, wir thäten unvorsichtig handeln und nicht im Interesse der Unfall- und Krankenversicherung.

Sodann ist es ja ein Erfahrungssatz, dass das, was man heute als eine ganz solide Anlage betrachtet, im Laufe der Jahre zu einer unsoliden werden kann oder wenigstens zu einer solchen, die sich nach landläufigen Begriffen als Anlage für ein solches Deckungskapital, wie wir es in wenigen Jahren haben werden, nicht eignet.

Alles das spricht dafür, dass der bundesrätliche Vorschlag das Richtige getroffen hat, und ich glaube, es verliert niemand etwas, wenn man den vom Bundesrat Ihnen vorgeschlagenen Weg beschreitet. Ich bitte Sie nochmals, den Antrag des Herrn Hirter abzulehnen.

Hirter: Ich könnte nicht zugeben, dass mein Vertrauen zum Bundesrate ein geringeres wäre, als dasjenige des Herrn Wunderly (Heiterkeit), und es ist nicht aus diesem Grund, dass ich den Antrag gestellt habe, diese Angelegenheit bereits hier im Gesetz zu ordnen. Ich habe den Antrag aus dem Grund gestellt, weil ich mir sagte, es werde bei Behandlung des Gesetzes im Volke mit Recht die Frage aufgeworfen werden, was mit diesem Gelde geschehen solle. Diese Frage zu beantworten, war der Zweck meines Antrages.

Was nun den Antrag selbst betrifft, so halte ich noch jetzt dafür, dass er bei den gegenwärtigen Zeitumständen unbedingt richtig ist. Ueberall wachsen die Ansprüche an die Hypothekarbanken, sodass dieselben Kassenscheine zu verhältnismässig hohem Zinsfuss herausgeben. Ich wollte nun verhindern, dass diese Deckungskapitalien den Geschäften auch noch entzogen werden, und ich habe meinen Antrag namentlich auch deshalb gestellt, weil ich aus dem Protokoll der Kommission wusste, dass die Meinung vorherrschte, es solle der grösste Teil des Kapitals in ausländischen Werten angelegt werden. Das halte ich für verfehlt, weil wir gezwungen würden, das Geld, das wir auf diese Weise zum Land hinausbefördern, in anderer Weise wieder in dasselbe hineinzubringen.

Noch eine ganz kurze Bemerkung. Herr Wunderly hat vom bernischen Staatsschatz gesprochen. Ich bedaure, dass es nicht ganz so war, wie Herr Wunderly ausführte. Leider war es nicht so, dass ein grosser Teil des bernischen Staatsschatzes in fremden Titeln angelegt war, sondern ein grosser Teil desselben wurde von den Franzosen weggeführt.

Was die Bundesbank anbelangt, so ist mir nicht denkbar, dass sie das Geschäft besorgen könnte, denn man wird auf eine Anlage sehen müssen, die eine grössere Rendite abwirft, als die Bundesbank mit sich bringt. Die Bundesbank könnte höchstens als Beauftragte die Titel kaufen; allein eine Hypothekaranlage wäre von vornherein ausgeschlossen.

Ich gebe zu, dass mein Antrag keine grosse Aussicht auf Erfolg hat, und es kann mir genügen, heute den Gedanken in Diskussion gebracht zu haben. Ich ziehe deshalb meinen Antrag nicht in seinem Inhalt, wohl aber in seiner Form zurück.

Präsident: Nachdem Herr Hirter seinen Antrag zurückgezogen hat, haben Sie sich nur noch über die beiden Amendements (Streichung der Worte «durch das eidg. Versicherungsamt» und Einfügung der Worte «mit Genehmigung der Bundesversammlung») auszusprechen. Da dieselben von keiner Seite bestritten sind, so nehme ich an, Sie seien mit denselben einverstanden.

Zustimmung. — *(D'accord.)*

K. Unfallverhütung. — Prévention des accidents.

(Art. 75—79.)

Angenommen. — *(Adoptés.)*

L. Das Bundesversicherungsgericht. — Le tribunal des assurances.

(Art. 80 a—80 g.)

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Hier haben Sie die Frage zu entscheiden, ob Sie für die Streitigkeiten, die aus dem Betrieb der Unfallversicherungsanstalt entstehen können, eine besondere Rechtspflege schaffen wollen, und, wenn ja, welche. Die erste Frage ist ohne weiteres zu bejahen. Wir wollen eine einheitliche schweizerische Rechtspflege für die Angelegenheiten der Unfallversicherung. Nun zweitens: welche Gerichtsbarkeit? Mit Bezug auf diese Frage hat die Vorlage verschiedene Phasen durchgemacht. Der Redaktor des Entwurfs schlug ein eigenes Versicherungsgericht einheitlicher Natur, also ein Bundesversicherungsgericht vor. Der Bundesrat lehnte diesen Antrag ab und beschloss, Ihnen vorzuschlagen, dass die aus der Unfallversicherung hervorgehenden Geschäfte dem bestehenden Bundesgericht in Lausanne übertragen werden sollen, allerdings mit besonderer Formulierung einer neuen Art der Rechtspflege. Und hinwiederum Ihre Kommission hat den Antrag des Bundesrates mit allen gegen 1 oder 2 Stimmen abgelehnt und ist wiederum auf den Vorschlag des Redaktors zurückgegangen, nämlcih zur Schaffung eines besonderen Bundesversicherungsgerichtes. Die Gründe für das eine und andere sind ausgeführt in der Botschaft des Bundesrates. Ich empfehle Ihnen die Annahme der Vorlage der Kommission, die darauf ausgeht, dass ein besonderes Bundesversicherungsgericht eingerichtet werde mit der besondern und ausschliesslichen Aufgabe der Beurteilung der Streitigkeiten, die aus dem Betriebe der Unfallversicherungsanstalt hervorgehen können und hervorgehen werden. Erlauben Sie mir einige Worte zur Begründung.

In erster Linie haben wir gefunden, dass nach dem Sinn und Geist der ganzen zu schaffenden Einrichtung wir danach trachten müssen, dass die Streitigkeiten so schnell als möglich ihre Erledigung finden. Wollen wir dies erreichen, so müssen wir an die Schaffung eines besondern Gerichtes denken, das ausschliesslich für diese Angelegenheiten da ist. Sobald wir gewisse Arten von Streitigkeiten dem bereits bestehenden Bundesgericht, das schon jetzt überladen ist, zuweisen mit dem Auftrag, diese

Streitigkeiten beförderlich zu erledigen, so ist erfahrungsgemäss die notwendige Folge die, dass diesem Auftrag nicht nachgelebt wird, sondern dass auch diese Streitigkeiten, für die eine besonders schnelle Erledigung vorgesehen ist, punkto Dauer und Erledigungsart das Schicksal aller andern Streitigkeiten teilen Wer die Praxis der Gerichte in Bezug auf die Betreibungs- und Konkursgesetzgebung kennt, wo vom Gesetz ganz besondere Beschleunigung vorgeschrieben wird, wird mir recht geben. Das ist der eine Grund. Der zweite Grund besteht darin, dass wir hier eine Rechtspflege besonderer Natur insofern schaffen, als sozusagen überall, wo überhaupt besondere Streitigkeiten zwischen der Anstalt, von welcher man eine Leistung verlangt, und demjenigen, der diese Leistung begehrt, entstehen, nach dem humanen Grundsatze der Billigkeit verfahren werden soll, im Gegensatz zu dem sogen. strikten und starren Recht. Das soll der Grundzug sein, der die ganze Vorlage durchweht, sonst gebe ich für dieselbe nicht viel und wollte lieber bei der Haftpflicht bleiben. Wenn das auch Ihr Wille ist, so werden Sie die Sache nicht ans Bundesgericht weisen, das nach dem strengen Recht entscheidet, das anzuwenden dem Richter oft sehr leid thut. Und wie, wenn der Richter sozusagen nach zweierlei Recht urteilen müsste, in der grossen Mehrzahl der Fälle nach dem strengen Recht, und in einer gewissen ausgeschiedenen Art von Fällen nach der Billigkeit, nach dem Aequum et bonum? Der Richter würde dabei in eine sehr schiefe Lage geraten, und wir würden es bedauern, unsern höchsten Richter, das Bundesgericht, in diese schiefe Lage gebracht zu haben. Darum wiederum, ein besonderes Gericht!

Und noch etwas, das stark in die Wagschale fällt. Bei Festsetzung des Sitzes des Bundesgerichts hat die Bundesversammlung beschlossen, es solle dieser Sitz in Lausanne sein. Die Meinung war gewiss eine gute, allein sie hat sich als wenig probat herausgestellt, mit Ausnahme des Umstandes, dass damit einem Wunsch der welschen Schweiz Rechnung getragen wurde, und wir alle Ursache haben, in allen Dingen des öffentlichen Lebens auf die welsche Schweiz ebensoviel Rücksicht zu nehmen, wie auf andere Teile des Landes. Aber mit Ausnahme dieses Punktes kann jener Entscheid nicht als probat angesehen werden, besonders nicht für die Ostschweiz. Wer in der Ostschweiz wohnt, in Graubünden, St. Gallen, Thurgau, Zürich, etc., und die Ehre und das Vergnügen hat, regelmässig mit dem Bundesgericht zu verkehren, und an seinen Sitz reisen zu müssen, der weiss, was es heisst: Sitz des Bundesgerichtes ist Lausanne, und ich will mich darüber nicht weiter verbreiten. Meine Herren, wir wollen im vorliegenden Falle, wo es sich in erster Linie darum handelt, dass die Leute billig und schnell zu ihrem Rechte kommen und nicht teure Reisen machen müssen, dessen eingedenk sein, dass es vom Bergell, vom Bodensee, von Schaffhausen, nach Lausanne sehr weit ist. Wir müssen deshalb vom Bundesgericht abstrahieren, denn wir können nicht das Bundesgericht in Bezug auf Versicherungsstreitigkeiten zu einem ambulatorischen Gericht machen. Es ist ja bei Anlass der Organisation der Bundesrechtspflege der Vorschlag gemacht worden, dem Bundesgericht eine ambulatorische Thätigkeit zu verleihen, allein der Antrag wurde mit Spott und Hohn abgelehnt, und wir wollen uns nicht dem gleichen Spott und Hohn aussetzen, den uns jener Vorschlag seinerzeit von seite des Herrn Ruchonnet sel. eingetragen hat. Wir wollen deshalb ein Gericht einrichten, das im Centrum des Landes sitzt, nämlich da, wo die Unfallversicherungsanstalt ihren Sitz hat, in Luzern.

Das die Gründe, welche uns dazu führten, den Antrag des Bundesrates abzulehnen.

Nun die Komposition des Gerichts. Darüber sind wir alle klar, dass wir die Stellung eines Bundesversicherungsrichters nicht als eine besoldete Beamtung aufgefasst wissen wollen. Wir hoffen, dass die Mitglieder nicht in der Weise beschäftigt sein werden, dass wir sie förmlich besolden müssen; wir glauben, mit Taggeldern auskommen zu können, und deshalb wollen wir den Mitgliedern nicht die Stellung und den Charakter von Bundesbeamten verleihen. Allerdings soll in Bezug auf ihre Verantwortlichkeit das Gesetz über die Verantwortlichkeit der Bundesbeamten auch ihnen gegenüber zur Anwendung kommen.

Wer soll die Mitglieder wählen, über deren Zahl ich mich nicht weiter ausspreche? Nach der früheren Organisation der Kranken- und Unfallversicherung war die Sache anders. Dort hatte der Vorschlag des Gesetzesredaktors, die Mitglieder des Gerichts, wenigstens einen Teil derselben, durch das Volk in den Versicherungskreisen wählen zu lassen, Hand und Fuss; er hatte eine Basis in den übrigen Teilen der Gesetzesvorlage. Nachdem Sie nun aber die Versicherungskreise gestrichen und an deren Stelle die Kantone gestellt haben, muss jener Vorschlag natürlich zurücktreten; denn extra Versicherungskreise zu schaffen, um die Richter zu wählen, würde die Mühe nicht lohnen, und es bleibt also nichts anderes übrig, als Bundesrat oder Bundesversammlung. Da nun das Versicherungsgericht dem Bundesgericht koordiniert sein soll, also auch dem Bundesrat, so geht es nicht an, es durch den Bundesrat wählen zu lassen, und so bleibt nichts anderes übrig, als die Bundesversammlung. Wir sind ja dazu gekommen, in diesen Dingen immer nur entscheiden zu müssen zwischen Bundesrat und Bundesversammlung. Vielleicht kommen wir durch die Not der politischen Verhältnisse gelegentlich zu andern Ideen. Die Kommission schlägt Ihnen also vor, die Mitglieder des Bundesversicherungsgerichts durch die Bundesversammlung wählen zu lassen.

Damit habe ich das Referat über diesen Titel geschlossen. Ich beantrage Ihnen Annahme.

M. **Comtesse,** rapporteur français de la commission: Nous abordons ici la question du tribunal des assurances.

Nous vous proposons, contrairement au projet du conseil fédéral qui voulait confier au tribunal fédéral le jugement des litiges résultant de l'application de la présente loi, de remettre cette tâche à un tribunal spécial des assurances.

On ne peut pas contester toutes les raisons qui militent pour cette innovation. Il faut dans ce domaine, de préférence à des juges versés dans le droit, des hommes ayant derrière eux une expérience de la vie industrielle, c'est-à-dire des chefs

d'industrie, des ouvriers expérimentés, c'est avec des éléments semblables, qu'on pourra arriver à faire fonctionner le plus utilement le tribunal des assurances. Vous l'avez reconnu d'ailleurs lors de la discussion sur l'assurance-maladie, en décidant que toutes les contestations devaient être tranchées non pas par les tribunaux ordinaires, mais par des arbitres et en créant ainsi une juridiction spéciale à l'exclusion de la juridiction ordinaire.

C'est pour les mêmes raisons que la majorité de votre commission estime qu'il y a lieu d'établir également ici une juridiction spéciale, en faisant appel à des compétences que l'on ne trouvera pas le plus souvent auprès des juges du tribunal fédéral, pour résoudre les cas complexes qui se présenteront; dans ces cas le tribunal fédéral devrait faire appel lui-même, pour s'éclairer, à des experts, soit à des chefs d'industrie et à des ouvriers.

Cette raison nous paraît déterminante en faveur de l'institution d'un tribunal spécial d'assurance tel qu'il fonctionne d'ailleurs dans d'autres pays, comme l'Allemagne.

Il y a du reste encore un autre motif. Il importe que les litiges soient réglés rapidement, économiquement, avec le moins de frais possible. Or, nous atteindrons bien mieux ce résultat avec un tribunal spécial qu'avec le tribunal fédéral.

Enfin, il importe que ce tribunal fonctionne là où vous avez établi le siège de l'office des assurances. Il ne pourrait pas se faire que l'office des assurances étant à Lucerne, on confie le jugement de litiges à des juges résidant à Lausanne; cela serait préjudiciable à la bonne et prompte solution des affaires; il faut absolument placer le tribunal spécial des assurances là où est le siège de l'office des assurances. Ne perdons d'ailleurs pas de vue que les parties devront très souvent se présenter devant ce tribunal ou devant une délégation de ce tribunal et qu'il est nécessaire dès lors d'éviter autant que possible à ces parties, c'est-à-dire aux ouvriers victimes d'accidents, des déplacements et des frais trop considérables. Ces frais seront certainement aggravés si vous les obligez à se rendre auprès d'un tribunal placé non pas au centre du pays, comme à Lucerne, mais à la périphérie. N'oublions pas enfin que, lorsque nous avons augmenté les compétences du tribunal fédéral, nous lui avons imposé une tâche déjà compliquée et assez absorbante pour qu'on ne vienne pas encore le surcharger de tout le service judiciaire des assurances.

Nous vous proposons en conséquence de créer pour ce service judiciaire, comme dans l'assurance-maladies, une juridiction spéciale, soit un tribunal des assurances, et de soustraire l'examen des litiges au tribunal fédéral.

Angenommen. — *(Adopté.*

M. Strafbestimmungen. — Dispositions pénales.

(Art. 82—93.)

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Ich beantrage Annahme nach Antrag der Kommission.

M. Rossel: J'ai déposé quelques amendements, qui sont, les uns d'ordre matériel, les autres de pure forme. Le premier concerne l'art. 82, alinéa 1: «Les pénalités administratives de la présente loi sont appliquées par l'office fédéral des assurances; les condamnations sont prononcées par le directeur ou l'un des sous-directeurs, mais ne peuvent l'être qu'après que le contrevenant aura été entendu ou duement appelé.» Si vous considérez ce que le projet entend par «office fédéral des assurances», vous serez assez surpris de constater que cet office se compose, d'après l'art. 12a, d'un directeur, de deux ou trois sous-directeurs adjoints et du personnel auxiliaire. Or, le projet confère à l'office fédéral des assurances, sans désignation plus précise, le droit de réprimer toutes les contraventions à la loi qui ne sont pas expressément renvoyées au juge pénal et qui peuvent emporter une amende de un à deux mille francs. Mais qu'est-ce, que sera cet office fédéral chargé d'appliquer les pénalités administratives? Sera-ce le directeur? L'un ou l'autre des sous-directeurs? Un agent subalterne, peut-être un membre du personnel auxiliaire? Tout ce monde à la fois? Il serait intéressant de le savoir, et le projet ne nous l'apprend pas. La plus complète incertitude règne à cet égard. Il ne serait pas impossible que, sous le régime proposé par la commission, le soin d'infliger des amendes pour inobservation de telle ou telle prescription de la loi fût abandonné au premier employé venu. Nous aurions alors de la justice bureaucratique, tracassière et routinière autant qu'elle peut l'être et rendue par un juge soustrait à tout contrôle, libéré de toute responsabilité effective.

Je soutiens que cela n'est pas de la législation saine ou simplement prévoyante. L'honneur et la fortune des citoyens veulent être plus efficacement protégés. Il faut que les condamnations auxquelles ils peuvent s'exposer émanent de fonctionnaires offrant toutes les garanties désirables de compétence et d'autorité, c'est pourquoi je cherche à préciser cette expression assez mal définie d'«Office fédéral des assurances»; j'entends que dans le domaine des attributions qui lui sont déléguées à l'art. 82, il ne puisse agir que par son directeur ou l'un de ses sous-directeurs, à l'exclusion de tout agent subalterne.

Les empiètements de la juridiction administrative sur la juridiction des tribunaux ordinaires sont dangereux. Il est prudent, tout au moins, de n'en pas aggraver la portée en affranchissant l'administration des devoirs essentiels qui incombent à la justice. Un juge de police, un tribunal correctionnel, même dans les cas les plus bénins, sont obligés d'entendre le prévenu. Celui-ci peut s'expliquer et se défendre. Rien de plus légitime; c'est un droit naturel. Et vous souffririez que l'office fédéral des assurances, agissant peut-être par quelque sous-ordre, frappât d'amendes considérables, sans même les entendre, tous les contrevenants à la loi d'assurance contre les accidents? Il y a là quelque chose d'inadmissible, et presqu'une énormité législative. Aussi ai-je demandé, dans la seconde partie de mon amendement à l'art. 82, l'audition préalable du prévenu. Ma formule est la même que celle que vous avez adoptée pour l'assurance-maladies, ensuite de propositions que j'avais pris la liberté de vous soumettre. Cette formule est très générale; je l'a

intentionnellement rédigée ainsi, les détails devant être renvoyés à un décret d'exécution. L'important est que le principe soit sauvegardé. Il le sera, si vous m'approuvez.

Ne croyez pas, messieurs, que ceci soit très secondaire. La procédure de répression qui sera suivie fera beaucoup pour la popularité ou l'impopularité de l'assurance. Si tout est livré à l'inconnu et à l'arbitraire, je crains beaucoup que l'application de la loi ne ménage au public de bien désagréables surprises et ne soit la source de bien des abus.

Je me rappelle en ce moment que l'honorable M. Forrer, lorsque j'ai proposé, au cours de la session de juin, de remanier l'art. 189 du projet d'assurance-maladie, dans un sens analogue, m'a objecté que les pénalités administratives étaient prononcées, un peu partout, sans que l'on songeât à entendre les contrevenants. Je concède que cette tendance existe, mais, dans une démocratie surtout, nous devons réagir contre des empiètements et des prétentions qui auraient pour but de porter une grave atteinte aux droits des citoyens. Pas plus l'administration que la justice ne devrait pouvoir frapper de peine un individu sans l'entendre, ou du moins, sans l'avoir invité à présenter sa défense verbalement ou par écrit. Voilà la raison et la vérité dans un pays comme le nôtre.

Je passe à une autre série d'amendements, qui, la plupart, ne concernent que le texte français. L'art. 83, nouvel alinéa, de la commission a été mal traduit. «En cas de récidive, dit-il, le maximum de la peine est triplé.» Il devrait être rédigé ainsi: «. . . le maximum de la peine peut être triplé», ce qui n'est pas tout-à-fait la même chose. D'autre part, l'art. 87 exprime dans son texte français, le contraire de ce qui est exprimé dans le texte allemand. Je cite: «Sous réserve de la prescription établie à l'art. 99, des mesures de police peuvent être prises à l'égard du contrevenant acquitté par le juge pénal,» etc. D'abord, les mots: «Sous réserve de la prescription établie à l'art. 99,» constituent une intercalation arbitraire. En outre l'équivalent du texte allemand est le suivant: «Il n'y a pas lieu d'infliger des pénalités administratives au contrevenant renvoyé devant le juge pénal en vertu des art. 52 et 53, et condamné par celui-ci». Vous voyez, Messieurs, que l'un des textes dit blanc, tandis que l'autre dit noir. Mais je m'étais promis de ne pas insister sur ces questions de forme; il y aurait cependant bien d'autres critiques à adresser au texte français de la loi.

Je propose de substituer, à l'art. 88, aux mots «par écrit», les mots «par lettre chargée». Si l'on veut ne pas entendre le contrevenant et le laisser condamner par un employé subalterne, il est nécessaire, à tout le moins, qu'on lui communique réellement les jugements prononcés contre lui. Les simples lettres peuvent s'égarer, ensuite il ne serait pas impossible que le droit de recours au conseil fédéral fût rendu illusoire.

Quant à ma proposition de biffer le 3e alinéa de l'art. 88, elle concorde avec les résolutions de la commission elle-même. On avait l'air, dans le premier projet, de reprendre d'une main le droit de recours que l'on donnait de l'autre.

En résumé, mes amendements me semblent assez justifiés les uns et les autres pour que je puisse me dispenser d'être plus long.

M. Comtesse, rapporteur français de la commission: Je crois qu'il est inutile de préciser comme veut le faire M. Rossel; il suffit de dire que les pénalités seront prononcées par l'office des assurances qui est une autorité définie par la loi et dont le fonctionnement sera réglé au point de vue des détails par une ordonnance du conseil fédéral. Nous ne voyons donc pas la nécessité de mentionner ici que ces pénalités seront appliquées par le directeur ou l'un des sous-directeurs de l'office: ce serait une superfluité.

Quant à l'amendement que propose M. Rossel: «Les condamnations sont prononcées par le directeur ou l'un des sous-directeurs de cet office, mais ne peuvent l'être qu'après que le contrevenant aura été entendu ou duement appelé.»

Je reconnais que nous en avons adopté une de même nature sur la proposition de M. Rossel, lorsque nous avons discuté l'assurance-maladie. Mais, il convient pourtant de faire ici une différence essentielle. Dans l'assurance-maladie, ce sont les directions des caisses d'arrondissement qui prononcent les pénalités; elles ont donc à leur portée ceux qu'il s'agit de condamner; rien ne leur est plus facile que d'appeler ces inculpés et de les entendre. Il n'en est pas ainsi avec l'assurance-accidents; allez-vous donc pour des amendes dont le montant peut s'élever à frs. 2, voir même fr. 1, obliger l'office des assurances qui réside à Lucerne, à appeler devant lui les inculpés? Autant la solution est facile quand il s'agit de l'assurance-maladie, autant elle serait inutilement compliquée en ce qui concerne l'assurance-accidents. De sorte que pour des raisons pratiques, je crois que nous devons repousser la disposition que M. Rossel propose d'insérer dans la loi.

En ce qui concerne la concordance des textes allemand et français, je reconnais qu'elle s'impose. A l'art. 87 il y a évidemment une omission, il faut dire: «. . . des mesures de police ne peuvent être prises . . .»

A l'art. 88, M. Rossel propose que la condamnation à l'amende, au lieu d'être notifiée par écrit, le soit par lettre chargée. Pour ma part, je n'ai pas d'objection à y faire, c'est une garantie de plus: une simple lettre peut s'égarer, tandis que notification par lettre chargée parviendra sûrement au condamné.

Enfin, M. Rossel, dans ce même article, propose de biffer le 3e alinéa: «En cas de recours, le conseil fédéral peut augmenter le montant de l'amende, dans les limites fixées par la présente loi.»

La commission dans sa majorité vous propose également cette suppression, donnant satisfaction sur ce point à M. Rossel.

En résumé, nous vous proposons de laisser l'art. 82 tel quel, sans préciser si c'est le directeur ou le sous-directeur qui prononcera l'amende, de ne pas insérer ensuite l'amendement consistant à dire que l'intéressé devra être dûment appelé et entendu. Pour le surplus nous serions d'accord avec M. Rossel.

M. **Rossel**: Il existe un malentendu avec l'honorable M. Comtesse et moi. En demandant que le contrevenant fût «entendu ou dûment appelé», je

n'ai pas voulu dire qu'il fût cité à comparaître personnellement devant l'office à Lucerne. J'aurais dit là quelque chose de peu raisonnable. Non, j'ai uniquement posé le principe du droit de la défense; le contrevenant pourra envoyer une défense écrite, ou se présenter devant l'office, mais on ne pourra pas le condamner avant de l'avoir invité à s'expliquer sur les faits qui lui sont reprochés. Avec la procédure du projet, on peut être condamné sans savoir pourquoi; on reçoit un bref avis écrit qu'on est frappé d'une amende, sans indication des motifs; on est dans l'impossibilité, à moins de se rendre à Lucerne, ou d'y constituer un mandataire, d'exercer utilement son droit de recours au conseil fédéral. Cela est intolérable.

J'ajoute que l'office des assurances n'est pas aussi exactement «défini» que l'affirme M. le président de la commission. J'ai déjà cité l'art. 12a du projet. En réalité, on ne sait pas qui prononcera les amendes et il serait important de le savoir. Sera-ce le directeur, un sous-directeur, un agent subalterne, ou tout le personnel de l'office réuni? Voilà toute la question qui n'est pas résolue dans la loi; je veux la trancher nettement, moi, et au profit d'une saine administration judiciaire.

Abstimmung. — *Votation.*

Der Antrag Rossel zu Art. 82 wird mit 59 gegen 15 Stimmen abgelehnt.

(Par 59 voix contre 15, la proposition de M. Rossel à l'art. 82 est repoussée.)

Präsident: Was die Anträge des Herrn Rossel zu Art. 83 und 87 betrifft, so betreffen sie Differenzen im französischen Text. Ich denke, die Kommission werde diese Differenzen zu begleichen suchen. Was die Anträge zu Art. 88 betrifft (Ersetzung des Wortes «schriftlich» durch «durch eingeschriebenen Brief» und Streichung des letzten Absatzes), so schliesst sich die Kommission an. Ich betrachte dieselben, da ein Gegenantrag nicht vorliegt, als angenommen.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Bevor wir zum Schlusse eilen, beantrage ich Ihnen, nunmehr zurückzukommen auf den Abschnitt E., Umfang der Versicherung.

Zustimmung. — *(D'accord.)*

E. Umfang der Versicherung. — Etendue de l'assurance.

(Art. 19—21 b).

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Ich habe Ihnen über diese grundlegenden Bestimmungen folgende Mitteilungen zu machen.

Im Art. 19 wird die Frage der sogenannten Karenzzeit erledigt. Wir stellen eine Karenzzeit auf und setzen dieselbe auf sechs Wochen fest. Ueber das erstere wird hoffentlich eine Diskussion nicht nötig sein. Was die Frage anbetrifft, wie lange die Karenzzeit dauern solle, d. h. wie lange der Unfallkranke von der Krankenversicherung auszuhalten sei, so darf ich wohl auf die Ausführungen in der gedruckten Botschaft verweisen. Man kann da sehr verschiedener Meinung sein. An und für sich wäre es das weitaus Vernünftigste, wenn eine möglichst lange Karenzzeit aufgestellt würde; allein es steht dem gegenüber der Umstand, dass wir die Krankenversicherung doch nicht allzusehr belasten dürfen und dass wir dem Arbeiter nicht wohl zumuten können, für eine so lange Karenzzeit durch die Hälfte der Prämie die Lasten der Unfallversicherung in anderer Weise zu tragen, als wir es hier festgestellt haben. Und andererseits muss gesagt werden, dass es denn doch sehr oft vorkommt, dass ein möglichst rascher Uebergang des Kranken an die Unfallversicherung um des Kranken und seiner richtigen Heilung willen vom guten ist. Wir sind also auf sechs Wochen gekommen, der Redactor, der Bundesrat und die Kommission. Ich bitte Sie, diese Ziffer ebenfalls zu der Ihrigen zu machen.

In Artikel 20 ist der Grundsatz aufgestellt, dass auch die Nichtbetriebsunfälle versichert sind und gedeckt werden. Die Kommission schlägt Ihnen einstimmig vor, diese besonders wichtige Bestimmung anzunehmen. Ich will mich nicht weiter darüber verbreiten und keine weitere mündliche Begründung vortragen; Sie finden eine solche schon in den Denkschriften zur Verfassungsrevision vom Jahre 1889. Damals war die Sache noch sehr streitig; man wusste nicht wohin und was anfangen und gerade deshalb wurde damals die Frage, die nun so ziemlich für die ganze Welt liquidiert sein dürfte, als streitige behandelt und sorgfältig erörtert.

Nun kommt ein weiterer Punkt, auf welchen sich der Abänderungsantrag der Herren Wild und Genossen bezieht und ich muss etwas länger bei dieser Frage verweilen. Wen wollen wir in dieser unsern neuen Anstalt versichern? Die erste Vorlage des Departements nahm, wie Sie sich erinnern, eine ganz organische Verbindung zwischen Krankenversicherung und Unfallversicherung in Aussicht; in allen Beziehungen sollten die beiden in einander greifen, sich gegenseitig ergänzen, unterstützen, helfen. Sie wissen, dass diese schöne Idee nach vielen Richtungen nun schon längst in die Brüche gegangen ist und wir wollen uns nicht in Klagen darüber ergehen, sondern mit Resignation acceptieren, was beschlossen worden ist und was vielleicht gerade um dieser Modifikation willen eher Gnade beim Volke finden wird. Eine der verschiedenen Seiten der Idee war die, dass auch mit Bezug auf die Person des Versicherten in der Krankenversicherung und in der Unfallversicherung absolute Identität bestehen solle, mit andern Worten, dass wer in einer Krankenversicherungs-Anstalt obligatorisch oder freiwillig versichert ist, ipso facto oder ipso jure, — wie Sie wollen, — auch bei der Unfallversicherungsanstalt versichert sei und umgekehrt; es bestand absolute Identität. Dieser Grundsatz wurde nun schon in der Expertenkommission des Jahres 1893 verworfen und zwar mit grosser Mehrheit; es wurde erklärt, warum wollen wir die Leute, die sich nur gegen Krankheit versichern möchten und nur dafür Geld ausgeben wollen, zwingen, nun gleichzeitig auch gegen Unfall versichert zu sein, also eine vermehrte Prämie auszugeben? Wir wollen doch Freiheit lassen und deswegen die Identität preisgeben. Das war der Beschluss der Expertenkommission vom Jahre 1893 und diesem

Beschlusse musste sich die Redaktion fügen. Es kam noch etwas weiteres hinzu, das Institut der Halbversicherung. Die Halbversicherten in der Krankenversicherung können wir so wie so nicht ohne weiteres in den Rahmen dieser Unfallversicherung hin übernehmen, weil die Halbversicherten nicht auf Krankengeld versichert sind, weil man bei ihnen nicht nach dem Lohne fragt, die Unfallversicherung in ihrem ganzen Gefüge in der Hauptsache auf die Invaliden- und Hinterlassenen-Rente abstellt, also auf Konstruktionen, die von dem Lohn, von dem Erwerb abhängig sind und je nach dem Lohn und dem Erwerb differieren. Die Halbversicherten konnten also so wie so nicht in die Unfallversicherung übergehen und mussten jedenfalls weggelassen werden.

Wir mussten uns ferner entschliessen, zum System der Bundessubvention überzugehen, das wir ja vorher in der Vorlage perhorresciert hatten, auch eine Bundessubvention an die Unfallversicherung vorsehen und dabei die Nichtschweizer vom Genusse der Subvention ausnehmen. Wie nun das machen bei der freiwilligen Versicherung in der Unfallversicherung, wenn die nichtschweizerischen freiwilligen Versicherten dann an der Subvention keinen Teil haben sollen? Alle diese Schwierigkeiten und jener Beschluss von 1893 führten den Bundesrat dazu, zu sagen: für einmal wollen wir die Einrichtung der Unfallversicherung auf den Kreis der obligatorisch Versicherten, auf die sogenannte arbeitende Klasse allein beschränken, die Unfallversicherung nur für diese einrichten und die Bestimmungen in diesem Sinne modifizieren.

So ist die neue Vorlage entstanden, die also erklärt: in dieser Versicherungsanstalt sind ausschliesslich die unselbständig Erwerbenden, die obligatorisch Versicherten untergebracht mit Ausschluss jeder freiwilligen Versicherung. Es hat dieses System natürlich einen grossen Vorzug mit Bezug auf Einfachheit. Wir hatten nun die ganze Einrichtung nach Massgabe dieses Grundsatzes (nur für die obligatorisch Versicherten) zu revidieren. Das neue System hat für den Anfang auch seine Vorzüge; denn wir müssen immer daran denken, wir wollen die Sache für den Anfang nicht zu sehr belasten und den Wagen nicht zu sehr überladen, damit er nicht umfällt. Allein wir geben zu, dass dieses neue System, auf dem die ganze neue Vorlage aufgebaut ist, auch seine Schattenseiten hat, einmal mit Bezug auf die freiwilligen Mitglieder der Krankenkassen. Denn diese können bei der Unfallversicherungsanstalt gar nicht gegen Unfall versichert werden; infolge dessen müssen sie bei eintretender Unfalls-Krankheit die Krankenkassen notwendig viel mehr belasten, bis auf das Jahr hinaus, im Gegensatz zum System, wo sie nach den sechs Wochen an die Unfallversicherungsanstalt abgegeben werden. Es bedeutet das also ganz sicher eine erhebliche Mehrbelastung der Krankenkassen. Zweitens muss man sagen: warum soll man nicht diesen Leuten, welche wir in den Krankenkassen untergebracht haben, die Möglichkeit eröffnen, auch bei einer staatlichen Versicherungsanstalt gegen Unfall sich unterzubringen?

All' das war uns gegenwärtig, als wir den Art. 21 in die Vorlage des Bundesrates hineinsetzten und ausser diesem Artikel 21 die Art. 21 a und 21 b aufnahmen. Ich bitte Sie, diese zu lesen oder, besser gesagt., noch einmal zu lesen, da Sie es selbstverständlich schon einmal gethan haben.

Mit dem Art. 21 a wollten wir für die freiwillige Versicherungsnahme in der Unfallversicherungs-Anstalt Thür und Thor öffnen; es soll das ein Ventil sein, das je nach Umständen und Bedarf gebraucht wird. Je nachdem die Erfahrung sich herausstellt, je nachdem die Privatgesellschaften sich benehmen, je nachdem das Bedürfnis eben eintritt, soll nach Massgabe dieses Artikels das Geschäft der staatlichen Unfallversicherung ausgedehnt werden können auf die Branchen der freiwilligen Versicherung und zwar auf alle möglichen Branchen; dieser Artikel gestattet alles zusammen. Wir glaubten, das sollte uns genügen und das sollte für den Anfang auch die Mitglieder des Nationalrates befriedigen; es scheint das aber nicht der Fall zu sein.

Sie erinnern sich noch des Antrages, den Herr Berchtold bei der Krankenversicherung gestellt hat; er wollte, dass jeder Arbeitgeber, der eine Prämie für einen Dritten, einen Arbeiter, einbezahlt, infolgedessen das Recht habe, als freiwilliges Mitglied in eine Kasse einzutreten. Der Antrag ist verworfen worden. Ich muss bei diesem Anlass einen Irrtum berichtigen. Ich hatte damals geglaubt, dass Herr Berchtold im Namen des schweizerischen Gewerbevereins sprecheund mich im Nationalrate so ausgedrückt, ohne Widerspruch zu finden. Nachher habe ich eine sehr lebhafte Reklamation des schweizer. Gewerbesekretärs erhalten, ich möchte in Zukunft besser zuschauen, wie ich die Sprechenden qualifiziere, Herr Berchtold sei nicht autorisiert gewesen, jenen Antrag namens des Gewerbevereins zu stellen.

Nun scheint aber doch etwas dahinter zu sein; denn der Antrag kehrt wieder, gestellt von Herren Wild und Genossen, von all' den Herren, welche speciell Gewerbe und Handwerk unter ihre Fittige genommen haben. Was wollen die Herren? Sie sagen, jeder der in die Unfallversicherung für einen Dritten Prämien bezahlen muss, mit andern Worten jeder Arbeitgeber, soll das Recht haben, sich am gleichen Orte zu versichern. Sie sagen, es stösst, dass der Arbeitgeber, der Handwerker, der kleine Meister, der ebenso das Bedürfnis hat, für Fälle von Unfall und Not gedeckt zu sein, zwar die Prämie für seine Gesellen, seine Knechte bezahlen muss, selbst aber nicht eintreten darf; es stosse, sagen sie mit Recht, dass für die Arbeiter eine Bundessubvention gegeben werde, für diese Leute, welche social den Arbeitern fast gleichgestellt wären, die Bundessubvention vorenthalten werde, weil sie nicht eintreten können.

Man muss anerkennen, dass diese Gründe richtig sind, dass diese Argumentation eine durchaus zutreffende ist und Sie stehen nun einfach vor der Frage: wollen Sie sich für einmal damit begnügen, die obligatorische Versicherung zu regulieren und den Art. 21 a im Gesetz zu haben, damit er, meinetwegen schon am folgenden Morgen, teilweise zur Anwendung gelange, oder wollen Sie da weitergehen und jenem speciellen Desiderium heute schon auf dem Wege der Gesetzgebung Rechnung tragen, in dem Sie grundsätzlich den Antrag Wild und Genossen annehmen?Entscheiden Sie darüber! Als Referent der Kommission habe ich den Auftrag, Ihnen zu beantragen, Sie möchten es bei dem bewendet sein lassen, was

in der Vorlage der Kommission steht. Eventuell haben wir, die beiden Referenten, uns Mühe gegeben, den Vorschlag Wild und Genossen in eine Form zu kleiden, die sofort ins Gesetz aufgenommen werden kann, ohne dass eine Rückweisung nötig ist. Der Vorschlag ist gedruckt ausgeteilt worden und ich bitte die Herren Wild und Genossen, sich darüber zu äussern, ob sie eventuell diese Formulierung ihres Gedankens annehmen.

Ich mache nun noch die weitere Bemerkung, dass die Sache gerade wie ein Stein, den man ins Wasser wirft, noch weitere Ringe zieht und Wellen schlägt, viel weiter als die Herren Wild und Genossen angenommen haben. Die Antragsteller haben einzelneBestimmungen in uehreren Artikeln abgeändert; aber es müssen noch viele Bestimmungen abgeändert werden, wenn Sie den Antrag Wild u. Genossen annehmen. Sehen Sie beispielsweise nur Seite 19 rechts den Art. 20, den letzten Absatz «Mit Bezug auf eine Person, welche zwar nicht mehr obligatorisch versichert ist» u. s. w.; das passt ja gar nicht auf den Gedanken Wild und Genossen; das muss dann ganz anders redigiert werden. Aber item, das soll Sie nicht hindern; das können Sie der Redaktion überlassen und es wird in guten Treuen besorgt werden. Wollen Sie sofort den Arbeitgebern das geben, was sie verlangen und dieselben gegenüber andern Leuten, welche auch beitreten möchten, ausnahmsweise begünstigen, oder wollen Sie nach der Vorlage der Kommission dies einer nähern oder fernern Zukunft vorbehalten und nur durch den Art. 21 a das Ventil öffnen? Ueber diese Grundsatzfrage bitte ich Sie, zu entscheiden! Alles andere können Sie getrost den Herren Wild und Genossen und den Redactoren überlassen. Wir werden eventuell die Sache nach besten Treuen redigieren und es ist deswegen eine Rückweisung an die Kommission durchaus nicht nötig.

M. **Comtesse,** rapporteur français de la commission: Nous revenons aux art. 19—26 b qui avaient été laissés en suspens. Vous avez admis que l'assurance-maladie et l'assurance-accidents devaient s'appliquer aux mêmes catégories d'années. Ceux qui sont assurés contre la maladie sont en même temps assurés contre les accidents. Mais aux termes de l'art. 19 de l'assurance-accidents, celle-ci n'intervient avec ses prestations pour ceux qui sont victimes d'accidents que dans un délai de 6 semaines pendant lesquelles l'assuré demeure à la charge de l'assurance-maladie. Nous avons admis par des considérations pratiques, tenant compte des expériences faites dans les autres pays, pour permettre un contrôle plus efficace des assurés victimes d'accidents et prévenir la simulation si facile des maladies résultant de petits accidents, qu'il fallait laisser aux caisses-maladies, avec tous les moyens de contrôle dont elles disposent, le soin de surveiller des accidents dans le délai de 6 semaines. C'est ce délai qui s'appelle la Carenzzeit (délai de carence). Si la maladie résultant d'un accident ne persiste pas au-delà des 6 semaines, les soins médicaux et l'indemnité d'incapacité de travail incombent alors à l'assurance-accidents.

Nous avons fixé ce délai de 6 semaines d'accord avec le conseil fédéral; on aurait tout aussi bien pu le fixer à 4 semaines ou, comme dans d'autres pays, à 13 semaines. Le rédacteur du projet, après examen, ainsi que la commission d'experts consultée par le conseil fédéral, ont estimé qu'on pouvait s'en tenir au délai de 6 semaines.

L'art. 21 réserve au conseil fédéral, avec l'autorisation des chambres fédérales, le droit d'étendre le service de l'assurance-accidents à l'assurance volontaire. C'est une organisation semblable à celle admise dans l'assurance-maladie, mais qui ne fonctionnera que plus tard. Nous réservons cette garantie à l'avenir.

Ici, nos collègues MM. Wild, Bürgi et consorts proposent d'introduire un art. 19 bis permettant à l'employeur tenu de payer des primes de s'assurer lui-même auprès de l'établissement d'assurances contre les accidents, à condition qu'il justifie qu'il est en même temps membre d'une caisse publique d'assurance contre la maladie ou d'une caisse inscrite. Vous aurez à décider si vous voulez accepter cette proposition.

Nous vous soumettons éventuellement pour cet art. 19 bis une rédaction un peu différente. Je dois dire que pour ma part j'éprouve des scrupules à entrer dans cette voie. Que faisons-nous? Une assurance qu'on peut appeler ouvrière, destinée avant tout à certaines catégories de salaires, aux ouvriers de la grande et de la petite industrie, ainsi qu'aux ouvriers agricoles. C'est à dessein que nous n'avons pas englobé dans cette assurance le personnel enseignant, les employés des administrations communales et cantonales, voulant ainsi laisser à cette institution le caractère d'une assurance ouvrière. Un certain nombre de sociétés de secours mutuels demandaient qu'on lui donnât un caractère général, que tout le monde fût assuré obligatoirement sans créer des catégories d'assurés obligatoires et sans distinguer entre patrons et ouvriers. Nous nous sommes refusés à entrer dans cette voie, voulant rester pour le moment sur le terrain d'une assurance ouvrière, ayant avant tout pour but d'apporter un peu de sécurité et de garanties pour l'avenir à ceux qui vivent du produit de leur travail.

On vous propose de faire un pas en avant et d'admettre que l'assurance devra être étendue aussi à l'employeur. Mais si vous le faites il n'y a pas de raison pour qu'on s'arrête là. Je ne sais pas pourquoi, par exemple, vous en excluriez les médecins, exposés comme d'autres à des risques professionnels, ou les chimistes exposés aux risques de leurs laboratoires. Vous entrez aussitôt dans l'assurance générale et j'éprouve pour ma part des scrupules d'aller aussi loin. Je sais bien quelle est la pensée fort louable qui a dicté cette proposition. Il y a dans la petite industrie toute une catégorie de petits artisans, de petits employeurs se trouvant dans des conditions aussi difficiles que les ouvriers, travaillant à côté d'eux et soumis aux mêmes risques professionnels, aux mêmes chances d'accidents. Il peut leur paraître dur d'être obligés de payer une partie de la prime d'assurance de leurs ouvriers sans pouvoir eux-mêmes se protéger contre les risques qui les menacent. Je suppose par exemple un bûcheron entrepreneur de coupes de bois, ayant à son service 3 ou 4 ouvriers bûcherons; il sera tenu d'assurer ses ouvriers et il ne pourra, étant exposé aux mêmes accidents, bénéficier de l'assurance.

Vous verrez si vous voulez céder à cette préoccupation, de faire profiter des avantages de l'assurance les petits patrons, les artisans, placés dans

les mêmes conditions économiques que leurs ouvriers. Mais il ne faut pas se dissimuler qu'en le faisant, on fait un pas décitif vers l'assurance générale, et que beaucoup d'autres citoyens soumis à des risques professionnels viendront aussi réclamer avec raison le même bénéfice.

Wild: Ich habe mit Vergnügen gesehen, dass die beiden Herren Kommissionsreferenten die vollständige Begründung des Antrages, den wir Ihnen stellen, anerkannt und erklärt haben, diese Begründung sei zutreffend und es erleide keinen Zweifel, dass das gestellte Begehren gerechtfertigt sei. Es sind nur zwei Einwendungen gemacht worden. Einmal gegen die Form; aber diese Einwendung fällt sofort dahin, da ich namens der Mitunterzeichner erklären kann, dass wir die Formulierung der Herren Forrer und Comtesse nicht bloss annehmen, sondern bestens verdanken. Die andere Einwendung, welche erhoben wurde, geht dahin, der Antrag führe zu weit; man nähere sich damit der allgemeinen Versicherung, welche man vor der Hand noch nicht einzuführen beabsichtige, weil man sie nicht recht überblicken könne. Nach dieser Seite hin glaube ich, auf etwas aufmerksam machen zu dürfen und und damit Beruhigung bieten zu können. Es ist soeben von Herrn Comtesse wie auch von Herrn Forrer anerkannt worden, dass der Antrag sich auf einer ganz beschränkten Basis bewegt; er betrifft lediglich diejenigen, welche durch das Gesetz verpflichtet werden, als Arbeitgeber an die Anstalt Prämien einzuzahlen. Zweitens müssen sie freiwillige vollversicherte Mitglieder einer Krankenkasse sein, was auch wieder verschiedene Restriktionen zur Folge hat. Es darf ferner der Mann das 40. Altersjahr nicht überschritten haben und er muss gesund sein, wenn er sich der Kreiskrankenkasse präsentiert; denn sonst ist er zum Eintritt als freiwilliges Mitglied nicht berechtigt; die Kasse braucht ihn nicht anzunehmen; sie kann ihn statutarisch oder sonstwie ausschliessen. Sie haben also eine recht beschränkte und durchaus nicht allgemeine Ausdehnung der Versicherung; aber diese Beschränkung ist nicht bloss eine beliebig gewählte, sondern eine durch die Umstände durchaus gerechtfertigte. Sie eröffnet für andere nicht ein Recht, darauf Konsequenzen aufzubauen; denn man sagt: nachdem wir euch verpflichten, geben wir euch auch ein gewisses Recht; wer dagegen solchen Verpflichtungen des Gesetzes nicht unterstellt ist, dem erwächst kein Recht, seinerseits ebenfalls einen Anspruch geltend zu machen. Ich glaube darum, die Furcht, es möchte der Sache eine Ausdehnung erwachsen, welche man nicht recht überblicken könne, ist nicht recht am Platze; sie wird durch die Fassung des Antrages, bezw. durch die darin enthaltenen verschiedenen Restriktionen, die etwas durchaus Rationelles an sich haben, beseitigt.

Was zweitens die Qualität derjenigen anbelangt, welche auf diese Weise der Versicherung zugeführt werden, so werden dieselben, wie gesagt, in erster Linie der Krankenversicherung zugeführt. Und was bedeutet dieser eventuelle Zuzug für die Krankenversicherung? Er bedeutet eine Stärkung dieser Kassen nach allen Seiten hin. Diese Leute haben für den Kassenbetrieb zwei vorzügliche Eigenschaften; erstens werden sie mit einer höhern Lohnquote eintreten, zweitens sind es keine flottanten Elemente. Den ersten Punkt will ich noch dahin beleuchten, dass die Rechnung klar und deutlich ausweist, dass je niedriger die Mitglieder im Lohne stehen, ein desto schlechteres Element sie sind, aus dem einfachen Grunde, weil die Krankenpflege für alle, ob sie grosse oder kleine Prämien bezahlen, die selbe ist. Die Krankenpflege kommt da unter Umständen so hoch, dass die Prämie nicht ausreicht, um sie zu decken und doch muss dazu noch das Krankengeld bezahlt werden. Diejenigen dagegen, welche einen höhern Lohn beziehen, bezahlen eine höhere Prämie, so dass sie mit derselben den für sie gleichbleibenden Aufwand für die Krankenpflege in viel ausgiebigerer Weise decken und sich deshalb als eine viel bessere Art von Mitgliedern ausweisen. Weiter sind diese Mitglieder solche, welche an Ort und Stelle angesessen sind, welche zur Ortsbevölkerung gehören. Wenn Sie nun bedenken, dass die Krankenversicherung voraussieht, dass die Defizite der Kasse durch die Gemeinden, eventuell durch die Kantone gedeckt werden müssen, so ist vor allem aus wünschbar, dass in der Verwaltung der Krankenkassen auch Leute nicht durch Befehl des Gesetzes, sondern durch ihre Berechtigung als zahlende Mitglieder mitzureden haben, welche ein Interesse daran besitzen, dass die Verwaltung eine solide ist, damit wo möglich ein Defizit und damit eine Inanspruchnahme der Gemeinden, wo sie wieder als steuerzahlende Faktoren in Betracht kommen, unterbleibt. Es wird also ein Element der Stabilität und der gesunden Wirtschaft den Krankenkassen zugeführt, das für sie nur von gutem sein kann.

Es ist gesagt worden, dass man sich damit auf die allgemeine Krankenversicherung hinauswage, und ich will nur noch ein Argument anführen, welches nach dieser Seite hin eventuell für Sie in Betracht fallen kann: Sie haben die Unfallversicherung auch auf die Nichtbetriebsunfälle ausgedehnt. Es ist hier häufig gesagt worden, dass die Unfallversicherung lediglich eine Ablösung der Haftpflicht sei; sie ist das. Aber sie ist noch mehr; sie beschreitet den Weg der Versicherung gegen alle jene Schädigungen und bleibenden Nachteile, welche den Menschen auf dem Wege des Unfalls treffen und ihn wirtschaftlich in eine schlechte Lage bringen können. Man hat sich gesagt, wir dürfen uns nicht auf die Betriebsunfälle beschränken, wenn schon diese allein die Unterlage der Haftpflicht und demnach auch der Versicherung bilden, sondern wir müssen die Nichtbetriebsunfälle auch mitnehmen. Man that dies, glaube ich, nicht einzig aus dem Grunde, damit man Prozesse vermeide, was ja gewiss wahr und bedeutungsvoll ist, sondern auch aus dem Grunde, weil man sich sagte: diese Einrichtung, welche wir hier treffen, sollte so viel und so weit als möglich wirklichen Notständen steuern, bestehen diese, in was sie wollen; sobald sie unter den Begriff fallen, den wir als Umgrenzung hier aufstellen müssen, sollen sie auch durch die Wohlthat des Gesetzes in ihren schlimmen Folgen eingeschränkt werden. Wir haben also den Weg beschritten, allen denen zu helfen, die wir irgendwie erreichen können.

Nun müssen Sie doch gewiss zugestehen und es ist das aus den Worten des Herrn Comtesse deutlich hervorgegangen, dass diejenigen, welche wir hier im Auge haben, wirklich dessen bedürftig sind. Ich nehme an, dass die Unternehmer von Geschäften, die social auf einer höhern Stufe stehen, kaum in diese Versicherung eintreten werden; denn nach dem Antrage beschränkt sich die Versicherung vollständig auf das, was für alle andern zugestanden ist, d. h. es kann sich niemand für mehr als Fr. 7½ Lohn per Tag und 60 Proz. Vergütung versichern. Das ist für Leute höheren Einkommens nicht genügend, um den erlittenen Schaden zu decken, und diese Leute werden also voraussichtlich bei privaten Unfallversicherungen bleiben. Allein es giebt eine grosse Zahl Arbeitgeber, und hier will ich Ihnen das Beispiel des Herrn Comtesse in Erinnerung rufen, welche in ihrer pekuniären Lage durchaus keine grössere Widerstandskraft gegen Folgen des Unfalls haben als die Arbeiter, ja man kann sagen, in vielen Fällen werden sie schlimmer daran sein. Die Arbeiter sind sehr häufig unverheiratete, junge Leute, die Inhaber von Geschäften aber sind in der Mehrzahl verheiratete Leute, die mit Familiensorgen belastet sind. Wenn nun der Mann krank ist, so kommt nicht bloss er ins Unglück, sondern mit ihm seine Familie; es wird also ein viel weiterer Kreis dadurch betroffen. Ich glaube also, dass Sie die Krankenversicherung und die Unfallversicherung in einer Art und Weise erweitern, welche erstens durch die bestimmte Begrenzung, die wir ihr geben, durchaus nichts Bedenkliches hat, welche zweitens durch die in Betracht kommenden Fälle sich durchaus rechtfertigt und welche drittens von wohlthätigen Konsequenzen sein wird.

Es ist bei der Diskussion dieses Antrages in der Kommission s. Z. stark hervorgehoben worden, man kompliziere die Sache; es werde dadurch eine grosse Zahl von Leuten neu in Betracht gezogen, welche man sonst nicht dabei habe. Das stimmt nicht. Denn es handelt sich um keine einzige neue Person, sondern alle diejenigen, welche wir mit unserem Artikel treffen, sind solche, die bereits in den Rödeln der Versicherungsanstalten eingetragen sind, die dort als Zahlfaktoren aufgeführt werden, auf welche die ganze finanzielle Lage der Anstalt aufgebaut ist. Sie müssen bezahlen, es bezahlt niemand für sie. Wenn nun diese Leute sicher genug sind, um die Prämien aufzubringen, aus welchen die Verpflichtungen der Anstalt zu bestreiten sind, so werden sie auch gut genug sein, um das zu bezahlen, was für ihre Versicherung nötig ist. Es treten also nicht neue Leute ein, sondern es werden nur Leute, welche schon da sind, mit welchen die Anstalt viel mehr zu verkehren hat als mit den Versicherten, und welche beständige Korrespondenten und Geschäftsfreunde der Anstalt sind, mit einem Rechte versehen, auf das sie gewiss einen vollen Anspruch erheben können.

Ich glaube Ihnen dargethan zu haben, dass es sich für die Anstalt nicht um etwas handelt, was ihre Verpflichtungen in unübersehbarer Weise erweitert, was ihren Betrieb irgendwie kompliziert und was irgend einem Bevölkerungsteile eine Wohlthat zuweisen würde, deren er nicht bedürftig oder berechtigt wäre, und darum hoffe ich, dass Sie den Antrag, wie er von dem Kommissionspräsidenten formuliert wurde, annehmen.

Schmid (Uri): Ich würde sehr gerne einen Gegenantrag stellen, wenn ich irgendwie Aussicht hätte. Ich will mich aber darauf beschränken, die schweren Bedenken, welche ich gegen den Antrag Wild auch in der Formulierung der Herren Kommissionsreferenten hege, mit wenigen Worten Ihnen vorzuführen. Wenn vielleicht ein anderes Mitglied des Rates veranlasst wird, diese Bedenken in einen bestimmten Antrag zu kleiden, so werde ich mich gerne für denselben erheben.

Ich will ja nicht bestreiten, dass gewichtige Gründe für den Antrag Wild und Genossen sprechen und ich gebe gerne zu, dass der Antrag in Herrn Wild einen sehr beredten und sachkundigen Vertreter gefunden hat. Das, woran ich mich stosse, ist, dass man hier ein eigentliches Privileg für eine gewisse Klasse schafft, und ich bedaure es ungemein, dass die beiden Herren Kommissionsreferenten nun ein Entgegenkommen an den Tag legen, das letzten Montag gewiss ebensogut angebracht gewesen wäre, zu dem sie sich aber damals leider nicht haben aufschwingen können. . . . . .

Präsident: Im Interesse der Diskussion mache ich Sie darauf aufmerksam, dass die Kommission nur eventuell diesen Antrag gestellt hat, dass sie aber in erster Linie daran festhält, dass nichts aufgenommen werden soll.

Schmid (Uri): Ich habe das nicht so aufgefasst wie der Herr Präsident; als gehorsames Mitglied des Rates werde ich mich aber fügen.

Meine Herren! Wir haben eine Reihe von Anträgen gestellt, die ihre Berechtigung gehabt hatten, auf die man aber nicht eingetreten ist, indem man sagte: die Sache führt zu weit; wir können uns nicht ein Bild des Ganzen machen; begnüg teuch mit dem Gebotenen; wir wollen erst das Gesetz in Kraft treten lassen, eine Ausdehnung des Gesetzes wird später möglich sein. Man hat uns mit einem Wort mit einem Wechsel auf längere oder kürzere Zeit abgefunden.

Nun soll aber für eine bestimmte Klasse von selbständig Erwerbenden ein Zugeständnis gemacht werden, und zwar begründet man das hauptsächlich damit, dass man sagt: Diese Leute haben für die Arbeiter, für die unselbständig Erwerbenden, die Prämien zu bezahlen und darum ist es gewiss auch gerechtfertigt, dass man ihnen entgegenkommt und es ihnen ermöglicht, sich ebenfalls versichern zu lassen, in welchem Falle die Bundesleistungen, welche für die unselbständig erwerbenden obligatorisch Versicherten im Gesetze vorgesehen sind, auch für diese selbständig erwerbenden Arbeitgeber gesichert werden sollen. Das ist alles sehr schön und sehr recht; aber wir haben eine ganze Anzahl von selbständig erwerbenden kleinen Leuten, welche nicht unter den Art. 66 a fallen und die nun von der Wohlthat ausgeschlossen sind, welche den andern selbständig Erwerbenden durch den Antrag Wild und Genossen zugeteilt werden will. Warum das!? Ich sage, einerseits bringt der Antrag Wild und Genossen eine Ausdehnung mit sich und eine

Komplikation, worüber ich momentan nicht orientiert bin, und andererseits bleibt man auf halbem Wege stehen. Warum sollen nur gewisse Kategorien von selbständig Erwerbenden nach dem Antrag Wild Berücksichtigung finden? warum wollen wir das Thor, wenn wir es halb geöffnet haben, nicht ganz öffnen und dann gleich die allgemeine Versicherung proklamieren? Es ist der Antrag Wild und Genossen ein grosser Schritt auf diesem Wege; aber die Herren stehen bei dem Kilometer, der ihnen der richtige scheint, einfach still. Ich mache ihnen keinen Vorwurf daraus; sie kämpfen für ihre Kreise, für diejenigen, mit deren Interessen sie am besten vertraut sind. Aber ich glaube, wir sollen nun auch bei dem Kommissionalantrage stehen bleiben; wir wollen unsere Erfahrungen machen, wir wollen abwarten, wie sich die Sache gestaltet und wollen. sobald wir uns überzeugt haben, dass das Ganze gut marschiert und die Maschinerie richtig ineinandergreift, sodass an eine Ausdehnung gedacht werden kann, dann in allererster Linie die Ausdehnung in Aussicht nehmen und ins Gesetz einführen, welche heute schon der Antrag Wild und Genossen verlangt.

Das sind die Bemerkungen, welche ich für notwendig gefunden habe, hier anzubringen. Wäre die Kommission noch besonders besammelt worden, so hätte ich sehr gerne diesen Bedenken in der Kommission Ausdruck gegeben; es war aber nicht wohl möglich, die Herren einzuberufen, und der Standpunkt der Kommission ist nun im allgemeinen von den HH. Referenten vertreten worden. Die Referenten haben einen Antrag formuliert, der ein grosses Entgegenkommen gegenüber dem Antrage Wild bedeutet; ich würde natürlich eventuell den Antrag der Referenten acceptieren; aber in der Hauptsache selbst halte ich dafür, nach Massgabe der Beratungen in der Krankenversicherung und in der Unfallversicherung und um den festen Boden, auf den wir uns stellten, nicht zu verlieren, empfehle es sich, auf die Anregung des Herrn Wild nicht einzutreten.

Steiger: Nur wenige Worte als Antwort auf das Votum des Herrn Dr. Schmid. Es kommt mir vor, er stelle sich auf den Standpunkt: weil man nicht alles auf einmal thun kann, so soll man auch nicht etwas thun, was zu thun möglich ist.

Der Art. 21 a giebt dem Bundesrate die Kompetenz, mit Zustimmung der eidgenössischen Räte den Kreis der Versicherung auszudehnen. Es ist also möglich, sobald man sieht, dass es thunlich ist, auch alle die selbständig Erwerbenden, Kleinbauern z. B., welche keine Arbeiter haben, in die Versicherung zuzulassen. Nun sagt Herr Dr. Schmid, man solle diejenigen Arbeitgeber, mit welchen der Antrag Wild und Genossen sich beschäftigt, gleichhalten, es sei kein Grund, diese besser zu halten. Aber Herr Dr. Schmid übersieht da einen Punkt; diese Arbeitgeber, welche wir im Auge haben, wollen nicht einzig deshalb beigezogen werden, weil sie Arbeiter haben, sondern weil sie mit ihren Arbeitern ganz denselben Gefahren ausgesetzt sind und dasselbe Loos mit ihnen teilen und es nun für einen Arbeitgeber, sagen wir für einen Handwerksmeister oder auch für einen Landwirt, etwas sehr Stossendes ist, dass er mit seinen Gesellen oder seinen Knechten an der gleichen Arbeit steht, aber wenn ein Unglück sie trifft, ungleich behandelt wird. Der Schreinermeister z. B. steht mit seinem Gesellen oder Lehrling an derselben Maschine; trifft den Gesellen ein Unfall, so ist er versichert, trifft ihn selber der Unfall, so ist er nicht versichert. Der Landwirt arbeitet mit seinem Knechte bei derselben Dreschmaschine; begegnet dem Knechte ein Unfall, so ist er versichert, begegnet ihm selbst ein Unfall, so soll er nicht versichert sein? Darin liegt das Stossende; gemeinsame Arbeit, gemeinsame Gefahr, aber Ausschluss von der beiden gleich wohlthätigen Versicherung.

Ich glaube, wenn Sie dieses Moment ins Auge fassen, so begreifen Sie, warum sowohl aus den Kreisen des Handwerks als, ich bestätige das, auch aus den Kreisen der Landwirte mit grosser Entschiedenheit darauf gedrungen wird, dass der Meister sich selbst auch zu den gleichen Bedingungen wie sein Arbeiter versichern könne. Ich empfehle Ihnen deshalb nochmals den Antrag, der Ihnen von den Herren Wild und Genossen gestellt worden ist.

Berchtold: Ich bin vor einer halben Stunde in den Vorsaal gerufen worden, und als ich wieder eintrat, wurde mir mitgeteilt, Herr Forrer habe gesagt, ich hätte bei der Beratung der Krankenversicherung nicht nötig gehabt, im Auftrage des schweizerischen Gewerbevereins einen Antrag zu stellen; es habe mir niemand einen Auftrag gegeben.* Ich kann Herrn Forrer erwidern, dass er sich diese Bemerkung hätte ersparen können; denn ich habe nicht behauptet, dass ich im Auftrage eines Dritten spreche. Ich will hier erklären, dass ich es nicht wie Herr Wullschleger mache und zuerst jemand frage, ob ich so oder so zu stimmen habe, sondern ich stimme nach meinem eigenen Ermessen; ich lasse mir von niemand Auftrag geben und werde nie zu Ihnen treten und im Auftrage Dritter sprechen.

Zur Sache selbst, zum Antrage Wild übergehend, werden Sie sich nicht wundern, wenn ich sage, dass ich denselben unterstütze. Für mich ist die Sache klar, weil ich in meiner Jugend das Handwerk kennen gelernt habe. Ich bin auf dem Lande erzogen worden und habe selbst ein Handwerk erlernt. Ich war gewöhnlicher Schlosser und habe gesehen, wie die Handwerksmeister ebenso geplagte Leute sind wie die Arbeiter; sie haben viel mehr Kummer und Sorge, ihrer Arbeit obzuliegen als die Arbeiter, und ich würde es als ein schreiendes Unrecht betrachten, wenn Sie die gestellte Forderung nicht bewilligen würden. Wenn ein Dachdecker vom Dache zu Tode fällt oder wenn der Meister selbst herunterfällt, was ist das für ein Unterschied? Warum soll der verheiratete Meister nicht wie der Arbeiter gegen solche Unfälle geschützt sein?

Es handelt sich hier nicht etwa um die städtischen Handwerker, sondern um eine viel grössere Zahl Land-Handwerker, Leute, welche nur mit einem oder zwei Gesellen arbeiten, und wenn Sie die grosse Zahl dieser Handwerker in der ganzen Schweiz in Betracht ziehen, so müssen Sie sich sagen, Sie würden ein grosses Unrecht begehen, wenn Sie dem Antrage Wild nicht beistimmten.

---

* Das betreffende Votum des Herrn Berchtold findet sich Seite 310, zweite Spalte, hiervor und beginnt mit den Worten: „Ich möchte mich dem Antrag Vogelsanger anschliessen . . .“ Irrtümlicherweise wurde dasselbe unmittelbar an das vorhergehende Votum (Dr. Schmid) herangerückt. *Die Red.*

Abstimmung. — *Votation.*

Der Antrag Wild wird mit Mehrheit (87 Stimmen) angenommen.

(Par la majorité (87 voix) la proposition de M. Wild est adoptée.)

(Art. 8 und 66 a.)

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Nachdem Sie den Antrag Wild und Genossen als Art. 19 bis angenommen haben, ersuche ich Sie, zu Art. 8 zurückzukehren. Art. 8 soll nunmehr lauten: «Der Bund bezahlt an die auf die Zwangsversicherten sowie auf die gemäss Art. 19 bis Versicherten entfallende Gesamtprämie einen Fünftel,» ganz nach dem Antrage Wild und sodann: «Falls der Betrieb auf weitere Gebiete der freiwilligen Versicherung ausgedehnt wird.» Der Unterschied gegenüber dem Antrage Wild besteht also darin, dass es heissen soll: «Falls der Betrieb aufweitere Gebiete. . .» Es wird sich dann empfehlen, diesen etwas weitläufigen Satz gelegentlich in einen Haupt- und einen Relativsatz aufzulösen, wogegen Herr Wild nichts einzuwenden haben wird.

Bei Art. 66 a haben Sie die von Herrn Wild und Genossen vorgeschlagene Aenderung vorzunehmen; gelegentlich wird auch das Wort «respektive» durch etwas besseres zu ersetzen sein.

Dies die Konsequenzen der Annahme des Hauptantrages Wild und Genossen, also Aenderungen in Art. 8 und 66 a.

Angenommen. — (*Adoptés.*)

N. Schluss- und Uebergangsbestimmungen. — Dispositions finales et transitoires.

(Art. 94—101.)

Forrer, Berichterstatter der Kommission: Ich beantrage, hier Artikel für Artikel zu behandeln.

Zustimmung. — *(D'accord.)*

Art. 94.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 95.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 96—98.

Präsident: Zu Art. 97 stellt Herr Wild folgenden Antrag: «Art. 97 wird an die Kommission zurückgewiesen in dem Sinne, dass die gewerblichen Berufskrankheiten in der Unfallversicherung inbegriffen sein sollen.»

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Die Artikel 96 bis 98 stehen miteinander in Zusammenhang und sollen die letzte, wiederum sehr schwierige Frage, das Verhältnis zur Haftpflicht erledigen.

Ich denke, wir sind darüber einig, dass durch die Einführung des Versicherungssystems das Haftpflichtsystem im grossen und ganzen dahinfällt. Es werden also die spezifischen Haftpflichtgesetze abgeschafft, nämlich das Bundesgesetz betr. die Haftpflicht der Eisenbahn- und Dampfschiffahrtsunternehmungen, das Post-Haftpflichtgesetz, das Bundesgesetz betr. die Haftpflicht bei Fabrikbetrieb und endlich die sogenannte Novelle, das Ergänzungsgesetz von 1887. Es ist niemand dafür, dass Beides nebeneinander gelte, sodass der Arbeitgeber nicht nur die Prämien in die Kranken- und Unfallversicherung zu bezahlen, sondern darüber hinaus noch, wenn seinem Arbeiter ein Unfall passiert, diesen Unfall aus seiner Tasche auszuhalten habe. Ich denke, darüber sind wir so ziemlich einig.

Es entstehen nun aber drei schwierige Fragen. Die erste Frage ist: soll die Haftpflicht nun überhaupt abgeschafft werden oder soll sie nicht da fortbestehen, wo sie sich nicht speciell auf das Arbeitsverhältnis, auf einen aus dem Arbeitsverhältnis entstehenden Haftpflichtanspruch bezieht? Wir sagen: mit Bezug auf alle weitern Verhältnisse, die sich nicht aus dem Arbeitsvertrage ergeben, soll die Haftpflicht fortdauern; also speciell mit Bezug auf die Eisenbahn- und Dampfschiffahrtsunternehmungen und die Post soll sie fortdauern gegenüber den Passagieren und Drittpersonen, welche nicht Angestellte der Anstalten sind und daher nicht durch unsere Versicherung gegenüber Unfällen gedeckt sind. Das ist der eine Punkt, der zu liquidieren ist und der in Art. 98 nach Antrag der Kommission liquidiert wird. Ich denke, damit werden Sie einig gehen.

Es bleibt hier eine Schwierigkeit, die wir nicht befriedigend lösen können. Nach der Haftpflicht bei Dampfschiff- und Eisenbahnunternehmungen werden, soweit kein Verschulden des Verletzten vorliegt, 100 Prozent vergütet, also der ganze Schaden ersetzt, nach unserm Versicherungssystem nur 60 Proz., wenigstens in der Regel 60 Proz., wobei der heute angenommene Antrag Sourbeck zu berücksichtigen ist, sowie das Amendement Vogelsanger, wonach man bis auf 100 Proz. gehen kann. Wenn also derjenige, welcher bei Dampfschiff- und Eisenbahnunternehmungen den Unfall erleidet, ein Angestellter und bei unserer Versicherungsanstalt versichert ist, so kriegt er 60 Proz. und wenn er kein Angestellter ist, sondern ein Passagier, von dritter Seite kommend, so kriegt er den ganzen Schaden ersetzt. Das ist eine Ungleichheit, über welche man einfach nicht hinwegkommt, insofern man nicht auch die Haftpflicht für Dritte auf 60 Proz. reduzieren will. Diese Ungleichheit wird natürlich in der Gesamtheit der Fälle mehr als aufgehoben, dadurch, dass die Haftpflicht die befreiende Einrede des Selbstverschuldens und die reduzierende Einrede des Zufalles kennt, während diese Einreden im Versicherungssystem nicht mehr vorkommen.

Kommt die zweite Frage; wie steht es mit Bezug auf die Berufskrankheiten? Dieselben nehmen eine ganz eigentümliche Stellung ein. Durch die philanthropischen Bemühungen des verstorbenen Herrn Desor und seiner Genossen ist s. Z. in das Fabrikhaftpflichtgesetz ein Artikel 3 eingeführt worden, lautend: «In denjenigen Industrien, welche der Bundesrat in Ausführung von Art. 5 litt. d des Fabrikgesetzes als solche bezeichnet, die gefährliche Krankheiten erzeugen, haftet der Betriebsunternehmer auch für den durch Krankheit eines Angestellten oder eines Arbeiters entstandenen Schaden,

wenn die Erkrankung erwiesenermassen und ausschliesslich durch den Betrieb der Fabrik erfolgt ist.» Das ist die Bestimmung betr. die Haftpflicht für Berufskrankheiten. Die Sache war gut gemeint, hat aber keine grossen Wirkungen gehabt.

In erster Linie konnte man sich nie darüber einigen, was als Berufskrankheit zu bezeichnen sei, wer die Kategorien der Berufskrankheiten aufzustellen habe und ob der Richter an das gebunden sei, was etwa der Bundesrat als Berufskrankheit bezeichnet habe.

In zweiter Linie machte bei jeder Klage aus Haftpflicht für Berufskrankheiten die äusserst rigorose Bestimmung von Art. 3 grosse Schwierigkeiten, lautend: «. . . . wenn die Krankheit erwiesenermassen und ausschliesslich durch den Betrieb der Fabrik erfolgt ist.» Das war fast nie zu beweisen. Nehmen Sie z. B. einen Zündholzarbeiter, der hin- und hergeschoben wird von Fehraltorf nach Frutigen und dort von einer Fabrik zur andern und der schliesslich zu Herrn Professor Kocher ins Spital kommt, damit man ihm dort den Kiefer abnehme. Wo ist da die Krankheit entstanden? Er kann es gar nicht sagen. Er hat vielleicht an 10 Orten gearbeitet in Zeit von 10 Jahren oder an 20 Orten in Zeit von drei Jahren. Wo ist dann die Krankheit entstanden? Soll derjenige dafür haften, in dessen Fabrik sie zuletzt in gefährlicher Weise zum Ausdruck gekommen ist? Ist das recht?

An dieser Schwierigkeit sind die Klagen aus Haftpflicht in der Regel gescheitert. Die meisten beklagten Arbeitgeber sind gut oder passabel weggekommen und sehr selten hat ein solcher Prozess sich der Mühe gelohnt. Solche Prozesse dauern lange, erfordern weitläufige Expertisen und führen schliesslich zu keinem Ziel und gerade da giebt es dann noch Arbeitgeber, welche schliesslich nicht bezahlen können. Die praktische Bedeutung dieser Bestimmung im Gesetze hat sich also als sehr prekär und problematisch herausgestellt und doch steht die Bestimmung einmal hier alsBestandteil desHaftpflichtsystems, der Haftpflichtgesetzgebung und wenn wir daran gehen, das Haftpflichtsystem durch das Versicherungssystem zu ersetzen, so stehen wir vor der Frage: was wollen wir mit dem Art. 3 des Haftpflichtgesetzes beginnen? wollen wir ihn einfach abschaffen und auch hier das gemeine Recht wieder herstellen? Es ist äusserst schwierig, diese Fragen zu beantworten und die Kommission hat nicht den Mut, zu behaupten, dass sie diese Fragen in absolut und überall zutreffender Weise richtig beantwortet habe. Die Kommission ist nämlich nach mancherlei Ratschlägen dazu gekommen, zu sagen: mit Bezug auf die Berufskrankheiten erklären wir einfach den bisherigen Rechtszustand als fortdauernd; wir behalten das Haftpflichtgesetz für Berufskrankheiten bei, natürlich mit der Ausnahme, dass für das Jahr, in welchem der Arbeiter durch die Krankenversicherung ausgehalten werden muss, der Arbeiter durch die Versicherung gedeckt ist und dass die Haftpflicht des Arbeitgebers bei Berufskrankheiten erst auflebt und aktuell wird, nachdem dieses Jahr Krankheit von der Versicherungsanstalt ausgehalten ist. Das ist die logisch richtige Lösung des Rätsels; wie sie sich praktisch machen wird, das wissen wir nicht; wir haben eben nichts besseres gefunden.

Nun kommt ein Antrag Wild, der lautet:

«Art. 97 wird an die Kommission zurükgewiesen in dem Sinne, dass die gewerblichen Berufskrankheiten in der Unfallversicherung inbegriffen sein sollen.»

Ich bitte Herrn Wild um Entschuldigung, wenn ich sofort auf diesen Antrag eintrete, bevor er begründet ist. Ich beantragemit allerBestimmtheit, diesen Vorschlag abzulehnen. Er geht auf Rückweisung an die Kommission. Wir sind müde und haben die Sache satt und wollen einmal fertig machen, wenn die Sache auch nicht so vollkommen ausfällt, wie sie unter Umständen hätte ausfallen können. Beendigen wir heute unsere Aufgabe für uns, den Nationalrat. Es ist das allerdings ein brutaler Grund, der sehr aus äussern Verhältnissen gezogen wird. Ein anderer Grund ist aber der, dass der Antrag Wild auch sach lich durchaus ungerechtfertigt ist und zu den allerschlimmsten und gefährlichsten Konsequenzen führen müsste.

Herr Wild will die Berufskrankheiten als Unfälle betrachtet wissen und sie durch die Unfallversicherung decken. Nun erkläre ich meinerseits, dass es für mich ganz unerfindlich ist, wie man eine Berufskrankheit als Unfall bezeichnen kann. Ich glaube, jede Unfallversicherungsanstalt würde einfach lachen, wenn ein Buchdrucker oder Zündholzfabrikant käme und fragen würde, ob sie nicht seine Leute gegen Berufskrankheiten versichern wolle; sie würde sagen: das ist nicht unsere Branche; wir machen dieses Geschäft nicht; gehen Sie, wohin Sie wollen! Warum soll nun u n s e r e Unfallversicherungsanstalt dieses Geschäft machen? Ist das ein Unfall? Ich frage jeden, insbesondere Herrn Wild, und wie will man da so Ungleiches in eine Anstalt und in eine Versicherung zusammenschweissen? Das zweite ist das, dass ja selbstverständlich die Regeln, die bisher aufgestellt sind und die Sie angenommen haben, gar nicht anwendbar wären auf den Begriff der Berufskrankheit und die Behandlung derselben. Der Unfall ist etwas Plötzliches, Auffallendes, in die Augen Springendes. Der Moment des Unfalles ist in der Regel ganz unbestritten; man weiss, von diesem Momente an datieren die Folgen des Unfalles. Allein bei der Berufskrankheit ist es ganz anders; von welchem Momente an wollen Sie die Rente ausrechnen? Sie müssten das ganz anders organisieren.

Die Sache ist aber auch ökonomisch für die Unfallversicherungsanstalt und für die andern Versicherten äusserst gefährlich. Die Berufskrankheiten können in der Krankenkasse ausgehalten werden wie jede andere Krankheit für das Jahr; wenn aber das Jahr sie noch nicht heilt, so wird es sich in der Regel um Berufsinvalide handeln. Diese Invaliden sollen nun hier in der Unfallversicherungsanstalt ausgehalten werden, während alle andern Invaliden ausser den Unfallsinvaliden draussen bleiben, nicht gedeckt werden und unversichert durch die Welt zu kommen suchen müssen. Ist das recht? Nein. Und warum will Herr Wild das? Offenbar im Interesse der Gewerbetreibenden, deren Arbeiter von Berufskrankheiten bedroht sind, und offenbar im ganz speciellen Interesse der Buchdrucker. Es handelt sich also darum, dass diese Gewerbetreibenden, speciell die Buchdrucker, deren Arbeiter von der Bleikrankheit bedroht und infolge derselben dem Siechtum ausgesetzt sind, gegen eine billige

Prämie ihre Verantwortlichkeit abladen können. Das würde sehr viel Geld kosten. Die Betreffenden wissen, dass das eine teure Geschichte ist; sonst würden sie nicht zu uns kommen und bei uns abladen wollen. Wenn sie wohlfeiler wegkämen als in der Anstalt, würden sie das selbst machen. Ist es aber gerecht, dass von einzelnen Betriebsunternehmern und zwar von solchen, die ökonomisch in der Regel nicht schlecht gestellt sind, für alle Risiken auf die Unfallversicherungsanstalt abgeladen wird? Ich sage: nein, das wäre nicht recht und sofort nachdem eine Anzahl Unfallversicherte der Anstalt zur Last fielen, würde sich ein Schrei des Unwillens gegen den Gesetzgeber erheben, der unvorsichtiger- und leichtsinnigerweise eine solche Bestimmung aufgenommen hat, welche die Kasse halb ruiniert zu gunsten einzelner gutsituierten Betriebsinhaber. So steht die Sache und damit habe ich Sie über den Gegenstand aufgeklärt. Ich beantrage Ihnen also, Sie möchten den Antrag nicht annehmen, sondern sofort eine Lösung festsetzen, damit wir fertig machen können und ich beantrage Ihnen diejenige Lösung, welche im Gesetz aufgenommen ist, anzunehmen und jedenfalls die Lösung Wild zu verwerfen.

Nun gebe ich zu, dass es nicht die principiell beste Lösung ist, welche wir vorschlagen, vielmehr habe ich etwas anderes im Kopfe. Diese Unfallkrankheiten fallen in Betracht wegen der drohenden Invalidität; wir müssen da nach der Invalidenversicherung visieren. Wir können das in der Weise thun, dass wir eine Invalidenkasse anregen oder auch einrichten für diejenigen Betriebe, welche eine besondere Krankheitsgefahr in sich bergen und dass, der Bund, indem er mit der Invaliditätsversicherung einen Anfang macht, eine gewisse Subvention verabfolgt. Ich glaube, das wäre vor der Hand die beste Lösung; sie würde zu dem überführen, was so wie so im ersten Teile des nächsten Jahrhunderts auch bei uns kommen muss, zur allgemeinen Invalidenversicherung. Es wäre das ein Anfang dazu und zwar ein sehr gerechtfertigter und probater.

Endlich die dritte und letzte, wiederum sehr schwierige Frage. Wir schaffen das Haftpflichtsystem im grossen und ganzen ab und ersetzen es durch das Versicherungssystem. Was heisst das? Man hat immer die Vorstellung, das Haftpflichtsystem war, und ist jetzt noch, gegenüber dem allgemeinen Rechte ein besonderes Recht gegen den Arbeitgeber und den Unternehmergewinn. Nun schaffen wir dieses Ausnahmerecht ab und kehren zum allgemeinen Rechte, das man mit diesem Ausnahmerecht durchbrochen hatte, zurück. Wir schaffen also die Haftpflichtgesetzgebung im grossen und ganzen ab und kehren zum schweizerischen Obligationenrecht zurück; das ist das allgemeine Recht, das wieder herzustellen ist. Aber genügt nun das? Es giebt Stimmen, welche sagen: ja, damit sind wir nicht zufrieden. Das sind die Stimmen der Arbeitgeber. Diese fühlten sich bisher in eine Ausnahmestellung gedrückt und verlangten, dass man die Haftpflicht abschaffe und durch etwas anderes ersetze. Nun aber kommen sie und sagen: das hat nicht die Meinung, dass wir statt der Haftpflichtgesetzgebung unter das O. R. fallen und nach Massgabe von Art. 50 ff. haften müssen, sondern indem wir die Prämien in die Unfallversicherung und die Krankenversicherung bezahlen, wollen wir noch weiter auch mit Bezug auf das O. R. gedeckt sein; wir wollen auch die Haftpflicht nicht weiter tragen, welche das O. R. uns auferlegt, sondern wir wollen durch unsere Prämien auch für diese Haftpflicht gedeckt sein, so dass wir persönlich nicht herhalten müssen, wenn uns oder einem Mandatar von uns ein Verschulden nachgewiesen wird. Das ist die grosse Frage.

Sie wissen, dass Deutschland die Frage im Sinne der Arbeitgeber erledigt hat; der Arbeitgeber haftet nur noch für grobes Verschulden, für leichtes Verschulden ist er durch die Prämien gedeckt. Wollen wir das oder nicht? Wir in der Kommission sagten: nein, das wollen wir nicht; wir wollen in der That das allgemeine Recht herstellen, denn das allein ist richtig und das allein kann allgemein befriedigen. Wir wollen nicht, dass der Arbeitgeber durch die Prämie sich von der Verantwortlichkeit für eine Fahrlässigkeit freikaufen könne, im Gegensatz zu andern Leuten, sondern wir wollen, dass nach dem allgemeinen Rechte auch er für sich und seine Mandatare für die Fahrlässigkeit hafte. Die Sache wird nicht so gefährlich herauskommen; dieser Haftanspruch muss ja der Gesellschaft, der Anstalt, abgetreten werden; es ist da für den Haftanspruch eine cessio ex lege vorgesehen und in der Hauptsache ist es die Anstalt, welche es mit dem Arbeitgeber auszumachen hat. Die Anstalt aber wird gegenüber dem, der Prämien einbezahlt, fünf gerade sein lassen und ein Auge zudrücken, wenn die Fahrlässigkeit nicht gerade eine sehr grobe war, und nur für das Plus kann der Arbeiter gegen den Arbeitgeber selbst nach Massgabe des O. R. vorgehen. Aber auch das wird nicht sehr häufig vorkommen, dafür habe ich keine Sorge und wenn bei sehr schwerem Verschulden die öffentliche Meinung verlangt, dass der Arbeitgeber durch die Prämie nicht gedeckt sei, sondern noch etwas extra zu zahlen habe, so ist es ganz recht, wenn infolge dessen ein Arbeiter oder eine Arbeiterorganisation auf den Arbeitgeber losgeht und von ihm das Plus verlangt, das er nach Recht und Billigkeit zu bezahlen hat. Das ist die Lösung der dritten Frage. Wir stellen also das allgemeine Recht im vollen Umfange her und machen nicht wieder eine Ausnahme zu gunsten des Arbeitgebers, wie sie bis jetzt zu seinem Nachteil bestanden hat. Sie finden diese Lösung in Art. 96 der Vorlage.

Ich bitte um Entschuldigung, wenn ich über diesen Punkt etwas länger gesprochen habe; aber er ist einer der schwierigsten und folgenschwersten der ganzen Vorlage.

M. Comtesse, rapporteur français de la commission: M. Forrer vient de vous exposer très en détail les difficultés auxquelles on s'est heurté sur ce point spécial.

Nous avons cherché à les résoudre aussi bien que possible, mais sans arriver à un résultat satisfaisant.

Il est possible que le conseil des états soit plus heureux. J'insiste en tout cas avec M. Forrer pour que cette question juridique ne soit pas renvoyée à un nouvel examen de la commission. Il ne faut pas oublier qu'après l'assurance-maladie et accidents, nous aurons à organiser dans un avenir peut-être rapproché l'assurance-invalidité qui alors aura à

supporter les indemnités à payer à ceux qui sont atteints par des maladies spécifiques, comme la nécrose par les ouvriers de l'industrie du phosphore, les coliques chez ceux travaillant à la préparation de la céruse, etc. Nous aurions bien voulu pouvoir dire que l'assurance-accidents remplaçait d'une manière totale le régime de la responsabilité civile et les deux lois qui établissent ce régime, mais nous sommes obligés d'abord de laisser subsister la loi fédérale sur la responsabilité des entreprises de transport en ce qui concerne la responsabilité de ces entreprises pour accidents survenant aux voyageurs, en ce qui concerne les maladies professionnelles nous vous proposons de dire à l'art. 87 que les dispositions de la loi fédérale sur la responsabilité civile et l'extension de cette loi subsistent et peuvent être invoquées en ce qui concerne les maladies, lorsque cessent les prestations de l'assurance-maladies. Il est absolument inutile pour le moment de demander à la commission de nouvelles études. Il suffit, croyons nous, d'attirer sur ce point l'attention du conseil des états qui trouvera peut être la solution satisfaisante que nous avons vainement cherchée. Nous insistons pour qu'on ne renvoie pas ces dispositions finales à un nouvel examen de la commission.

Wild: Es thut mir leid, dass ich Sie noch mit einigen Worten bemühen muss. Wenn ich den Antrag auf Rückweisung gestellt habe, so geschah es nicht gerade in der Ueberzeugung, dass die Chancen, es werde ihm entsprochen, grosse seien, aber in der Meinung, dass dieser Artikel einer Diskussion auch in weitern Kreisen unterzogen werden sollte, nicht bloss in denjenigen der Kommission.

Zuerst eine kleine persönliche Bemerkung. Leider ist Herr Forrer nicht da; es wird aber schon dafür gesorgt werden, dass ihm meine Bemerkung mitgeteilt wird. Herr Forrer hat darauf hingewiesen, dass ich hier lediglich die Interessen der Arbeitgeber wahren wolle und zwar speciell diejenigen der Buchdrucker. Herr Forrer ist, wie ich aus ziemlich sicherer Quelle weiss, durch meinen Namen hier zu einem persönlichen Irrtum verleitet worden und damit auf einen Holzweg geraten, wie ihn die sehr ausgedehnten Winterthurer Stadtwaldungen in gleicher Ausdehnung nicht besitzen. (Heiterkeit.) Doch wir können uns darüber persönlich auseinandersetzen und er wird mir Recht geben.

Nun zur Sache. Ich begründe meine Erklärung, dass ich nicht die Interessen der Arbeitgeber vertrete, mit dem, was Herr Forrer selbst gesagt hat. Herr Forrer wollte darauf hinweisen, dass es sich für mich in erster Linie um die Buchdrucker handle, hat sich dann aber selber zum sehr beredten Interpreten des Elendes gemacht, welches die Nekrose — das ist nun keine Buchdruckerkunst! — hervorruft. Er hat gezeigt, wie elend und hülflos diese Leute sind, wie sie allmählich ihrer Krankheit verfallen und wie dann niemand mehr zu finden ist, der mit Recht dafür verantwortlich gemacht werden kann oder dass, wenn man schliesslich einen findet, es einer ist, der nichts hat. Ich glaube, diese Auseinandersetzungen des Herrn Forrer waren so ausserordentlich zutreffende, dass ich nur darauf hinweisen muss, um mich ihrer zu bedienen. Darin liegt eben die Begründung meines Antrages, dass gerade das, was die Berufskrankheit angeblich ungeeignet macht, um sie in die Unfallversicherung aufzunehmen, sie am besten darin placiert erscheinen lässt. Nicht der Unfall — es fällt mir nicht ein, hier über die Natur des Unfalles zu diskutieren, — sondern ich sage: die Natur des Bedürfnisses, das hier vorliegt, kann nirgends besser seine Lösung finden, als in dieser grossen, einheitlichen nationalen Unfallkasse. Warum? Weil damit ein Unglück von ganz bedeutender und im einzelnen Falle nicht leicht absehbarer Tragweite auf eine grosse Kasse abgehängt wird, für das ein privater Rücken in der Regel nicht gefunden werden kann. Wir können doch diesen Leuten, die wir recht wohl kennen, nicht einfach sagen: Für Euch giebt es keinen Schutz; Ihr könnt eventuell die Krankenkassen fast zu Tode reiten, aber nachher seid Ihr Euch selbst überlassen. Wären wir sicher, dass die Unfallkasse es nicht vermöchte, so könnte man ja sagen, man stehe vor einer Unmöglichkeit; aber man wird das nicht behaupten wollen. Auch der Ihnen wohlbekannte und in Ihrer Achtung hochstehende Herr Dr. Schuler führt in einem Aufsatz im «Archiv für sociale Gesetzgebung und Statistik» aus, es sei wohl kein anderer Ausweg zu finden als der, die Berufskrankheiten mit der Unfallversicherung in Verbindung zu bringen und sie durch deren Mittel zu decken.

Ich wiederhole also, dass wir nicht in erster Linie dem Arbeitgeber dienen, sondern 99 Proz. von dem, was die Folge des Vorschlages sein wird, wird dem Arbeiter zugedacht, und dieser gelangt dadurch erst zu irgendwelcher Sicherheit. Zweitens ist die Quelle dessen, was hier in Frage kommt, die Arbeit; wir haben es hier mit Invaliden der Arbeit zu thun. Wenn Sie nun sagen: es giebt keine Definition der Berufskrankheit, es giebt keinen bestimmten Anfang derselben und keine bestimmt nachweisbare Ursache, wollen Sie dann nicht eher die Allgemeinheit, welche hinter der Unfallversicherung steht, herbeiziehen, um den einzelnen Fall zu lösen, als mit aller Findigkeit und Rabulistik einen Arbeitgeber suchen, der herhalten muss, wobei man immer denjenigen auffinden kann, der am meisten Geld hat, aber nicht immer denjenigen, der am meisten schuld ist. Wenn man in allen Fällen von Berufskrankheit die Schuld nachweisen könnte, dann liesse sich die Sache hören.

Aber noch mehr. Es giebt im Unfallversicherungsgesetz einen Artikel 78, welcher sagt, dass bei besonderer Gefährdung und wenn nicht in der nötigen Weise für die Unfallverhütung gesorgt wird, vom Bundesrate eine Erhöhung der Prämie bis auf das Zehnfache vorgenommen und der Bundesfünftel entzogen werden könne. Es kann sich also die Unfallversicherung in einer Art und Weise decken — die vielleicht noch erhöht werden kann, ich habe nichts dagegen. — die eine völlig richtige und nachhaltige Korrektur bietet.

Wenn Sie heute auf die Sache nicht eintreten, vielleicht insbesondere aus dem zuerst angeführten Grunde, man wolle heute einmal fertig machen, so hoffe ich, dass der Ständerat dieser Sache seine geneigte Aufmerksamkeit schenken wird; denn es wird dadurch die Unfallversicherung in einem Punkte in ihrer Wirkung erhöht, indem der Streit zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer über Leistungen wegen Berufskrankheit beschwichtigt wird, ein Streit, der, wie kein anderer, kein Ende und keine

rechte Lösung findet und im höchsten Grade bitter wird, weil sich beide, Arbeitgeber und Arbeitnehmer, vor einer unzureichenden Gesetzgebung finden.

Ich gebe mich also der Hoffnung hin, dass entweder Sie, trotz der abweisenden Begutachtung der beiden Herren Referenten, die materielle Berechtigung meines Antrages anerkennen oder dass, wenn dies nicht geschieht, der Ständerat es thun wird, und dass Sie mir jedenfalls nicht nachsagen werden, dass ich lediglich die Interessen der Arbeitgeber bevertrete.

Bundespräsident **Deucher**: Mit Rücksicht auf die Wichtigkeit des Gegenstandes, der in Frage liegt, muss ich mir trotz der vorgerückten Zeit doch auch noch einige Bemerkungen erlauben. So sehr ich bei dem Antrage der Herren Wild und Genossen, den sie vorher eingebracht haben, mit den Antragstellern und speciell mit Herrn Wild einverstanden gewesen bin, so sehr muss ich mich nun beim gegenwärtigen Antrage Wild mich mit voller Ueberzeugung und im Interesse der Prosperität des Gesetzes, resp. der Möglichkeit der Ausführung desselben auf den gegenteiligen Standpunkt stellen. Ich möchte Sie, meine Herren, nicht nur aus formellen Gründen, die allerdings auch zutreffen, sondern wesentlich aus materiellen Gründen bitten, sich gegen den Antrag Wild auszusprechen.

Formell nützt eine Rückweisung an die Kommission nichts. Sie dürfen nicht glauben, dass diese Frage in der Kommission nicht einlässlich behandelt worden sei; Herr Wild weiss das und ich stelle hier Herrn Wild das Zeugnis aus: wenn ein Mitglied der Kommission während der zweijährigen Beratungen in den verschiedenen Sitzungen sich als eines erwiesen hat, das an seiner Idee festhält, so ist er es. Herr Wild hält heute noch an seinem Gedanken fest und will ihn an die Kommission zurückweisen. Die Kommission aber hat diesen Gedanken schon in verschiedenen Sitzungen einlässlich beraten und hat nach der letzten zweitägigen Beratung vom 10. und 11. Februar dieses Jahres in Neuenburg in beinahe vollzähliger besuchter Sitzung mit 14 gegen 2 Stimmen den Antrag Wild abgelehnt. Sie sehen also, dass der Antrag Wild formell zurückzuweisen ist, weil alle die Gründe, welche Herr Wild heute vorbringt, der Kommission bekannt waren und sie also nicht, gestützt auf diese Begründung, Ihnen jetzt etwas Neues vorbringen kann.

Aber auch materiell möchte ich Sie ersuchen, nicht einzutreten. Die philanthropischen Gesinnungen des Herrn Wild und seine für die Dutzende von Arbeitern, die hier in Frage kommen — übermässig viele sind es ja nicht, aber Dutzende kann man doch sagen — wohlwollende Absicht teile ich nach allen Richtungen, und ich würde den Antrag des Herrn Wild von diesem Standpunkte aus annehmen müssen, wenn das Mittel, das er vorschlägt, nicht ein absolut unzulässiges wäre. Darüber hilft uns kein Herrgott, möchte ich sagen, hinweg, dass wir es hier mit einem Gesetz über die Unfallversicherung zu thun haben, und dass diese Fälle, welche Herr Wild anführt, diese Berufskrankheiten, vermöge ihrer Art und Natur in Gottes Namen eben keine Unfälle sind, sondern Krankheiten, dass sie ins Krankenversicherungsgesetz hineingehören und dass, soweit da Mängel bestehen, welche gehoben werden sollten, diese gehoben werden können, aber nur wenn Sie ein Invaliditätsgesetz schaffen. Die ganze Argumentation des Herrn Wild scheitert also daran, dass er etwas Fremdes in eine Gesetzgebung hineinbringen will, in welche es nicht gehört. Sie werden sagen, das sei am Ende auch ein formeller Standpunkt. Auf den ersten Blick wohl; allein er ist nach meiner Meinung sehr materiell, weil Sie dadurch, dass Sie diese sogenannten Berufskrankheiten in die Kategorie der Unfälle hinüber versetzen und sie gleich wie diese behandeln wollen, der Unfallversicherungsgesetzgebung Bleigewichte anhängen, die sie nicht zu schleppen vermag. Darum haben verschiedene Herren in der Kommission erklärt, wenn man das mache, so könnten sie nicht mehr zum Gesetze stehen und es wäre nicht die Einstimmigkeit der Kommission, die Sie heute haben, zu stande gekommen, wenn man diese Theorie angenommen hätte.

Ich sprach von Bleigewichten, welche die Unfallversicherung nicht schleppen könnte und Herr Wild glaubt diese vermeiden zu können mit dem Art. 78 des Gesetzes, wo von Unfallverhütung und erhöhten Prämien die Rede ist. Allein das ist zu wenig, das hilft nicht; gegenüber den grossen Lasten, die da in die Unfallversicherung hineingebracht werden, sind das verschwindend kleine Heilmittel, die nach keiner Richtung genügen können.

Ich gehe aber noch weiter und sage: Materiell leidet der Antrag Wild nicht nur daran, dass die Berufskrankheiten überhaupt keine Unfälle sind, sondern materiell ist es ein noch viel grösseres Hindernis, seinen Antrag anzunehmen, dass wir überhaupt nicht wissen, was Berufskrankheiten sind. Da berufe ich mich auf Herrn Dr. Schuler, auf alle Aerzte und auf Ihre eigene Gesetzgebung und deren Vollziehung. Im Fabrikgesetz haben Sie allerdings auf den Antrag Desor den Art. 3 aufgenommen, dass Berufskrankheiten so und so behandelt werden sollen, und der Bundesrat sei beauftragt, auf dem Wege der Vollziehung diese Berufskrankheiten zu bezeichnen. Meine Herren! Der Bundesrat hat, schon bevor ich im Bundesrate war, Jahre lang daran gearbeitet, und wie ich gekommen bin, gieng es wieder weiter. Wir haben Experten kommen lassen, haben Herrn Schuler zu Rate gezogen, und er war der erste, der sagte: Ich weiss nicht, was das ist; ich weiss nicht, wie das definieren. Und doch wurde überall verlangt, man solle hier etwas machen. Was hat dann der Bundesrat gemacht? Er hat einfach erklärt, die und die Stoffe, die in einem Fabrikationszweige angewendet werden, sind solche, welche gewisse Krankheiten erzeugen, die wir alsdann als Berufskrankheiten bezeichnen können, nämlich Phosphor, Arsenik, Blei, gewisse Dämpfe etc. Der Bundesrat hat ein Verzeichnis von etwa 17 oder 18 Stoffen, flüssigen, festen und gasförmigen, aufgestellt, und dann haben wir gesagt: Wenn in gewissen Etablissementen solche Stoffe verwendet werden, können sie unter gewissen Bedingungen gewisse Krankheiten erzeugen, die dann unter gewissen Verhältnissen Berufskrankheiten sind. Was ist das für eine Begriffsbestimmung! Aber so ist es, und darum stehen wir da und können heute nicht sagen, was eine Berufskrankheit ist. Wenn ein Schriftsetzer an der Lungenschwind-

sucht erkrankt, ist das eine Berufskrankheit oder eine Schwindsucht, wie wenn ich als Bundesrat daran erkranke? Was ist der Unterschied, wenn ein Steinhauer oder ein Schreiner infolge des Staubes, den er einschlucken muss, schwindsüchtig wird? Ist das eine Berufskrankheit? Ist das eine andere Krankheit, als wenn einer, der vermöge seiner Beschäftigung gewissen schädlichen Einflüssen der Natur ausgesetzt ist, sich erkältet und die Schwindsucht bekommt? Wo sind da die Grenzen? Ich will die Beispiele nicht weiter erörtern, sondern will nur hier ad hominem demonstrieren, dass überhaupt der Begriff der Berufskrankheit ein unzulänglicher ist.

Angesichts dieser Schwierigkeiten nun hat die Kommission geglaubt, mit dem Ihnen vorgeschlagenen Artikel, der auf dem Boden eines Kompromisses steht, gegenüber einem Antrage Benziger, den Artikel ganz zu streichen, für einstweilen das Richtige getroffen zu haben, nicht das Allerbeste, aber das Beste, was heute möglich ist. Wenn nun bis zur Beratung im Ständerat noch andere Lichter aufgehen und leuchten, so können wir dann wieder ändern. Ich glaube aber nicht, dass sich unterdessen eine grosse Leuchte finden lässt, welche uns bessere Wege führt, sondern ich denke, es wird noch längere Zeit gehen, bis wir über dieses Dilemma hinwegkommen.

Dem philanthropischen Gedanken des Herrn Wild, sage ich zum Schlusse noch, kann auf einem ganz bedeutenden Gebiete der sogenannten Berufskrankheiten, ich meine das Gebiet der Phosphorkrankheit — und das ist, von der Bleikrankheit der Buchdrucker und von der Schwindsucht abgesehen, eigentlich die schwierigste — entsprochen werden, wenn ein Gesetz, das beim Departement der Industrie so ziemlich bereit liegt, von Ihnen, bezw. beim Volke angenommen wird, mit andern Worten, wenn Sie den gelben Posphor aus der Fabrikation verbannen. In Bezug auf die andern Berufskrankheiten kann mit gewissen Vorsichtsmassregeln ungemein vorgebeugt werden, sodass auch dort die Gefahr nicht so eminent, jedenfalls nicht so gross ist — ich bitte Herrn Wild, das nicht zu übersehen — dass wir wegen diesen gewissen Gefahren, welche wir hier nicht übertreiben wollen, umgekehrt ein Institut wie unsere Unfallversicherung mit Gewichten belasten und seine Existenz unter Umständen unendlich erschweren müssen.

Nach diesen Auseinandersetzungen möchte ich Sie dringend ersuchen, aus formellen und materiellen Gründen den Antrag Wild, so gut er gemeint ist und so sehr ich mit seinen humanitären Anschauungen übereinstimme, als unzulässig zurückzuweisen.

Decurtins: Durch die neue Gesetzgebung soll die Haftpflichtgesetzgebung abgeschafft werden. Ich glaube, gerade letztere war ein Hauptgrund, dass sehr viele schützende Massregeln in den Fabriken getroffen wurden. Nichts hat so gut gewirkt als das Bewusstsein des Fabrikanten, dass ihm die Haftpflicht auferlegt sei und dass er dafür sorgen müsse, dass möglichst wenig Unfälle in seiner Fabrik vorkommen. Dadurch, dass Sie die Haftpflicht aufheben, wird der Arbeiterschutz im engern Sinne nicht verbessert, und ich kann diese Gelegenheit nicht vorübergehen lassen, ohne auszusprechen, dass wenn das Gesetz einmal angenommen wird, man dann um so nachdrücklicher und wirksamer auf eine Revision des Fabrikgesetzes dringen muss, indem dann diese Vorkehren zum Schutze der Arbeiter, welche bisher wegen der Haftpflicht in der Schweiz sehr sorgfältig ausgeführt wurden, auf gesetzlichem Wege verlangt werden müssen, da, wie ich überzeugt bin, die Aufhebung der Haftpflicht wie in andern Ländern auf den Arbeiterschutz ungünstig einwirkt.

Wunderly: Nur ein kurzes Wort! Ich halte die Ausführungen von Herrn Decurtins nicht für ganz zutreffend. Es ist sicher, dass wenn Sie das neue Gesetz annehmen, von einer Weniger-Beachtung des Arbeiterschutzes absolut nicht gesprochen werden kann. Die Lasten, welche den Fabrikanten mit dem Gesetz auferlegt werden, sind viel grösser, als diejenigen der Haftpflichtgesetzgebung, und es versteht sich von selbst, dass der Fabrikant aus humanitären und andern Gründen nach wie vor das Möglichste thun wird, um die Arbeiter vor Unfällen zu schützen. Das versteht sich von selbst, dass dieses Gesetz das nicht alles bewirken kann, sondern der Fabrikant muss auch Pflichtgefühl haben, und ich möchte dieses für den Fabrikanten in Anspruch nehmen.

Abstimmung. — *Votation.*

Der Rückweisungsantrag des Herrn Wild wird mit Mehrheit gegen 3 Stimmen abgelehnt.

(Par la majorité contre 3 voix, la proposition de M. Wild est rejetée.)

Art. 99.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Hier wird Bezug genommen auf den Art. 888 O.R., welcher lautet: «Die Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 1. Juli 1875 betreffend die Haftpflicht der Eisenbahn- und Dampfschiffahrtsunternehmungen bleiben unverändert in Kraft. Ebenso bleibt für die Haftbarkeit aus Fabrikbetrieb die besondere Gesetzgebung des Bundes vorbehalten». Dieser Artikel erleidet nun ebenfalls eine Modifikation, wenn unser Gesetz angenommen wird. Ich beantrage Annahme.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 100—101.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Ebenso beantrage ich Annahme der Art. 100 und 101. Ich habe damit mein Referat geschlossen, und wir haben wiederum auf langem mühsamem Wege eine Phase durchschritten.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Präsident: Ich frage Sie an, ob Sie noch auf einzelne Artikel zurückkommen wollen.

Vogelsanger: Nur eine ganz kurze Erklärung und ein Antrag. Nachdem die Leistungen der Unfallversicherung von zwei Dritteln auf 66 Proz. des Jahresverdienstes reduziert worden sind, während die Belastung der Arbeitnehmer in einer Weise gesteigert wurde, dass sie nun statt der ursprünglich vorgesehenen 26 Proz. einen Drittel, nämlich 33 Proz. an die für die Krankenversicherung insgesamt aufzubringenden Mittel leisten sollen, halte ich die Vorlage in den mir nahe stehenden Kreisen für gefährdet, wenn in der Unfallversicherung nicht eine Entlastung der Arbeiter in der Prämienleistung eintritt. Ich beantrage Zurückkommen auf den Art. 66bis der Vorlage in dem Sinne, dass der Arbeiterbeitrag um ein ganz Erhebliches reduziert und statt auf $^1/_4$ auf $^1/_5$ der Restprämie festgesetzt werde, und ich hoffe um so mehr auf ein Entgegenkommen des Nationalrates, als der Rat heute durch die Annahme des Antrages Wild andern Interessenten, den Arbeitgebern, in sehr weitgehender Weise gerecht geworden ist.

Abstimmung. — *Votation.*

Es sprechen sich 38 Stimmen für, ebenso viele gegen den Antrag auf Zurückkommen aus. Der Herr Präsident entscheidet gegen das Zurückkommen.

(En votation 38 voix se prononcent pour, 38 voix contre la proposition de retour. M. le président départage contre cette proposition.)

Präsident: Werden weitere Anträge auf Zurückkommen gestellt? — Es scheint dies nicht der Fall zu sein. Wir schreiten zur

Generalabstimmung. — *Votation définitive.*

Dieselbe findet unter Namensaufruf statt. Für Annahme des Gesetzes, mit Ja, stimmen die Herren:

(Cette votation a lieu à l'appel nominal. Ont voté «oui», c'est-à-dire accepté la loi, MM.):

Albertini, Amsler, Bähler, Benziger, Berchtold, Boiceau, Bolla, Büeler, Bühler (Bern), Bühler (Graubünden), Bühlmann, Bürgi, Buser, Calame-Colin, Cavat, Ceresole, Comtesse, Cramer-Frey, Défayes, Degen, Déglon, Dinichert, Dinkelmann, Eisenhut, Erismann, Favon, Fehr, Fonjallaz, Forrer, Freiburghaus, Geilinger, Germann, Gisi, Glutz, Gobat, Heller, Hess, Hilty, Hirter, Iselin, Iten, Jäger, Jeanhenry, Joos, Joost, Jordan-Martin, Keel, Kern, Kinkelin, Koch, Köchlin, Kündig, Künzli, Lüthy, Lutz-Müller, Martin, Merkle, Meyer, Ming, Müller, Müri, Neuhaus, Paillard, Péteut, Pioda, von Planta, Rebmann, Risch, Rossel, Ruchti, Rusconi, Schaller, Schäppi, Schindler, Schmid (Uri), Schwander, Sonderegger (Herisau), Sonderegger (Appenzell), Sourbeck, Stadler, Staub, Steiger, Steinemann, Steinhauer, Suter, Tissot, Ursprung, Vigier, Vincent, Vogelsanger, Wild, Will, Wuilleret, Wunderly, Zimmermann, Zurbuchen. (96.)

Für Verwerfung, mit Nein, stimmen die Herren:
(Ont voté «non», c'est-à-dire rejeté la loi, MM.):
Aeby, Decurtins, Fellmann, Odier, Perrig. (5.)

Der Abstimmung enthalten sich die Herren:
(Se sont abstenus MM.):
Bioley, Erni, Follêtete, Kuntschen, Loretan, Niederberger, Schmid (Luzern), Wullschleger. (8.)

Abwesend sind die Herren:
(Sont absents MM.):
Abegg, Ador, Baldinger, Bangerter, Berger, Berlinger, Boinay, Borella, Brosi, Camuzzi, Chausson, Curti, Delarageaz, Fazy, Gallati, Gaudard, Good, Grand, Häberlin, Hochstrasser, Jenny, Kurz, Lagier, Manzoni, Meister, Moser (Zürich), Moser (Bern), Nietlispach, Pestalozzi, Scherrer, Schobinger, Schubiger, Sonderegger (Heiden), Thélin, Théraulaz, Tobler, Zschokke. (37.)

Herr Grieshaber, als Präsident, stimmt nicht.
(M. Grieshaber, comme président, ne vote pas.)

Die Herren Schubiger und Sonderegger (Heiden) lassen ihre Abwesenheit entschuldigen und gleichzeitig die Erklärung abgeben, dass sie im Falle der Anwesenheit mit Ja gestimmt haben würden.

(MM. Schubiger et Sonderegger (Heiden) se sont excusés en déclarant qu'ils auraient voté «oui» s'ils avaient été présents.)

An den Ständerat.
(Au conseil des états.)

Für die Redaktion verantwortlich: *Rud. Schwarz.* — Druck und Expedition von *Jent & Co.* in *Bern.*

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdruckschriften
Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées
Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali

Kranken- und Unfallversicherung. I. Vorlage. BG vom 5. Oktober 1899 (verworfen)

Assurance en cas de maladie et d'accident. Ier projet. LF du 5 octobre 1899 (rejetée)

In Dans In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr Année Anno	1897
Band Volume Volume	III
Session Session Sessione	Herbstsession Session d'automne Sessione autunnale
Rat Conseil Consiglio	Nationalrat Conseil national Consiglio nazionale
Sitzung Séance Seduta	20
Geschäftsnummer Numéro d'objet Numero dell'oggetto	1897_004
Datum Date Data	13.10.1897 - 08:00
Seite Page Pagina	1261-1288
Ref. No	20 026 834

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.
Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.
Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.

Bern, Freitag, 1. Juli VIII. Jahrg. 1898 VIIIme année Berne, vendredi, 1 juillet

Amtliches stenographisches Bülletin der schweizerischen Bundesversammlung

BULLETIN STÉNOGRAPHIQUE OFFICIEL DE L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE SUISSE

№ 21

Abonnemente: Jährlich Fr. 2. — für die Schweiz, Fr. 4. — für das übrige Postvereinsgebiet. In der Schweiz kann nur bei der Post abonniert werden.
Abonnements: Un an: Suisse fr. 2. —, Union postale fr. 4. —. On s'abonne en Suisse exclusivement aux offices postaux.

Nationalrat. — Conseil national.

Sitzung vom 1. Juli 1898, vormittags 8 Uhr. — Séance du 1er juillet 1898, à 8 heures du matin.

Vorsitz: Présidence: } *M. Thélin.*

Tagesordnung: — *Ordre du jour:*

Kranken- und Unfallversicherung.

Assurance en cas de maladie et d'accident.

Differenzen. — *Divergences.*

(Siehe die Verhandlungen des Ständerates Seite 1 ff. hievor. — Voir les débats du conseil des états page 1 et suiv. ci-devant.)

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Der Ständerat hat die Angelegenheit fleissig und gründlich durchberaten und eine Anzahl von Aenderungen vorgenommen, welche sich teils auf die Redaktion, teils auf die Sache selbst beziehen. Was die redaktionellen Aenderungen betrifft, so werden uns dieselben nicht in Anspruch nehmen. Sie haben seinerzeit beschlossen, dass nach der Beratung der Sache noch eine definitive Ueberarbeitung und Redaktion stattzufinden habe. Ich denke nun, Sie seien, wie auch der Ständerat, damit einverstanden, dass solche Redaktionsfragen auf die Zeit verschoben werden, wo wir uns über die definitive Redaktion schlüssig zu machen haben.

Anders verhält es sich mit den sachlichen Aenderungen, welche vom Ständerat vorgenommen worden sind. Es sind ihrer nicht sehr viele, aber zum Teil bedeutende. Mit Bezug auf diese sachlichen Aenderungen werden wir hier sprechen und uns neuerdings schlüssig machen müssen. Es ist aber keine zu grosse Zumutung an den Rat, wenn ich Sie ersuche, sich in der Diskussion etwas kurz zu fassen und mir zu gestatten, das Nämliche zu thun. Mit Ausnahme eines Punktes, der neu und hier noch nicht diskutiert worden ist, — ich meine den Antrag des Herrn Ständerat Winiger und den bezüglichen Beschluss des Ständerates, dahin gehend, dass mit Bezug auf die Defizitdeckung in den öffentlichen Kassen die Nachprämie vorgesehen wird — ist alles andere, was der Ständerat in Abweichung von unsern Beschlüssen vorgesehen und beschlossen hat, bereits hier in diesem Saale weitläufig besprochen worden.

Krankenversicherung. — Assurance contre les maladies.

Art. 1.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Hier haben Sie eine Differenz mehr formeller Natur. Bei der Aufzählung der Versicherungspflichtigen sind in unserer Vorlage die unselbständig erwerbenden Personen der Hausindustrie weggelassen worden und zwar deshalb, weil man fand, es seien diese unselbständig Erwerbenden der Hausindustrie ebenso versicherungspflichtig, wie andere unselbständig Erwerbende. Die Hausindustrie teilt sich in verschiedene Betriebsarten und wir glaubten, es sei nicht notwendig, hier speciell die unselbständig Erwerbenden der Hausindustrie zu erwähnen. Der Ständerat hat dies für notwendig gefunden; wir streiten uns darüber nicht mit ihm und beantragen Zustimmung.

M. **Favon,** rapporteur français de la commission: Nous vous proposons d'adhérer à la décision du conseil des états.

Zustimmung. — *(Adhésion.)*

Art. 2.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Hier sagt der Ständerat: «Ebenso erstreckt

sich der Versicherungszwang auf die Angestellten und Bediensteten der öffentlichen Verwaltungen.» Der französische Text bleibt sich meines Wissens gleich. Ich beantrage Annahme.

Zustimmung. — *(Adhésion.)*

Art. 11.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Bei Art. 11 bestehen folgende Differenzen: Es fragt sich, welche Normalgrösse wir den Versicherungskreisen geben wollen. Sie erinnern sich, dass in den vielen Entwürfen, die nun vorliegen, jedesmal eine andere Zahl festgestellt war. Das eine Mal war massgebend die Rücksicht auf die versicherungstechnische Grundlage, auf eine möglichst grosse Sicherheit durch Zusammenlegung von möglichst vielen Risiken. Diese Rücksicht führte zur Feststellung einer grösseren Zahl. Das andere Mal war massgebend die Rücksicht auf die Notwendigkeit, dass, wenn möglich, die Kassenversammlungen wirkliche Versammlungen seien, dass die Leute körperlich zusammen sein können. Diese Rücksicht führte jeweilen zu einer Reduktion der Ziffer. Der Nationalrat hat nun gefunden, er müsse die erste Rücksicht obwalten lassen. Aus andern Gründen, die ich hier nicht zu erwähnen brauche, lässt der Ständerat die Ziffer 2000 als massgebend erscheinen. Wichtig ist die Differenz deshalb nicht, weil es sich nur darum handelt, welche Ziffer die Regel sein soll, und weil man, je nach dem Bedürfnis und der Lage der Dinge in den verschiedenen Gebieten, die Zahl überschreiten oder unter derselben bleiben kann, je nach dem Gutdünken der Kantone und des Bundesrates. Ich beantrage Zustimmung.

M. **Favon,** rapporteur français de la commission: A l'art. 11 le conseil des états demande que le minimum de 3000 habitants par arrondissement soit abaissé à 2000.

Le but du conseil des états est de donner plus de souplesse à cet article et votre commission ne voit pas la nécessité d'entrer en conflit avec lui sur ce point. Elle vous propose donc l'adhésion.

Zustimmung. — *(Adhésion.)*

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: In Art. 11 besteht noch eine zweite Differenz. Der Ständerat hat das Wort «hauptörtlich» im letzten Absatz gestrichen. Ich glaube, der Ständerat hat da einen Fehler gut gemacht, den wir begangen haben. Es ist im Ständerat mit Recht hervorgehoben worden, dass es gar nicht notwendig sei, überall den Kreis nach einem Hauptort zu benennen, dass vielmehr ebensogut, nach dem Befinden der Kantone, ein Kreis «Oberland» oder «Hinterland» genannt werden könne. Die Streichung des «hauptörtlich» ist auf jeden Fall eine Verbesserung des Entwurfes. Die Kommission beantragt Ihnen, dem Ständerat zuzustimmen.

M. **Favon,** rapporteur français de la commission: La modification apportée par le conseil des états à la rédaction de l'art. 11 nous paraît avantageuse et nous vous recommandons par conséquent l'adhésion.

Zustimmung. — *(Adhésion.)*

Art. 13.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Hier hat der Ständerat beschlossen, bei der definitiven Redaktion darauf Rücksicht zu nehmen, dass gewisse, den Kantonen zugewiesene Obliegenheiten von denselben auf dem Verordnungswege geregelt werden können. Wir wollen also gewärtigen, was uns die Redaktion bringt und uns dann schlüssig machen, ob sie uns genehm sei. Es bedarf hier keines Beschlusses.

M. **Favon,** rapporteur français de la commission: Nous vous proposons également l'adhésion. Il s'agit d'une latitude à laisser aux cantons, nous sommes parfaitement d'accord.

Zustimmung. — *(Adhésion.)*

Art. 21.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Hier heisst es im vierten Absatz des nationalrätlichen Beschlusses: «Der Bundesrat wird auf dem Wege der Verordnung oder des Einzelbeschlusses diejenigen Beamten, sowie diejenigen Organe von Berufsverbänden bezeichnen, welche ebenfalls zur Einsichtnahme befugt sind.» Diese Bestimmung setzt natürlich die Berufsverbände als etwas Organisches in unserer Gesetzgebung voraus. In unserer Vorlage haben die Berufsverbände Aufnahme gefunden; der Ständerat hat sie gestrichen. Ich denke, wir werden von dieser Differenz dann bei der Unfallversicherung sprechen. Die Berufsverbände bilden die einzige Differenz in der Unfallversicherung. Je nachdem sie dort stehen gelassen oder gestrichen werden, werden sie auch hier erwähnt bleiben oder nicht. Ich nehme an, Sie seien damit einverstanden. Es bedarf hier wiederum keines Beschlusses.

M. **Favon,** rapporteur français de la commission: A l'art. 21, le conseil des états a retiré aux organes d'associations professionnelles le droit de prendre connaissance des contrôles. Nous pensons que cette mesure se justifie et qu'elle ne troublera en rien le fonctionnement des assurances. La majorité de votre commission vous propose l'adhésion.

Zustimmung. — *(Adhésion.)*

Art. 29.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Hier kommen wir zu einer sachlichen Differenz. Es ist das die bekannte, in ihrer Tragweite wichtige Bestimmung betr. den Nachgenuss. Der Nationalrat hat beschlossen, zu sagen: «Wenn innert vier Wochen, vom Tage des Aufhörens der obligatorischen Mitgliedschaft an, ein gewesenes obligatorisches Mitglied, welches, von jenem Tage zurückgerechnet, während wenigstens drei Monaten ununterbrochen der Kreiskrankenkasse angehört hat, im Inland erkrankt oder im Inland stirbt, so finden mit Bezug hierauf die nämlichen Kassenleistungen statt, wie wenn eine solche Thatsache während der Dauer der Mitgliedschaft eingetreten wäre.» Wenn also jemand aufhört, in einer bestimmten Kasse versicherungspflichtig zu sein und noch keine andere Arbeit an einem andern Orte gefunden hat, auch nicht als freiwilliges Mitglied in eine Kasse eingetreten ist, demnach kassenlos oder kassenfrei ist, nun aber dennoch erkrankt, so soll, wenn diese Erkrankung innerhalb vier Wochen nach dem Austritt erfolgt, die betreffende Person auf die nämlichen Kassenleistungen Anspruch haben, wie wenn sie noch Mitglied wäre.

Es ist das eine sehr weitgehende, sehr humane Bestimmung, die vielleicht ziemlich viel Geld kostet. Sie erinnern sich nun, dass wir über die Bedingungen, an welche diese Leistungen zu knüpfen seien, hier weitläufig gesprochen haben. Wir haben es für nötig gefunden, zu verlangen, dass eine solche Person doch wenigstens eine gewisse Zeit dem schweizerischen Versicherungsverbande angehört haben müsse, weil es ja sonst ein Skandal wäre, wenn einer, der nur ein, zwei, drei, vier Tage im Versicherungsverband gewesen wäre, dann aber innerhalb vier Wochen seit Eintritt seiner Arbeitslosigkeit erkranken würde, dennoch meinetwegen für ein ganzes Jahr seiner Krankheit sehr bedeutende Kassenleistungen zu beanspruchen hätte. Wir haben uns nun gefragt: Muss der Betreffende, der solche Kassenleistungen zu beanspruchen hat, speciell der letzten Kasse eine gewisse Zeit angehört haben oder genügt es, dass er unmittelbar vorher während einer gewissen Zeit überhaupt schweizerischen öffentlichen Kassen angehört hat? Der Unterschied liegt auf der Hand. An und für sich wäre das letztere vorzuziehen; aber es würde sofort als eine schreiende Ungerechtigkeit empfunden, wenn jemand, der vielleicht zwei, drei, vier Kassen nacheinander angehört hat und zwar längere Zeit, nun in der letzten Kasse, von der er die Leistungen beansprucht, nur einige Tage gewesen wäre und diese letzte Kasse nun doch die ganze Last zu tragen hätte. Hier hat der Nationalrat gefunden, dass man gegenüber der letzten Kasse Rücksicht tragen und dass verlangt werden müsse, jemand, der diesen Anspruch mache, müsse wenigstens drei Monate ununterbrochen der Kreiskrankenkasse angehört haben, von der er nun die Leistung verlangt. Der Ständerat war humaner oder anders gesinnt und hat beschlossen, es genüge, wenn der Betreffende in diesen drei Monaten überhaupt einer Kreiskrankenkasse des Landes angehört habe, gleichgültig, ob nur der letzten oder vor der letzten noch einer andern, zweiten, dritten und vierten. Wir haben nun in der Kommission darüber Beratung gepflogen und gefunden, die richtige Lösung bestehe darin, dass man allerdings dem Ständerat grundsätzlich zustimme und lediglich verlange, es müsse der Betreffende unmittelbar vorher wenigstens drei Monate irgend einer Krankenkasse des Landes angehört haben, so dass die Mitgliedschaft in den verschiedenen Kreiskrankenkassen mindestens die drei Monate ausmacht. Wir beantragen Ihnen also in dieser Beziehung Zustimmung; aber wir ziehen nun die Konsequenzen. Wir sagen, es wäre nicht recht, wenn nur die letzte Kasse die Last zu tragen hätte; wir repartieren daher in einem solchen Falle die Last auf die verschiedenen Kassen nach Massgabe der Zeit, die der Berechtigte innerhalb der drei Monate in der und der Kasse gewesen ist. Das ist die grundsätzlich und praktisch richtige Lösung; es kann sich niemand beklagen, und es besteht dann Uebereinstimmung mit der Unfallversicherung, in welcher dieser Nachgenuss ebenfalls statuiert ist und wo eine bedenkliche Lücke entstehen würde, wenn wir in der Krankenversicherung den Nachgenuss an die Bedingung knüpfen wollten, dass der Betreffende der letzten Krankenkasse während drei Monaten ununterbrochen angehört haben müsse, während in der Unfallversicherung diese Bestimmung überhaupt nicht aufgenommen werden kann, weil es genügt, dass der Betreffende überhaupt in der schweizerischen Unfallversicherung gewesen ist.

Das ist die Antwort der Kommission auf den Beschluss des Ständerates. Also Zustimmung, aber mit der Beifügung: «Die Kosten, die durch Gewährung des Nachgenusses entstehen, sind auf die verschiedenen beteiligten Krankenkassen zu verteilen, wenn das Mitglied in den letzten drei Monaten nacheinander in mehr als einer Krankenkasse versichert war. Die Verteilung auf die Kassen hat proportional der in den Rahmen dieser drei Monate fallenden Zeit der Mitgliedschaft zu geschehen.» Ich nehme an, dass der Ständerat ohne weiteres dieser Zusatzbestimmung beipflichten werde.

Nun noch etwas weiteres. Es hat eine Minderheit gefunden, dass man immerhin weiter gehen und statt bloss drei Monate sechs Monate Mitgliedschaft verlangen solle von demjenigen, der, obgleich er nicht mehr Mitglied ist, doch diesen bedeutenden Nachgenuss beanspruche. Die Kommissionsmehrheit will an den drei Monaten festhalten, die Minderheit, welche die Voraussetzung für die Berechtigung erschweren möchte, will auf sechs Monate gehen.

Es ist dann noch im französischen Text eine Aenderung vorzunehmen, über die zu referieren ich Herrn Favon überlassen will.

Ich beantrage Ihnen im Namen der Kommission, Sie möchten mit dem Ständerat statt «der» Kreiskrankenkasse sagen «einer» Kreiskrankenkasse, im französischen Text «une caisse publique quelconque», und Sie möchten alsdann den Zusatz der Kommission, wie ich ihn verlesen habe, annehmen. Ich beantrage Ihnen weiter, Sie möchten die drei Monate festhalten und den Vorschlag der Minderheit, auf sechs Monate zu gehen, verwerfen.

M. Favon, rapporteur français de la commission: Ici encore, dans cet art. 29, le conseil des états s'est montré plus large que le conseil national, en estimant que pour qu'un ancien assuré reste au bénéfice de l'assurance, si la maladie ou le décès interviennent dans les quatre semaines qui suivent le jour dès que l'assuréa cessé de faire partire d'une caisse, il lui suffit de faire partie d'une caisse quelconque d'arrondissement depuis au moins trois mois sans interruption.

Votre commission estime qu'elle peut suivre le conseil des états dans cette voie; seulement au lieu de dire *une ou plusieurs caisses* ainsi que le propose le conseil des états, il nous semble plus simple de dire *à une caisse d'arrondissement.*

Si l'assuré a fait partie de plusieurs caisses successivement, il est équitable que la dernière des caisses dans laquelle il n'aura séjourné peut-être que deux ou trois jours ne soit pas forcée de prendre sur elle tous les frais occasionnés par la maladie ou la mort de l'assuré, mais il faut les répartir au contraire entre les diverses caisses dont il a fait partie.

Ici il y a une divergence au sein de votre commission. La majorité vous propose de dire: «Les derniers trois mois,» et la minorité «les derniers six mois».

C'est au nom de la majorité de la commission que nous vous proposons d'adhérer à la nouvelle rédaction du conseil des états et de remplacer les mots: «à une ou plusieurs caisses», par ceux-ci: «à une caisse d'arrondissement». Le mot quelconque est inutile et peut être supprimé.

Vous aurez à vous prononcer entre la majorité et la minorité de la commission, la première voulant fixer à trois mois au moins le délai prévu dans cet article et la seconde voulant aller jusqu'à six mois.

Steiger: Ich erlaube mir, Ihnen den Minderheitsantrag der Kommission zu empfehlen. Der vorliegende Antrag hat die Mehrheit der Kommission nur dadurch erlangt, dass das präsidierende Mitglied mit seiner Stimme doppelt gezählt wurde, sodass also faktisch Stimmengleichheit vorhanden war. Wir helfen dem Ständerate darin zustimmen, dass wir nicht die Mitgliedschaft in einer und derselben Krankenkasse als Vorbedingung für den Nachgenuss verlangen; aber wir glauben, dass nun um so mehr wieder auf einen frühern Entschluss zurückgegangen werden soll, wonach eine sechsmonatliche Mitgliedschaft verlangt wird, um den Nachgenuss zu beziehen. Es steht eigentlich doch in keinem richtigen Verhältnis, wenn eine dreimonatliche Mitgliedschaft in irgend einer Krankenkasse schon das Recht mit sich bringt, ein ganzes Jahr Nachgenuss zu haben, und gerade wenn wir die Leistungen für den Nachgenuss auf mehrere Kassen verteilen können, wie es von der Kommission beantragt wird, glaube ich, es sei richtig, wenn wir eine sechsmonatliche Mitgliedschaft verlangen. Es ist hier an die periodische Arbeit zu denken, an solche, die vielleicht nur während drei Monaten im Jahre sich irgendwo, sagen wir bei einem Landwirte während der strengeren Erntearbeiten einstellt. Sollen die betreffenden Arbeiter nun das Recht haben, der Krankenkasse ein ganzes Jahr zur Last zu liegen? Wir finden, es sei das zu weit gegangen. Sechs Monate irgend einer Mitgliedschaft kann man doch verlangen; es braucht ja nicht in derselben Kasse gewesen zu sein. Ich möchte noch eine Befürchtung beseitigen. Sie werden vielleicht fragen: Ja, was dann, wenn einer, sagen wir im Sommer, nicht sechs Monate lang gearbeitet hat, soll er dann keinen Nachgenuss haben? Was soll dann aus ihm werden, wenn er im Herbst oder zu Beginn des Winters krank wird? Soll er dann der Gemeinde-Armenpflege doch wieder zur Last fallen? Ja, meine Herren, das wäre möglich, aber ich glaube, wenn wir eine solche Bestimmung aufnehmen, so wird das für die Gemeinde-Armenpflege ein Ansporn sein, dafür zu sorgen, dass solche Leute, welche nur periodisch in Arbeit stehen, während der Zwischenzeit auch versichert bleiben, und wenn sie es selbst nicht thun, so liegt es im ureigensten Interesse der betreffenden Gemeinde, dass sie solche Personen während des Winters, wo sie nicht in Arbeit stehen, versichert, damit sie eben nicht der Gemeinde zur Last fallen. Dem Uebelstande also, dass ein im Sommer in Arbeit Stehender im Winter nicht versichert ist und deshalb der Gemeinde zur Last fallen könnte, ist am besten zu begegnen dadurch, dass die Gemeinden in der Zwischenzeit für die Versicherung dieser Leute sorgen. Wir beabsichtigen also nicht, dass solche Leute im Falle der Krankheit nicht verpflegt werden; aber es scheint uns das richtige Gleichgewicht zwischen Leistung und Genuss nur hergestellt zu sein, wenn einer während wenigstens sechs Monaten Mitglied irgend einer Krankenkasse gewesen ist. Ich empfehle Ihnen daher diesen Minderheitsantrag.

Abstimmung. — *Votation.*

Mit 40 gegen 19 Stimmen wird der Antrag der Kommissionsmehrheit angenommen.

(Par 40 voix contre 19 la proposition de la majorité de la commission l'emporte sur celle de la minorité.)

Art. 31.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Wir gehen über zu einer andern Differenz in den Art. 31, 32 u. s. w. Sie wissen, dass wir mit Bezug auf die freiwillige Mitgliedschaft ein gewisses Höchstalter verlangen, weil die alten Leute keine guten Kunden der Kassen sind oder nur zu gute! Die Differenz der Anschauungen auch in unserem Saale besteht darin, ob wir dieses Höchstalter auf 40 oder 45 feststellen sollen. Im Interesse der Kasse liegt ein niedriges Höchstalter, im Interesse der Humanität und der ältern Leute ein höheres; wir haben das erstere Interesse vorangestellt, der Ständerat das letztere, indem er 45 Jahre beantragt. Wir wollen nun nicht immer hinter dem Ständerate hintanstehen und inhuman erscheinen im Gegensatze zu ihm und beantragen Zustimmung. Das wird die Kassen freilich bedeutend mehr kosten; habeant sibi.

M. Favon, rapporteur français de la commission: Nous avons encore ici une disposition plus large que celle votée par le conseil national. Le conseil des états propose de revenir comme limite d'âge des personnes qui ont le droit de se faire inscrire dans une caisse comme membres volontaires, l'âge de 45 ans au lieu de celui de 40 ans qui avait été proposé par le conseil national en opposition au conseil fédéral. Là, encore, nous vous proposons l'adhésion au conseil des états.

Zustimmung. — *(Adhésion.)*

Art. 35.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: In den Freizügigkeitsbestimmungen, siehe Art. 33, litt. c und 34, litt. c, stellen wir die Fälle fest, in denen jemand sich als freiwilliges Mitglied einer Krankenkasse anmelden kann und aufgenommen werden muss, ohne dass er den Gesundheitsausweis erbringen kann, auch wenn er das Höchstalter bereits überschritten hat. Eine dieser Freizügigkeitsbedingungen lautet nun nach Art. 33 c und 34 c dahin: « . . . wenn die angemeldete Person, vom Anmeldungstag zurückgerechnet, im Verlauf der letzten fünf Jahre mindestens zwei Jahre lang und im Verlauf des letzten Jahres zusammen mindestens sechs Monate lang Mitglied einer öffentlichen Krankenkasse oder von öffentlichen Krankenkassen gewesen ist.» Nun sind die Tessiner gekommen und haben uns erklärt: Diese Bestimmung ist für uns eine sehr strenge; wir haben die Emigranti periodici; ein grosser Teil unserer arbeitenden Bevölkerung ist in der für ihren Betrieb günstigen Saison abwesend in der nördlichen Schweiz oder im Auslande, kommt aber ganz regelmässig wieder zurück, aber oft nach mehr als sechs Monaten; die Kaminfeger sind im Winter fort und im Sommer zu Hause und die andern gehen im Sommer fort und kehren im Winter zurück. Die Saison beträgt aber mehr als sechs Monate, so dass einer, obgleich er ganz regelmässig nach dem Tessin zurückkehrt, eben doch regelmässig mehr als sechs Monate auswärts war. Es soll nun dafür gesorgt werden, dass dieseLeute imVersicherungsverbande bleiben können, auch wenn sie mehr als sechs Monate abwesend sind. Die Kommission des Ständerates und der Ständerat haben dieser Idee beigepflichtet; ich glaube, Sie werden gut thun, gemäss dem einstimmigen Antrage der Kommission, ebenfalls beizustimmen. Es ist das eine schuldige Rücksicht auf die besondern Verhältnisse des Tessins und der südlichen Thäler des Kantons Graubünden, wo die Emigranti periodici ebenfalls vorkommen. Ueber die Fassung habe ich Ihnen nur zu sagen, dass man sich natürlich in Acht nehmen muss, die Freizügigkeitsbestimmungen nicht leichtfertig in einer Weise zu erweitern, die zum grossen Nachteil der Kasse wird. Infolgedessen ist der Schlusssatz beigefügt: «Die hierauf bezüglichen Bestimmungen unterliegen der vorgängigen Genehmigung durch den Bundesrat.»

Der ganze Beschluss des Ständerates, dessen Annahme wir Ihnen empfehlen, lautet: Art. 35, zweiter Absatz: «In den Gegenden der Schweiz, wo ein grosser Teil der Bevölkerung periodisch auswandert, ist es überdies den Kreiskrankenkassen gestattet, zu Gunsten der periodischen Auswanderer, die in den Art. 33, litt. c, und 34, lit. c, enthaltenen Anforderungen zu ermässigen. Die hierauf bezüglichen Bestimmungen unterliegen der vorgängigen Genehmigung durch den Bundesrat.»

M. Favon, rapporteur français de la commission: L'art. 35, deuxième alinéa, dont le conseil des états a proposé l'adjonction, n'a pas besoin d'une bien longue justification. Nous avons constaté que dans la mise en pratique de la loi, il faudrait avoir égard à la situation particulière et topographique de certains districts qui de ce fait seraient placés dans des circonstances financières et administratives difficiles.

Une des situations les plus exceptionnelles et le plus souvent invoquées, c'est celle des populations tessinoises qui émigrent périodiquement par quantités énormes; il y a émigration d'été. Les dispositions contenues dans cet article 35, bis 7e alinéa, visent précisément à donner aux cantons qui se trouvent dans les conditions prévues par cet article les moyens qui leur sont nécessaires pour faciliter l'application de la loi.

Il n'y a aucune crainte à accepter ces dispositions, puisque nous avons la garantie que toutes les dispositions à prendre à cet égard doivent obtenir le consentement préalable du conseil fédéral. Les mesures prises correspondront exactement à ce qu'exigent les circonstances spéciales dans lesquelles se trouve le canton du Tessin. Votre commission vous propose donc d'adopter la nouvelle disposition du conseil des états.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 50.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Sie erinnern sich, dass als wir von den zwei Dritteln auf 60 % heruntergiengen, auf Antrag Vogelsanger eine Bestimmung beigefügt wurde, wonach in gewissen Fällen bis auf 100 % gegangen werden könne. Es handelte sich dann um die Redaktion der Bestimmung, und wir fanden, dass wir die Ausnahmebestimmung so feststellen sollen, dass sie wirklich nur ganz ausnahmsweise zur Anwendung gelange. Wir haben beschlossen, zu sagen: «In besonders schweren Fällen gänzlicher Hülflosigkeit und bei gleichzeitigem Notbedarf kann mit Bewilligung der kantonalen Aufsichtsbehörde das Krankengeld bis auf 100 % des für die Krankenversicherung in Betracht kommenden Tagesverdienstes erhöht werden.» Der Ständerat hat lange über diese Bestimmung debattiert und es sind grosse Reden über dieselbe gehalten worden; schliesslich hat er folgende Aenderung beschlossen: «In schweren Fällen gänzlicher Hülflosigkeit kann die kantonale Aufsichtsbehörde nach Anhörung des Vorstandes der Krankenkasse durch endgültige Verfügung das Krankengeld bis auf 100 % des für die Krankenversicherung in Betracht kommenden Tages-

verdienstes erhöhen.» Die Differenzen sind folgende: In erster Linie kehrt der Ständerat das Verfahren um. Wir sagten: Es ist Sache des Vorstandes der Kasse, in erster Linie über eine solche Erhöhung zu beschliessen, und wenn er sie beschlossen hat, bedarf der Beschluss, damit eine Begünstigung von guten Freunden und Nachbarn nicht möglich sei, der besondern Genehmigung der kantonalen Aufsichtsbehörde. Der Ständerat kehrt die Sache um und sagt: Der Beschluss geht von der kantonalen Aufsichtsbehörde aus; sie muss allerdings, wenn ein solches Gesuch an sie gelangt, den Vorstand begrüssen, aber sie ist von dem Antrage des Vorstandes nicht abhängig. Mit Bezug auf diese Differenz hat die Kommission einstimmig beschlossen, Ihnen Festhalten an dem von uns gut befundenen Verfahren zu beantragen. Es ist denn doch etwas stark, wenn wir es in die Vollmacht der kantonalen Aufsichtsbehörde legen, einem Gesuche um Erhöhung von 60 bis auf 100% bei Leistungen, welche in viele Hunderte von Franken gehen können, sogar gegen den Willen des Vorstandes zu entsprechen, also auf Kosten der Kasse freigebig zu sein; das widerspricht unsern Anschauungen und unserm Billigkeitsgefühl gegenüber den Kassen und darum halten wir an dem Verfahren fest, welches von uns beschlossen worden ist: Beschluss des Vorstandes mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde.

Zweitens haben wir gesagt: «In besonders schweren Fällen gänzlicher Hülflosigkeit». Der Ständerat hat das «besonders» gestrichen, und wir stehen nicht an, Ihnen zu empfehlen, Sie möchten diesem «wichtigen» Beschlusse beistimmen.

Drittens hatten wir beigefügt, diese Erhöhung dürfe nur «bei gleichzeitigem Notbedarf» stattfinden; nicht nur muss jemand ganz hülflos sein, um auf die Erhöhung Anspruch zu haben, sondern er muss auch in der Not sein. Wir sagen, wir gewähren diese Freigebigkeit, dieses Plus gegenüber allen andern nur denen, die es durchaus notwendig haben. Wenn ein sehr begüterter Mann gänzlich invalid wird, vielleicht fremde Leute zu seiner Hülfe braucht, so geben wir ihm nicht mehr als 60%, weil da kein Notbedarf vorliegt. Wir fanden in der Kommission, es sei richtig, in diesen Fällen auf die sociale und persönliche Lage des betreffenden Anspruchsberechtigten Rücksicht zu nehmen; wir finden, dass es doch ungereimt wäre, wenn ein blutarmer Familienvater nur deswegen auf die 60% reduziert wäre, weil er nicht gänzlich hülflos ist, sondern vielleicht noch ums Haus herum laufen und etwas Holz scheiten kann, während dagegen der Nachbar, der allerdings gänzlich hülflos ist, statt der 60% 100% erhält, obgleich er ein sehr vermöglicher Mann ist. Wir wollen es vermeiden, dass das Gesetz in einer Weise Anwendung finden könne, die dasselbe sofort unpopulär machen müsste, und darum halten wir in der Kommission, im Gegensatz zum Ständerate, fest an dem Erfordernis des gleichzeitigen Notbedarfes.

Dann bemerken wir zu Protokoll, dass wenn der Ständerat auf seiner Anschauung betreffend das Verfahren beharren sollte, wir jedenfalls wünschen müssten, dass das Wort «endgültig» gestrichen werde, dass alsdann der Rekurs an den Bundesrat gegenüber dem Entscheid der kantonalen Aufsichtsbehörde noch offen bleibe. Ich denke, der Ständerat wird keinen Anstand nehmen, diesem Wunsche zu entsprechen, insofern er principiell auf seiner Anschauung beharrt.

M. **Favon,** rapporteur français de la commission. Ici encore il s'agit d'une exception des cas graves d'infirmité totale, dans lesquels la caisse d'assurance peut aller jusqu'aux 100% du gain journalier. Le conseil des états a modifié la disposition adoptée par le conseil national sur deux points: D'abord il a supprimé la condition d'indigence. Le conseil national voulait que non seulement l'infirmité fût totale, mais aussi l'indigence du malade fût constatée. Il paraît juste en effet que ces prestations soient subordonnées à ces deux conditions: indigence et infirmité totale.

Le conseil des états a ensuite interverti l'ordre des autorités administratives qui doivent prononcer sur les cas spéciaux qui font l'objet de cet article. Le conseil national estimait que c'était à la caisse d'arrondissement à examiner le cas, à faire des propositions pour l'application de ces dispositions sous le contrôle de l'autorité cantonale de surveillance. Le conseil des états, intervertissant les rôles, veut que soit l'autorité cantonale de surveillance qui prenne directement une décision après avoir consulté la direction de la caisse d'arrondissement. Il nous semble que c'est la première qui doit prendre la responsabilité, l'initiative de toute décision.

Nous vous proposons de maintenir la rédaction proposée par le conseil national.

Schmid (Uri): Ich erlaube mir, Ihnen mit wenigen Worten den Antrag zu unterbreiten, den ich schon in der Kommission gestellt habe, wo er jedoch in Minderheit geblieben ist. Die Aussichten sind zwar nicht sehr günstig, dass derselbe hier gegenüber dem Antrage der Kommissionsmehrheit, begründet von Herrn Forrer, durchdringe. Ich bin kein Freund der heutigen Parforcejagd und erlaube mir immerhin, meinen Antrag auch hier zu begründen.

Ich beantrage in einem Punkte Zustimmung zum Ständerate, in einem andern Punkte dagegen Festhalten am Beschlusse des Nationalrates.

Der Ständerat hat den Zusatz «bei gleichzeitigem Notbedarf» gestrichen. Ich glaube, dieser Zusatz müsse stehen bleiben. Die gänzliche Hülflosigkeit allein genügt nicht. Die Erhöhung des Krankengeldes von 60% auf 100% rechtfertigt sich nur, wenn neben der gänzlichen Hülflosigkeit auch wirklich der Notbedarf vorhanden ist. Ich glaube allerdings, dass wir dann noch einen Schritt weiter gehen und statt «in schweren Fällen gänzlicher Hülflosigkeit» einfach sagen sollten «in Fällen gänzlicher Hülflosigkeit»; denn der erste Ausdruck enthält einen Pleonasmus. Unsere Kommission hatte denn auch in einer frühern Zusammenkunft in Luzern sich dahin ausgesprochen, die beiden Worte «besonders schweren» seien zu streichen, während sie in einer spätern Beratung in Bern wieder aufgenommen wurden. Ich beantrage Ihnen daher, den letzten Absatz des Art. 50 so zu fassen: «In Fällen gänzlicher Hülflosigkeit und bei gleichzeitigem Notbedarf» u. s. w. Hier stehe ich also grundsätzlich auf dem Boden des Nationalrates.

Nun aber kommt die Differenz. Ich glaube, der Ständerat habe das Richtige getroffen, wenn er davon ausgeht, dass die kantonale Aufsichtsbehörde es sei, der nach Anhörung des Vorstandes der Krankenkasse der Entscheid zustehe. Der Beschluss des Ständerates hat nur eine Lücke. Wenn er davon spricht, dass der Entscheid der kantonalen Aufsichtsbehörde ein endgültiger sein soll, wissen wir nicht, ob dieses endgültig nur auf die Bewilligung Bezug hat, oder ob es auch bestehen soll, wenn die Verfügung der kantonalen Behörde eine ablehnende sein sollte. Ich beantrage Ihnen daher, zu sagen:

«In Fällen gänzlicher Hülflosigkeit und bei gleichzeitigem Notbedarf kann die kantonale Aufsichtsbehörde nach Anhörung des Vorstandes der Krankenkasse das Krankengeld bis auf 100 % erhöhen. Diese Verfügung ist in allen Fällen eine endgültige.»

Mein Antrag blieb in der Kommission mit vier gegen sechs Stimmen in Minderheit. Aber ich hatte die Beruhigung, dass der Vertreter des Bundesrates meinen Antrag unterstützte und erklärte, dass der Bundesrat gar keinen Wert darauf lege, in diesem Falle als Rekursinstanz zu funktionieren. Ich glaube, die Sache sei nicht von solchem Belang, dass ein Weiterzug an die Bundesbehörden angezeigt wäre. Wir würden damit dem Bundesrat keinen Dienst erweisen. Man kann ganz gut der Ansicht sein, dass es richtiger sei, dass der Kassenvorstand mit Bewilligung der kantonalen Aufsichtsbehörde zu entscheiden habe oder aber dass es richtiger sei, dass die kantonale Aufsichtsbehörde, nach Anhörung des Kassenvorstandes, entscheide. In Wirklichkeit wird das eine oder andere Verfahren in den meisten Fällen zum gleichen Resultate führen. Weil ich nun Vertrauen zu den kantonalen Aufsichtsbehörden habe und mit Rücksicht darauf, dass der Ständerat mit grosser Mehrheit, ja fast einstimmig, wenn ich nicht irre, seinen Beschluss gefasst hat, glaube ich, man könne dem Ständerat in diesem Punkte zustimmen. Hegen Sie ja nicht die Befürchtung, dass eine kantonale Aufsichtsbehörde sich einfallen lassen werde, ich möchte sagen mit dem Geld der Krankenkassen ihr Spiel zu treiben. Das wird sie schon deshalb nicht thun, weil wir im Gesetz die Bestimmung haben, dass wenn die Krankenkassen schlechte Geschäfte machen, unter Umständen der Kanton für die Defizite aufzukommen hat. Aber wenn auch diese Bestimmung nicht im Gesetz niedergelegt wäre, so hätte ich gleichwohl volles Vertrauen zu der Amtsthätigkeit der kantonalen Aufsichtsbehörde, die gewiss nur in den seltensten Fällen mit dem Préavis des Kassenvorstandes in Widerspruch käme.

Ich empfehle Ihnen meinen Antrag zur Annahme. Nehmen Sie denselben an — gut; lehnen Sie ihn ab, so habe ich doch mein Gewissen gerettet und bin ich in der Lage gewesen, dem verehrten Herrn Kommissionspräsidenten auf einem wichtigen Felde entgegenzutreten.

Steiger: Wenn Herr Dr. Schmid den Bundesrat in Bezug auf Rekurse in den in Frage stehenden Fällen entlasten möchte, so möchte ich noch einen Schritt weiter gehen und auch die kantonalen Aufsichtsbehörden davor schützen, dass sie nicht mit zahllosen Gesuchen behelligt werden. Dies wird aber geschehen, wenn Sie den Entscheid über die Erhöhung des Krankengeldes über den Kopf des Kassenvorstandes hinweg in die Hände der kantonalen Aufsichtsbehörden legen. Ein Versicherter, der hülflos ist und glaubt, dass bei ihm der Notbedarf vorhanden sei, braucht nur zu wissen, dass er sich direkt an die kantonale Aufsichtsbehörde wenden kann, so wird diese mit zahlreichen derartigen Gesuchen behelligt. Sie wird nicht allen diesen Gesuchen entsprechen, aber sie wird unnötigerweise mit viel Arbeit belastet. Das möchte ich vermeiden. Wenn Sie nicht nur den Bundesrat, sondern auch die kantonalen Aufsichtsbehörden vor unnötiger Mehrarbeit schützen wollen, so müssen Sie den Antrag der Kommissionsmehrheit annehmen, nach welchem der Kassenvorstand, der die Verhältnisse des Versicherten doch am besten kennt, mit Bewilligung der kantonalen Aufsichtsbehörde die Erhöhung des Krankengeldes vorzunehmen hat. Wenn Herr Dr. Schmid konsequent sein und den Bundesrat entlasten will, so sollte er meines Erachtens zum Antrag der Kommissionsmehrheit stimmen. Wenn man die kantonale Aufsichtsbehörde als entscheidende Behörde bezeichnet, kann der Rekurs an den Bundesrat nicht entbehrt werden. Denn Sie wollen doch nicht, dass der Vorstand der Krankenkasse des Rekursrechtes beraubt sei, wenn die kantonale Aufsichtsbehörde ihm vielleicht schwere Leistungen zumutet.

Ich empfehle Ihnen den Antrag der Kommissionsmehrheit.

Bundesrat **Deucher:** Herr Schmid will auch das Wort «schweren» streichen, und im Interesse der Vereinfachung der Abstimmung möchte ich Sie bitten, diesem Antrag zuzustimmen. Das Wort «schweren» wurde im Ständerat beigefügt, weil der Notbedarf gestrichen wurde. Wenn Sie nun den Notbedarf wieder aufnehmen, so kann das Wort «schweren» ganz gut gestrichen werden.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Wir sind einverstanden, dass in der That nicht nur das Wort «besonders», sondern auch das Wort «schweren» gestrichen werde, so dass es heisst: «In Fällen gänzlicher Hülflosigkeit . . .»

Abstimmung — *Votation.*

In eventueller Abstimmung wird mit grosser Mehrheit bestimmt, es solle der Entscheid der Aufsichtsbehörde kein endgültiger sein. Sodann wird mit 53 gegen 11 Stimmen beschlossen, es habe der Kassenvorstand den Entscheid zu fassen. Die Worte «besonders schweren» werden gestrichen; dagegen wird an den Worten «und bei gleichzeitigem Notbedarf» mit grosser Mehrheit festgehalten.

(En votation éventuelle, la proposition de la commission (retrancher le mot «définitive») est adoptée par grande majorité. En outre, il est décidé, par 53 voix contre 11, de procéder en laissant à la direction de la caisse le droit de prendre les mesures. La

proposition, de retrancher le mot «besonders» au texte allemand, est adoptée, de même la proposition Schmid (Uri), de retrancher aussi le mot «grave». Les mots «et d'indigence» sont maintenus par grande majorité.)

Art. 52bis.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Wir kommen hier zum Aerzteartikel. Da hat im ersten Absatz der Ständerat eine andere Redaktion angenommen. Wir beantragen Zustimmung. Weiter unten, im dritten Absatz, hat der Ständerat die Vorschrift beigefügt, dass die Tarife in keinem Fall die ortsüblichen Minimaltaxen überschreiten dürfen. Wir beantragen Ihnen Zustimmung und bemerken, dass wenn ein Arzt, den ein Patient hat rufen lassen, eine besondere Thätigkeit entwickelt, die im Rahmen der ortsüblichen Minimaltaxen nicht die nötige Entschädigung findet, es Sache des Patienten selber ist, das Plus zu bezahlen. Für die Kasse selbst aber, für das, was sie dem Arzt zu zahlen hat, soll die ortsübliche Minimaltaxe massgebend sein.

M. **Favon,** rapporteur français de la commission: Il s'agit ici d'augmenter la latitude laissée au malade pour le choix du médecin, de lui permettre de s'adresser en dehors du domaine de la caisse sur le territoire avoisinant. La commission estime que cette facilité accordée à l'assuré doit être approuvée et vous propose l'adhésion au conseil des états.

Wild: Der Beschluss Ihrer Kommission zum dritten Absatz ist nicht einstimmig gefasst worden. Ich gehöre zur Minderheit, die der Ansicht war, man sollte den Zusatz wieder entfernen, der lautet: «Sie dürfen in keinem Falle die ortsüblichen Minimaltaxen überschreiten.» Der Grund, weshalb ich und mit mir einige andere Mitglieder der Kommission diesen Zusatz nicht für nötig und teilweise sogar für schädlich halten, ist folgender: Wir haben in Art. 52bis, soweit er darauf ausgeht, die Taxen, welche die Aerzte zu beziehen haben, festzusetzen, das Genügende bereits in folgendem Passus: «Die Tarife für die Entschädigung ärztlicher Leistungen werden unter Berücksichtigung der örtlichen Verhältnisse von der zuständigen kantonalen Behörde aufgestellt und unterliegen der Genehmigung des eidgenössischen Versicherungsamtes.» Wir glauben, damit sei dem, was das Gesetz beabsichtigt, Genüge geleistet. Zugleich aber auch ist die Bezahlung der Aerzte nicht absolut von den eventuell bestehenden örtlichen Minimaltaxen abhängig gemacht, d. h., es werden den Kassen nicht Vorschriften gemacht, die sich mit dem System des Gesetzes unter Umständen nicht recht decken. Nun giebt es aber mehrere Fälle, wo das eintreten könnte, wenn Sie den Zusatz annehmen. Denken Sie daran, dass wir Kreise von wenigstens 2000 Einwohnern haben, was bei unsern schweizerischen Verhältnissen so viel heisst, als dass die Mehrzahl der Kreise sich aus verschiedenen Gemeinden zusammensetzt. Nun besteht die Vorschrift, dass die örtlichen Minimaltaxen massgebend seien. Was kann das heissen? Wenn es einen Sinn haben soll, so muss es heissen, dass in jeder Gemeinde — denn diese sind die Verwaltungsbezirke der Kassen — Vorschriften bestehen, durch welche für die ärztliche Pflege Minimaltaxen aufgestellt sind. Wenn es nun aber verschiedene Gemeinden sind, die zusammen eine Kreiskrankenkasse bilden, so besteht die Möglichkeit, dass verschiedenartige Minimaltaxen innerhalb eines und desselben Kreises vorkommen, und der Arzt, der in der Kreiskasse amtet, muss die verschiedenen örtlichen Taxen auf sich anwenden lassen. So muss die Kasse für den einen Kranken diese und für den andern wieder eine andere Taxe bezahlen. Das sollte vermieden werden. Zweitens wird die Kasse in die Schwierigkeit versetzt, dass eine solche Anordnung die guten Aerzte, die Anspruch auf eine gehörige Bezahlung machen können, abstösst. Die guten Aerzte werden der Kasse nicht zu Diensten stehen, wenn sie solchen örtlichen Minimaltaxen unterworfen werden, die mit den Taxen der Kassen gar nicht übereinstimmen, also offenbar zu niedrig sind. Wir müssen uns überhaupt davor hüten, die Besorgung der Kassen ich möchte sagen dem Proletariat der Aerzte zu überweisen; wir haben dagegen ja immer angekämpft, und wir wollen auch die Kassenärzte nicht, weil wir sagen, wir beschwören damit eine minderere Qualität Aerzte herauf. Eine Gefahr in diesem Sinne ist auch hier vorhanden. Ich glaube also, wir würden nicht gut thun, wenn wir den vom Ständerat beschlossenen Zusatz aufnehmen würden. Zudem widerspricht er der Verfügung, dass die Tarife durch die Kassen festgestellt werden sollen, vorbehältlich der Genehmigung der kantonalen Aufsichtsbehörde und des Versicherungsamtes. Was ist denn noch zu genehmigen, wenn die örtlichen Minimaltaxen massgebend sein sollen? So verschieden sie sein mögen, so sind eben einfach diese örtlichen Minimaltaxen massgebend, und weder die Aufsichtsbehörde, noch das Versicherungsamt haben etwas dazu zu sagen. Ich finde also, diese Dinge widerstreiten einander und man sollte es genug daran sein lassen, dass die kantonale Aufsichtsbehörde unter Genehmigung des Versicherungsamtes das Nötige verfügt und die nötigen Einschränkungen trifft. Ich verhehle mir nicht, dass es schwieriger ist, diese vom Ständerat beschlossene Bestimmung jetzt zu beseitigen, als gegen sie aufzukommen, da sie noch nicht im Beschluss des Ständerates stand. Ich verwahre mich gegen den Vorwurf, dass ich die Tendenz verfolge, den Kassen etwas aufzubürden, um die Aerzte zu begünstigen. Aber selbst auf die Gefahr hin, dass man sagen könnte, man wolle hier dem Aerztestand etwas zuhalten, bin ich der Ansicht, Sie sollten den Beschluss des Ständerats nicht gutheissen, sondern beim Beschluss des Nationalrates verharren.

Abstimmung. — *Votation.*

Mit Mehrheit wird der Antrag des Herrn Wild verworfen.

(Par majorité, la proposition de M. Wild est rejetée.)

Art. 52bis a.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Hier haben wir den Gebirgsartikel, die lex Büeler (Schwyz). Der Ständerat hat dem Artikel natürlich grundsätzlich beigepflichtet, denselben aber noch erheblich erweitert. Einmal fand der Ständerat, die Fälle, an die man denke, seien durch die Worte «ärztliche Behandlung in entlegenen Gebirgsgegenden» nicht richtig bezeichnet. Es ist gesagt worden, es könnte hieraus das Missverständnis entstehen, dass nur die Mehrkosten für die Behandlung der Leute in den gebirgigen Teilen einer bestimmten Kasse Anspruch auf einen Bundesbeitrag hätten, während doch in solchen Kassen, wie etwa im Kanton Uri, wo ein Teil der Versicherten im Thale und ein anderer Teil in entlegenen Gegenden sich befinde, die ganze Kassengebahrung durch diese Zugehörigkeit von entlegenen Thälern sehr verteuert werde, da man fast keinen Arzt finde, der dort praktizieren wolle. Der Ständerat hat diesem Einwand Rechnung getragen, indem er den Satz so fasste: «Der Bund bezahlt den Kreiskrankenkassen in denjenigen Gegenden, in welchen infolge besonderer Verhältnisse die ärztliche Behandlung ausnahmsweisen Schwierigkeiten begegnet, an die Mehrkosten derselben, auf erfolgte Anmeldung hin, angemessene Beiträge.» Wir beantragen Ihnen, Sie möchten dieser Fassung zustimmen, damit der Streit darüber ein Ende nehme. Wir haben es ja nachher immer in der Hand, im Einzelnen durch Reglement oder auf dem Budgetweg festzustellen, wie diese Bestimmung zu verstehen sei.

Nun der zweite Punkt. Der Nationalrat hat auf den Antrag des Herrn Büeler (Schwyz) diese Subvention nur für die Mehrkosten der ärztlichen Behandlung vorgesehen. Der Ständerat war päpstlicher als der Papst, will sagen Herr Büeler, und schrieb noch vor, dass solche Bundesbeiträge auch an die Mehrkosten der Medikamente zu leisten seien. Ihre Kommission beantragt Ihnen, Sie möchten diese Beifügung streichen. Es ist uns mitgeteilt worden, dass die Medikamente überall gleichviel kosten, also in Gebirgsgegenden keinen Rappen mehr, als in andern Gegenden. Hiegegen wurde eingewendet, dass aber das Abholen der Medikamente doch bedeutende Kosten verursachen könne, weil man den Knaben oder das Mädchen, das die Medikamente in der vielleicht stundenweit entfernten Apotheke abhole, bezahlen müsse. Dem ist wiederum — ich glaube von Herrn Steiger — entgegengehalten worden, es gebe doch hoffentlich zu allen Zeiten noch Leute, die bereit seien, ohne besondere Entschädigung solche Liebesdienste für kranke Leute zu besorgen. Diese letztere Ansicht hat obgesiegt, und die Kommission beantragt einstimmig, Sie möchten die Bestimmung, wonach auch für die Medikamente Bundesbeiträge zu leisten seien, streichen.

Nun noch eine Bemerkung mit Bezug auf die Einordnung dieses Artikels. Nach unserm System folgt dieser Artikel unmittelbar auf den Aerzteartikel. Wird dagegen das System des Ständerates angenommen, d. h. muss auch für Medikamente eine Subvention gegeben werden, so wird der Artikel richtiger nach dem Arzneiartikel eingestellt. Dies ist der Sinn der Bestimmung in Parenthese: «Dieser Artikel folgt nach Art. 52ter.»

M. Favon, rapporteur français de la commission: Le conseil des états a apporté une adjonction à l'art. 52bis a.

Cet article, comme vous le savez, a pour but d'accorder certains avantages aux cantons qui se trouvent dans une situation topographique spéciale et particulièrement difficile, ce qui rend les soins médicaux beaucoup plus coûteux.

Le conseil des états veut joindre à la contribution de la Confédération pour la prestation des soins médicaux celle pour la fourniture des médicaments.

Il nous a paru que si les difficultés topographiques peuvent rendre les consultations de médecins beaucoup plus coûteuses, il n'en est pas de même en ce qui concerne la fourniture des médicaments, c'est une extension abusive des dispositions de la loi.

Nous vous proposons par conséquent au nom de la commission unanime de maintenir le texte du conseil national.

Quant à modifier le rang de cet article dans la loi comme le propose le conseil des états, c'est là une question intimément liée à la décision que vous allez prendre. Si vous donnez raison à votre commission, l'article doit rester à la place où il se trouve dans le projet du conseil national. Si, par contre, vous voulez que la Confédération prenne une part de la fourniture des médicaments dans les districts montagneux, cet article doit être placé après l'art. 52ter où il est parlé des soins pharmaceutiques.

Nous vous proposons de maintenir la décision du conseil national et par conséquent de laisser l'article à la place où il se trouve.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Ich bedaure, den französischen Berichterstatter etwas korrigieren zu müssen. Wir beantragen nur Streichung der Worte «Beschaffung der Medikamente inbegriffen». Ferner sagt der Ständerat nicht mehr: «in entlegenen Gebirgsgegenden», sondern: «in denjenigen Gegenden, in welchen infolge besonderer Verhältnisse die ärztliche Behandlung ausnahmsweisen Schwierigkeiten begegnet.» Ich weiss nicht, wie dies französisch übersetzt ist. In dieser letzteren Beziehung beantragen wir Zustimmung.

Zustimmung zum Antrag der Kommission.

(Adhésion à la proposition de la commission.)

Art. 55.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Im ersten Absatz hat der Bundesrat eine andere Fassung beschlossen; wir beantragen Zustimmung.

In Absatz 3 kommt eine materielle Differenz zur Besprechung. Wir geben in diesem Absatz den Armenbehörden das Recht, sofern sie für den Unterhalt eines Kranken oder derjenigen Personen, für welche zu sorgen er rechtlich verpflichtet war, Barbeträge ausgelegt haben, bei rechtzeitiger Anmeldung das auf die nämliche Zeit entfallende Krankengeld bis auf den Betrag der bereits erfolgten Leistung bei der Kasse zu erheben. Der Ständerat hat beschlossen, diese Bestimmung zu streichen. Die Kom-

mission des Nationalrates beantragt Ihnen einstimmig, die Bestimmung festzuhalten. Der Ständerat fand, es sei nicht einzusehen, weshalb man den Armenbehörden ein Recht einräumen wolle, auf das Krankengeld zu greifen, im Gegensatz zu den sonstigen Gläubigern des betreffenden Patienten; es bedeute das eine Bevorzugung der Armenbehörden. Wir halten dafür, dass diese Argumentation unrichtig sei und dass wir sehr im Interesse des Patienten und seiner Familienangehörigen, also sehr im Interesse der Humanität handeln, wenn wir den Armenbehörden ein solches Recht einräumen, damit sie sich der Pflicht um so weniger entziehen können, für die Notdurft dieser armen Leute in Nahrung, Kleidung und Wohnung zu sorgen. Es ist lediglich die Rücksicht auf den Patienten und seine Familienangehörigen, was uns veranlasst, Ihnen Festhalten an dieser Bestimmung vorzuschlagen. Sehen Sie übrigens zu, wie wir die Bestimmung verklausuliert haben, damit nicht die Armenbehörden in grausamer, verletzender Weise das Krankengeld immer vorwegnehmen können. Sie dürfen in dieser Beziehung ganz beruhigt sein.

Die Kommission beantragt also in Bezug auf den Absatz 1 Zustimmung, in Bezug auf den Absatz 3 dagegen Festhalten am Beschluss des Nationalrates. Je nachdem Sie die Bestimmung im 3. Absatz beibehalten oder nicht, wird dann das Citat im letzten Absatz zu ändern sein.

M. **Favon,** rapporteur français de la commission: A l'art. 55, nous vous proposons le maintien du 3e alinéa dont le conseil des états a décidé la suppression.

Il s'agit ici, comme l'a très bien dit M. le rapporteur allemand de la commission, d'une question d'humanité, d'assurer à ceux qui dépendent d'un malade les soins nécessaires, la satisfaction de leurs besoins pendant la maladie de l'assuré. Il est évident qu'une disposition semblable aura des conséquences extrêmement heureuses pour les pauvres gens qui ensuite de la maladie du chef de famille sont placés dans une situation précaire. Si vous supprimiez cette faculté, vous restreindriez d'une manière douloureuse les prestations du service d'assurance.

Au nom de l'humanité, dans les cas douloureux d'indigence absolue, nous vous demandons de permettre aux autorités d'assurance de faire le nécessaire, afin de ne pas laisser tomber dans le dénûment absolu ceux qui dépendent de l'assuré.

Votre commission vous demande donc de maintenir cet alinéa.

Angenommen nach Antrag der Kommission.

(Adopté d'après la proposition de la commission.)

Art. 63.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Bei Art. 63, dem Kindbetterinnenartikel, hat der Ständerat eine «wichtige» Aenderung vorgenommen, indem er beschloss, die Worte «für die Kindbett» zu streichen. Ich beantrage Zustimmung. Sodann hat der Ständerat beschlossen, dass die von der Krankenkasse geschuldete Leistung nie verwirkt werden könne. Es ist das eine liebevolle Rücksichtnahme auf die Kindbetterinnen. Wir stimmen dem zu; wir wollen da nicht rücksichtslos sein. Wir beantragen also überall Zustimmung.

M. **Favon,** rapporteur français de la commission: C'est là une mesure votée par le conseil des états et destinée à sauvegarder les droits de l'assurée en couches. Nous vous proposons d'adhérer à cette disposition.

Zustimmung. — *(Adhésion.)*

Art. 64.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Wir hatten in unserm Entwurfe ein Bestattungsgeld vorgeschrieben. Dadurch entstand die Schwierigkeit des Verhältnisses des Bestattungsgeldes zu der unentgeltlichen Beerdigung. Es wurde eingewendet, dass durch unsern Vorschlag die socialpolitisch wohlthätige und gute Neuerung der unentgeltlichen Beerdigung hintertrieben werde. Sie erinnern sich der Debatte, die damals stattgefunden hat und in welcher, glaube ich, Herr Wullschleger diesen Standpunkt geltend machte. Der von Herrn Wullschleger vertretene Standpunkt wurde seither immer wieder geltend gemacht. Der Ständerat kam nun auf den Gedanken, das Bestattungsgeld zu streichen und statt desselben ein Sterbegeld einzuführen. Es soll also nach der Auffassung des Ständerates auf das Sterben des Mitgliedes eine Leistung an die Hinterbliebenen gesetzt werden, nach Massgabe der Gepflogenheiten und der Mittel der Kasse. Dadurch wird allerdings die Schwierigkeit gehoben, welche von Herrn Wullschleger releviert worden war und die auch dem Ständerat vorgeschwebt hat. Allein wir müssen sagen, dass das Sterbegeld, das in allen Fällen ausgerichtet werden muss, selbstverständlich mehr kostet, als das Bestattungsgeld, das nur da ausgerichtet werden muss, wo die Bestattung nicht unentgeltlich ist. Wir müssen weiter sagen, dass die Konstruktion in der Formel des Sterbegeldes im Gegensatze zu der des Bestattungsgeldes keine so einfache ist. Wem zahlt man das Sterbegeld, wenn ein landesfremder Geselle stirbt, der niemanden mehr hat? Nun, man wird warten bis jemand kommt und das Sterbegeld verlangt! Wir setzen uns über diese Schwierigkeit hinweg und beantragen Ihnen Zustimmung zum Ständerat, hauptsächlich mit Rücksicht auf die Einwendungen, welche seinerzeit Herr Wullschleger erhoben hat und die später auch anderwärts erhoben worden sind.

Nun noch eine Aenderung, welche mit der Unfallversicherungsvorlage im Zusammenhang steht. Sie lesen in Art. 64 der nationalrätlichen Vorlage: «Die nämliche Leistung findet auch dann statt, wenn der Verstorbene zwar im Zeitpunkte des Todes nicht mehr Mitglied war, jedoch für die Krankheit, an der er verstorben ist, bis zu seinem Tode Anspruch auf Kassenleistungen besass.» Wir geben also das Sterbegeld auch in einem solchen Falle, wo der Verstorbene zwar nicht mehr Mitglied war, aber der Tod sich als der Abschluss der Krankheit darstellt, für

welche der Betreffende immer noch Kassenleistungen bezogen hat. Nun finden wir, das sei ein sehr weitgehender Schritt, über dessen Berechtigung man streiten könne, und jedenfalls sei es höchst überflüssig, für einen im Ausland Verstorbenen, der zwar schon lange nicht mehr Mitglied, aber immer noch Kassenkostgänger war, Geld ins Ausland zu schicken. Wir beantragen Ihnen daher, mit dem Ständerat zu sagen:

«Diese nämliche Leistung findet auch dann statt, wenn der im Inland Verstorbene zwar im Zeitpunkte u. s. w.»

Wir beantragen Ihnen Zustimmung zu Art. 64 nach der Fassung des Ständerates.

M. **Favon,** rapporteur français de la commission: Votre commission vous propose l'adhésion en ce qui concerne l'application de l'indemnité au décès.

Le conseil des états élargit la base du conseil national; il admet un versement de fr. 20 à 40 au décès et en outre: «La même prestation est faite à la mort survenue en Suisse, d'une personne qui n'était plus membre de la caisse, mais qui avait droit aux prestations de l'assurance jusqu'au jour de son décès pour la maladie dont elle est décédée».

Cette extension n'est pas très dangereuse, attendu que le cas se présentera très rarement et en somme cette disposition n'est pas dépourvue de justice.

Quant à la somme, le conseil des états l'a encore réduite; le conseil fédéral l'avait fixée à fr. 60, le conseil national à fr. 50, le conseil des états ne veut plus que fr. 20—40. Il y a là une diminution des charges de l'assurance. Après avoir délibéré, votre commission vous propose d'adhérer à la rédaction proposée par le conseil des états.

Zustimmung. — *(Adhésion.)*

Art. 68.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Hier haben wir es nur mit einer Redaktionsänderung zu thun. Der Ständerat hat da redigiert, den Artikel in weitere Artikel zerlegt und etwas umgestellt. Ich beantrage Ihnen, hierüber gar nicht abzustimmen, sondern sofort zu Art. 68 a überzugehen.

Einverstanden. — *(D'accord.)*

Art. 68 a.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Hier handelt es sich um den Bauernrappen. Es ist Ihnen vielleicht gefällig, diesen Bauernrappen gleichzeitig mit der Frage der Berechnung der Prämie für die Angehörigen der Landwirtschaft zu behandeln. Ich beantrage Ihnen also Suspension der Behandlung von Art. 68 a.

Einverstanden — *(D'accord).*

Art. 71.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: In Art. 71 wird der Einheitssatz für die Vollauflage erwähnt und gesagt, dass derselbe höchstens vier Prozent des jährlichen Verdienstes betragen dürfe. Nun entstand die Frage, wie dieses Maximum zu verstehen sei. Nach der Fassung des Entwurfes, wonach der Bundesrappen einen Beitrag an die Prämie bildet, wäre der Bundesrappen hier mit inbegriffen. Die Prämie darf also, Bundesrappen inbegriffen, höchstens vier Prozent betragen. Die Folge ist, dass das Maximum der Beiträge vier Prozent minus Bundesrappen beträgt, also bedeutend weniger als vier Prozent. Nun haben unsere Mathematiker angefangen zu rechnen, was die Leistungen, die man im Nationalrat und im Ständerat so generös bestimmt und den Kassen auferlegt hat, in Zukunft mehr kosten werden, und man kommt zu dem leidigen Schluss, dass man mit einem solchen Maximum von vier Prozent minus Bundesrappen jedenfalls nicht sicher auskomme, dass man vielmehr, wenn man irgendwie dafür sorgen wolle, dass man sich nicht von vornherein durch ein zu niedriges Maximum kompromittiere, das Maximum auf vier Prozent, ohne den Bundesrappen, fixieren müsse. Wir bedauern, Ihnen beantragen zu müssen, dieser Bestimmung, die im Beschluss des Ständerates ihren Ausdruck gefunden hat, beizupflichten. Wir haben gar keine andere Wahl.

M. **Favon,** rapporteur français de la commission: L'adjonction proposée à l'art. 71 par le conseil des états a été inspirée par la prudence et les déclarations des mathématiciens du conseil fédéral qui ne sont pas certains que le maximum de la contribution assure les résultats financiers sur lesquels nous comptons et ont formulé par conséquent leurs réserves. Devant cette déclaration on a cru devoir assurer à la Confédération le droit de prélever 4 % sur le salaire sans tenir compte du centime fédéral.

Comme l'a dit l'honorable rapporteur de langue allemande, c'est une décision qu'il nous coûte de vous recommander, mais en face des déclarations catégoriques dont nous venons de parler, et comme avant tout il faut asseoir notre institution sur des bases financières qui ne donnent pas lieu à déception, nous sommes forcés de vous recommander l'adoption du texte du conseil des états.

Hirter: Dieser Zusatz zum Art. 71 bedeutet unbedingt eine Erhöhung der Auflage gegenüber der früheren Vorlage. Ich will keinen Gegenantrag stellen. Ich kann natürlich, nachdem erklärt worden ist, dass nach den gemachten Berechnungen die beschlossenen Kassenleistungen aus den früher beschlossenen Ansätzen nicht bestritten werden können, mich dieser Ansicht nicht widersetzen. Allein ich muss doch mein Bedenken aussprechen, deswegen, weil durch die Erhöhung des Maximums die eingeschriebenen Kassen unbedingt

wieder in eine bessere Lage kommen, als die öffentlichen. Wenn die eingeschriebene Kasse auch im Falle ist, das Maximum zu erhöhen oder annähernd das Maximum der öffentlichen Kasse zu erreichen und sie nebenbei noch den Vorteil geniesst, für ihre Mitglieder eine Auswahl zu treffen, so erwächst ihr hieraus ein neuer Vorteil. Einzig darin sehe ich eine gewisse Garantie, dass die Arbeiter die Erhöhung der Prämie selbst beschliessen müssen. Allein ich möchte doch die Hoffnung aussprechen, dass nur in Ausnahmefällen vom Maximum Gebrauch gemacht werden möge, gerade mit Rücksicht auf die Stellung der öffentlichen Kassen.

Zustimmung. — *(Adhésion.)*

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Im gleichen Artikel finden Sie einen neuen vierten Absatz, den der Ständerat beigefügt hat. Diese Bestimmung ist von einigen Industriellen gewünscht worden, und es besteht nicht das mindeste Bedenken, diesem Wunsche Rechnung zu tragen und den Absatz aufzunehmen. Ich beantrage Ihnen Annahme des Absatzes 4.

M. Favon, rapporteur français de la commission: L'alinéa 4 introduit par le conseil des états a un caractère administratif pur. C'est une satisfaction qui a été demandée et nous ne voyons aucune difficulté à l'accorder.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 74.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Wir gehen über zu Art. 74 und eröffnen den Kampf neuerdings um das Amendement des Herrn Bürgi. Die Mehrheit des Rates hat das Amendement in der vorliegenden Fassung angenommen. Der Ständerat hat Streichung beschlossen. Sie kennen die Diskussion, welche über diese Frage entstanden ist; Sie wissen auch insbesondere, dass sich auf der einen Seite die Arbeiterschaft, auf der andern Seite die Arbeitgeberschaft um diesen Apfel zankt, wie wenn das die Hauptsache im ganzen Gesetz wäre. Wir finden es nicht für nötig, noch Neues hinzuzufügen. Wir könnten es auch nicht, denn es ist erschöpfend über die Sache gesprochen worden. Ich teile Ihnen nur mit, dass die Mehrheit der Kommission Ihnen vorschlägt, Sie möchten das Amendement Bürgi festhalten, während die Minderheit der Kommission, neuerdings bestehend aus dem Sprechenden und Herrn Comtesse, Ihnen vorschlägt, Sie möchten dem Ständerat beistimmen und das Amendement Bürgi streichen.

M. Favon, rapporteur français de la commission: Il s'agit ici de l'amendement de l'honorable M. Bürgi d'après lequel: «Si l'assuré, sans motif valable, est resté absent du travail au total au moins durant un jour dans une semaine, l'employeur peut retenir sur le salaire la totalité de la contribution pour le temps de cette absence.»

Comme on vous l'a dit, cet amendement a été longuement discuté, vous en connaissez la partie, beaucoup estiment que cette adjonction ne s'explique pas, qu'elle donnerait lieu à beaucoup de difficultés, risquerait à créer des conflits sans aucune espèce de profits.

Cependant, la majorité du conseil national s'est prononcée en sa faveur.

Quant à moi, je me rattache à l'avis des états, de la minorité de la commission et du conseil, j'estime que cet amendement fera plus de mal que bien. Du reste, la question a été suffisamment débattue, à vous donc de savoir si vous voulez maintenir l'amendement Bürgi, ou vous ranger à la décision du conseil des états, à laquelle, pour ma part, j'adhère et qui veut que cet amendement soit supprimé.

Meyer: Ich möchte Ihnen vorschlagen, dem Ständerat beizustimmen und den Art. 74 fallen zu lassen; denn wenn der Art. 74 aufrecht erhalten bleibt, so führt das zu vielen Streitigkeiten um ganz minime Beträge. Der Arbeitnehmer wird sich immer zu entschuldigen wissen, und der Arbeitgeber wird es nicht glauben wollen. Deshalb ist es wünschbar, dass der Art. 74 fallen gelassen wird. Man hat gesagt, dieser Artikel müsse aus moralischen Gründen aufgenommen werden. Aber wenn wir eine Bestimmung in dieses Gesetz aufnehmen, die zu Streitigkeiten führt, so ist dies doch kein moralisches Moment. Wenn wir dieses grosse, humanitäre Werk schaffen wollen, so wollen wir doch einen weitern Standpunkt einnehmen und solche Bestimmungen nicht aufnehmen. Deshalb beantrage ich Ihnen, den Art. 74 fallen zu lassen.

Bundesrat **Deucher:** Ich glaube, Herr Meyer will nur den zweiten Absatz streichen, nicht den ganzen Artikel? (Meyer: Ja.) Ich möchte Herrn Meyer unterstützen. Ich stehe auch zum Antrag der Minderheit der Kommission. Sie sind nach langer Diskussion auf den Antrag des Herrn Bürgi eingetreten, wie Sie glaubten, im Interesse gewisser Sicherungsmassregeln für die Arbeitgeber. Ich will die Gründe für und wider nicht wiederholen. Ich glaube aber, dass die Befürchtungen, welche man mit Bezug auf Streiks und andere angeführte Bedenken hegt, übertrieben sind, und ich bin der Meinung, dass sich der Nationalrat, nachdem nun der Ständerat einen andern Weg betreten und beinahe einstimmig das Amendement Bürgi verworfen hat, auch auf diesen Standpunkt stellen sollte. Ich denke, die Arbeitgeber können sich nicht beklagen, wenn wir alles das, was im Gesetze zu ihren Gunsten aufgenommen worden ist, durchgehen. Und wir dürfen in diesem Punkte auch den Arbeitern einiges Entgegenkommen zeigen, um so mehr, als wir, wenn wir das Amendement Bürgi verwerfen, damit den Arbeitern das Vertrauen entgegenbringen, dass sie nicht Missbrauch treiben werden im Sinne derjenigen, die glauben, durch das Streiken und Blaumachen würden die Kassen zu sehr gefährdet. Ich möchte

Sie also im Sinne der Kommissionsminderheit und des beinahe einstimmigen Ständerates ersuchen, dem Ständerat beizupflichten.

Gisi: Es geht mir zwar etwas wider die Haare, vor so gelichteten Bänken ein so wichtiges Gesetz noch schnell durchzudrücken; allein gleichwohl fühle ich mich verpflichtet, im Interesse des Gesetzes den Antrag der Kommissionsmehrheit zu vertreten. Glauben Sie ja nicht, es seien pekuniäre Rücksichten, welche mich veranlassen, in dieser Angelegenheit nochmals das Wort zu ergreifen; denn wegen den zwei Rappen, welche es bei einem Tag Blaumachens ausmachen kann, werden wir gewiss keine Rücksicht nehmen. Aber es ist der moralische Eindruck, den es hauptsächlich auf die Bauernbevölkerung und unsere Arbeitgeber machen wird, wenn sie für den Arbeiter in den Tagen, wo er Blauen macht, gleichwohl noch die Prämie bezahlen müssen. Herr Meyer hat gesagt, es sei auch nicht moralisch, wenn wir Bestimmungen aufnehmen, welche Zwist zwischen Arbeiter und Arbeitgeber schaffen können. Allein diese Zwistigkeiten werden nicht so oft vorkommen, und wenn der Arbeiter glaubt, er sei benachteiligt, so kann er ja gehen. Es ist die gleiche Ausrede, die man uns giebt: Der Arbeitgeber kann ja den Arbeiter entlassen, wenn er ihm zu viel Blauen macht. Es sind das nicht die Gründe, welche mich bewegen, sondern es ist das Interesse des Gesetzes. Wenn eine rührige Opposition diesen Punkt aufgreift, so werden Sie sehen, dass sie nicht mit diesem minimen pekuniären Vorteil, aber mit dem moralischen Nachteil, den die Sache macht, einen grossen Eindruck in der Bevölkerung erreichen wird, und ich garantiere Ihnen, dass die Streichung dieses Artikels, wenn das Referendum ergriffen wird, viel zur Verwerfung des Gesetzes beitragen kann. Das sind die Gründe, welche mich bewegen, für Annahme des Antrages der Kommissionsmehrheit zu stimmen.

Vogelsanger: Ich gehöre auch zur Minderheit der Kommission und empfehle Ihnen in der That ernstlich die Streichung des zweiten Absatzes des Art. 74. Ich glaube nicht, dass der Ständerat nachgeben wird, denn er hat mit allem Nachdruck erklärt, dass er von der sogenannten lex Bürgi nichts wissen will, und ich glaube, er hat Recht, wenn er festhält. Denn die Bestimmung in diesem Artikel ist, Sie mögen die Sache ansehen, wie Sie wollen, eine unglückliche, dem Gesetze schlecht anstehende und in ihrer Wirkung ganz entschieden schädliche; statt zum Frieden, den das Gesetz bringen soll, führt dieselbe zur Entzweiung, zu fortwährenden Reibungen, zu Prozessen wegen lächerlich kleinen Beträgen. Wir schaffen, wenn wir am Alinea 2 festhalten, Reibungsmomente, die dem Gesetze in keiner Weise wohl anstehen, und in der Wirkung, im Gegenteil zu dem, was Herr Gisi und seine Freunde hoffen, auch dem Arbeitgeber nicht dienen, sondern ihn schädigen. Ich wiederhole, was ich früher sagte: Dem Arbeitgeber stehen genug Disciplinarmittel zu Gebote, um gegenüber fehlbaren Arbeitern einzuschreiten und sie zur Rechenschaft zu ziehen; er kann sie nach seiner Art bestrafen, er kann sie büssen, er kann sie entlassen. Und sofern die Bestimmung, was ich annehme, auch für Streikfälle zutreffen sollte, so glaube ich, dass in diesen Fällen die Parteien sich anderweitig werden verständigen und abfinden können, als indem wir hier eine Bestimmung aufnehmen, die nicht hineingehört. Ich möchte Sie deshalb bitten, um die grosse Unzufriedenheit, die in Arbeiterkreisen infolge Annahme des Antrages Bürgi entstanden ist, zu beseitigen, dem Streichungsbeschluss des Ständerates beizustimmen.

Steiger: Der Sprechende hat materiell auf das Amendement Bürgi nie einen grossen Wert gelegt und wir haben uns ja alle davon überzeugt, dass es finanziell eigentlich gar keine Tragweite hat. Ich wäre persönlich sehr geneigt gewesen, dem Ständerate in dieser Beziehung zuzustimmen. Wenn ich gleichwohl mit der Mehrheit für Beibehaltung stimme so geschieht es deshalb, weil ich mich überzeug habe, einesteils durch die Mitteilung des Herrn Gysi, des Vertreters der landwirtschaftlichen arbeitgebenden Kreise, anderseits durch Teilnahme an Verhandlungen in Kreisen der Handwerker- und Gewerbevereine, dass moralisch ein ausserordentlich grosses Gewicht hierauf gelegt wird. Es wird wiederholt gesagt: Wir können die Gesetzesvorlage nicht gutheissen und nicht annehmen, wenn wir der Möglichkeit preisgegeben sind, dass ein blau machender streikender Arbeiter uns noch auslacht, dass während wir ohnehin schon durch das Wegbleiben der Arbeiter zu Schaden kommen, wir für sie noch die Prämien zu bezahlen haben. Es sind also reine Zweckmässigkeits- und Verstandesgründe, die mich bewegen, mit der Mehrheit für Beibehaltung zu stimmen. Ich glaube aber, man könnte doch ein Entgegenkommen beweisen. Das Amendement Bürgi geht etwas weit, wenn es sagt: «Wenn der Arbeiter ohne rechtmässigen Grund von der Arbeit wegbleibt und die Abwesenheit im Laufe einer Woche wenigstens einen Tag ausmacht, so ist der Arbeitgeber berechtigt, die auf die betreffende Zeit entfallende ganze Auflage vom Lohne abzuziehen.» Es wird da in Aussicht genommen, dass man die verschiedenen Abwesenheiten während der Woche zusammenaddieren und einem Arbeiter sagen kann: Du bist am Montag drei Stunden weggeblieben, am Dienstag wieder drei Stunden und am Mittwoch vier Stunden, das macht zusammen einen ganzen Tag. Das würde allerdings Anlass zu vielen Reibereien und ungemütlichen Rechnereien geben. Ich möchte Ihnen beantragen, zu sagen: «Wenn der Arbeiter ohne rechtmässigen Grund im Laufe einer Woche zwei ganze Tage von der Arbeit wegbleibt...», dann soll der Abzug eintreten; wenn zwei ganze Tage geschwänzt werden, ist es auch recht und billig, dass der Arbeiter selbst die ganze Prämie bezahle. Wir befinden uns hier in einer etwas schwierigern Lage als Deutschland. Deutschland hat ein anderes System, das Markensystem; dort trägt der Arbeitgeber einfach die Marken ein für die Tage, wo der Arbeiter da gewesen ist, und für diejenigen, wo er nicht gekommen ist, klebt er keine Marke ein und bezahlt also gar nichts. Wir stellen den Arbeitgeber hierin ungünstiger; er muss für die ganze Monatsauflage zum voraus aufkommen, und da glaube ich

doch, wir dürfen der Billigkeit soweit Rechnung tragen, dass wir ein Wegbleiben von zwei Tagen während einer Woche als genügenden Grund ansehen, um die Prämie für diesen Ausfall von zwei Tagen, das heisst einen Drittel der Woche, dem Arbeiter aufzuerlegen.

Berchtold: Ich bin im Prinzip mit dem Amendement Bürgi einverstanden; aber ich glaube, dasselbe enthält etwas, was es nicht enthalten sollte. Herr Bürgi hat nämlich auf das Blauenmachen aufmerksam gemacht. Nun giebt es aber auch Versäumnisse bei der Arbeit, welche mit Einwilligung des Arbeitgebers erfolgen, und ich glaube nicht, dass Herr Bürgi meint, in diesem Falle solle der Arbeiter in Nachteil kommen. Ich meine also, dass nur dann, wenn der Arbeiter ohne Einwilligung des Arbeitgebers wegbleibt, dieser zum Abzug berechtigt sein soll.

Forrer: Es heisst ja: «ohne rechtmässigen Grund».

Bürgi: Sie werden begreifen, dass ich für Festhalten an diesem Antrage stimme. Was das Amendement von Steiger anbelangt, so kann ich mich mit demselben einverstanden erklären, wenn das Wort «ganze» gestrichen wird, wenn nur gesagt wird: «zwei Tage»; denn sonst könnte man annehmen, dass die halben und Viertelstage nicht gerechnet werden.

Es thut mir leid, dass ich Herrn Bundesrat Deucher noch eine Bemerkung machen muss. Er hat von den vielen Vergünstigungen gesprochen, die dem Arbeitgeber durch das Gesetz zukommen. Nun muss ich sagen: Wenn man dem Arbeitgeber zumutet, dass er mindestens das Doppelte bezahle, was er bisher bezahlte, so sind die Vergünstigungen, die ihm aus dem Gesetze erwachsen, keine grossen.

Ferner muss ich Herrn Vogelsanger antworten. Er hat gesagt, dem Arbeitgeber stehen genug Mittel zur Hand, dass er sich vor solchem Schaden bewahren könne. Das ist allerdings richtig, und der Arbeitgeber hat das Recht, zu künden. Aber wer erleidet dann den Schaden in solchen Fällen als die Arbeitgeber? Sie müssen für die Kranken- und Unfallentschädigung aufkommen, ohne dass sie eine Gegenleistung erhalten. Wenn Herr Vogelsanger sagt, wir können die Arbeiter büssen, so ist das nicht wahr; das dürfen wenigstens wir in unserm Geschäfte nicht; wir kennen keine Busse und für solches Wegbleiben können wir die Arbeiter nicht büssen. Es ist also ganz falsch, was Herr Vogelsanger hier gesagt hat.

Man sagt, es sei dieser Artikel gehässig gegenüber den Arbeitern. Ja, ist es denn weniger gehässig, wenn Sie dem Arbeitgeber zumuten, dass er für den Arbeiter etwas bezahle, wo er keine Gegenleistung hat? Ich glaube, die Gehässigkeit ist eher da, wenn Sie den Artikel streichen. Die Geldbeträge kommen für mich auch nicht so sehr in Betracht, obschon sie unter Umständen mehr ausmachen, als man zugeben will. Für mich ist die moralische Seite die Hauptsache, und ich habe Ihnen den Antrag hauptsächlich von dieser Seite her gestellt. Es ist doch gewiss gut, wenn der Arbeiter vom Arbeitgeber angehalten werden kann, seine Arbeitszeit auszunützen und nicht ohne rechtmässigen Grund von der Arbeit wegzubleiben. Ich glaube, es sollte sich schon aus diesem Grunde empfehlen, den Antrag anzunehmen, d. h. in dem Sinne, wie Herr Steiger ihn amendiert hat, nur mit der Aenderung, dass das Wort «ganze» gestrichen würde.

Wullschleger: Nur ein ganz kurzes Wort. Ich möchte mich nicht über den Antrag der Herren Bürgi und Steiger materiell aussprechen, sondern nur feststellen, dass der Antrag auch in der Fassung des Herrn Steiger gar nichts von seinem tendenziösen und gehässigen Charakter verliert. Diese Thatsache erhellt schon aus dem Umstande, dass die Befürworter des Antrages Bürgi-Steiger erklären, es sei ihnen gar nicht um den materiellen Inhalt des Antrages, sondern lediglich um diese sogenannte moralische Wirkung zu thun. Es wird also die Auffassung der Arbeiterkreise in Bezug auf den Antrag Bürgi genau die gleiche bleiben, ob derselbe in der ursprünglichen Fassung Bürgi oder in der modifizierten Fassung des Herrn Steiger angenommen werde. Ich wollte lediglich diese Thatsache feststellen; ich werde natürlich gegen den Antrag Bürgi in jeder Form stimmen.

Sourbeck: Auch ich will auf das Materielle des Antrages Bürgi nicht eintreten. Ich begreife den Standpunkt des Hrn. Bürgi vollständig; es ist der Standpunkt des Arbeitgebers. Auf der andern Seite ist aber doch kein Zweifel darüber, dass in der Arbeiterschaft sich gegen diesen Zusatz Bürgi ein allgemeiner Protest erhob, indem man diesen Zusatz geradezu als eine Provokation den Arbeitern gegenüber ansah; ob mit Recht oder mit Unrecht, will ich hier nicht entscheiden. Nun haben wir denn doch nicht so übermässig viele Freunde dieser Versicherungs-Vorlage, dass wir uns so leichthin die Freude gestatten könnten, eine grosse Partei im Lande von uns abzusprengen. Und wenn Herr Gysi gesagt hat, es würde, wenn der Artikel gestrichen würde, die Bauernsame gegen das Gesetz stimmen, es würde das für ein eventuelles Referendum Nahrung bieten, so ist auf der andern Seite denn doch zu betonen, dass der Arbeitnehmer viel mehr sind, als der Arbeitgeber. Wenn wir also hier die beiden Parteien einander gegenüberstellen und wenn wir Freunde des Gesetzes sind, so müssen wir eben opportunistisch urteilen und sagen: Der Arbeitgeber hat eine Stimme und der Arbeitnehmer hat auch eine Stimme, aber der Arbeitnehmer sind viel mehr; wenn wir also wollen, dass dem Gesetze mehr Freunde erwachsen, so müssen wir den Artikel streichen. Ich beantrage Ihnen also ebenfalls Streichung des Zusatzes Bürgi.

Steiger: Zur Vereinfachung der Sache kann ich mich dem Antrage des Herrn Bürgi anschliessen, einfach zu sagen: «zwei Tage.»

Abstimmung — *Votation.*

In eventueller Abstimmung wird der Antrag Steiger-Bürgi mit Mehrheit angenommen, in definitiver Abstimmung aber mit 42 gegen 32 Stimmen Zustimmung zum Ständerat beschlossen.

(En votation éventuelle, la proposition Steiger-Burgi est acceptée par grande majorité. En votation définitive le conseil adhère, par 42 voix contre 32, à la décision du conseil des états.)

Art. 76.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Wir beantragen Zustimmung.

Zustimmung — *(Adhésion).*

Hier wird die Beratung abgebrochen.

(Ici, la discussion est interrompue.)

Für die Redaktion verantwortlich: *Bud. Schwarz.* — Druck und Expedition von *Jent & Co.* in *Bern.*

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdruckschriften
Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées
Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali

Kranken- und Unfallversicherung. I. Vorlage. BG vom 5. Oktober 1899 (verworfen)

Assurance en cas de maladie et d'accident. Ier projet. LF du 5 octobre 1899 (rejetée)

In Dans In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr Année Anno	1898
Band Volume Volume	I
Session Session Sessione	Sommersession Session d'été Sessione estiva
Rat Conseil Consiglio	Nationalrat Conseil national Consiglio nazionale
Sitzung Séance Seduta	11
Geschäftsnummer Numéro d'objet Numero dell'oggetto	1897_004
Datum Date Data	01.07.1898 - 08:00
Seite Page Pagina	335-350
Ref. No	20 026 872

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.
Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.
Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.

Bern, Freitag, 1. Juli VIII. Jahrg. 1898 VIIIme année Berne, vendredi, 1er juillet

Amtliches stenographisches Bülletin der schweizerischen Bundesversammlung

BULLETIN STÉNOGRAPHIQUE OFFICIEL DE L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE SUISSE

№ 22

Abonnemente: Jährlich Fr. 2. — für die Schweiz, Fr. 4. — für das übrige Postvereinsgebiet. In der Schweiz kann nur bei der Post abonniert werden.
Abonnements: Un an: Suisse fr. 2. —, Union postale fr. 4. —. On s'abonne en Suisse exclusivement aux offices postaux.

Nationalrat. — Conseil national.

Sitzung vom 1. Juli 1898, nachmittags 4 Uhr. — Séance du 1er juillet 1898, à 4 heures de relevée.

Vorsitz: Présidence: } *M. Thélin.*

Tagesordnung: — *Ordre du jour:*

Kranken- und Unfallversicherung.

Assurance en cas de maladie et d'accident.

Differenzen. — *Divergences.*

Fortsetzung. — *Suite.*

(Siehe Seite 335 hievor. — Voir page 335 ci-devant.)

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Um der Ermüdung der Versammlung Rechnung zu tragen, schlage ich Ihnen folgendes vor:

Es sind noch eine ganze Anzahl Punkte von untergeordneter Bedeutung zu liquidieren. Durch dieselben wird die Redaktionsarbeit, welche hauptsächlich darin besteht, die Anordnung des Gesamtstoffes zu revidieren und die Redaktion, wie sie aus den Abstimmungen hervorgegangen ist, zu bereinigen, nicht gehindert. Ich schlage Ihnen daher vor, diese Punkte jetzt wegzulassen und bei Anlass der Herbstsession zu erledigen. Es bleiben noch die in Ansehung der Schlussredaktion wesentlichen Punkte, mit Bezug auf welche konstatiert werden muss, dass zwischen beiden Räten Uebereinstimmung bestehe oder nicht. Diese Punkte sind erstens der Art. 87 Krankenversicherung, der vom Ständerat auf den Antrag des Herrn Winiger aufgenommen wurde und sich auf den Prämiennachbezug bezieht; zweitens die Organisation der Kassen, ob getrennte oder fakultativ gemeinschaftliche Generalversammlungen der Arbeiter und Arbeitgeber und drittens die Frage der Weglassung oder Miteinbeziehung der Berufsverbände in die Thätigkeit der Unfallversicherung. Diese drei Punkte sollten notwendig heute noch von Ihnen besprochen werden, damit an die definitive Redaktion geschritten werden kann.

Es besteht noch ein vierter wichtiger Punkt, der sogenannte Bauernrappen und eine allfällige Aenderung der Artikel betreffend die Berechnung der Prämien, wie sie vom Ständerat beschlossen worden ist. Wir können diesen Punkt, den Bauernrappen und was damit zusammenhängt, weglassen, da derselbe für die Redaktion keine Schwierigkeiten bietet. Wenn der Bauernrappen nach Massgabe des Entscheides des Ständerates beschlossen wird, so kann einfach dem Artikel betreffend den Bundesrappen ein zweiter Absatz beigefügt werden. Ebenso macht auch das Amendement des Ständerates betreffend die Prämien in der Redaktion keine Schwierigkeiten. Ich schlage Ihnen daher vor, den Bauernrappen und was dazu gehört jetzt nicht zu diskutieren, weil die Diskussion darüber eine längere sein würde und weil gewünscht wird, dass diese wichtige Bestimmung bei besser besetztem Saale erörtert werde.

Mein Antrag geht also dahin, dass wir jetzt lediglich über den Antrag des Herrn Winiger (Nachprämie), über den Grundsatz der Organisation der Kassen und über die Berufsverbände beraten und uns schlüssig machen.

Gisi: Ich erlaube mir, die Ordnungsmotion zu stellen, hier die Beratung abzubrechen.

Sie haben aus dem Munde des verehrten Herrn Forrer gehört, dass noch viele wichtige Differenzen bestehen. Glaubt Herr Forrer, dass der Rat, wenn er im Oktober vollzählig zusammentritt, die Decisionen, welche wir heute vor halb versammeltem Rate fassen, acceptieren werde? Oder sollen wir

uns dem Schauspiel aussetzen, dass der Rat im Herbst zu einer andern Schlussnahme als heute kommt? Was nützt dann die Redaktion? Ueberhaupt möchte ich dem Rate ersparen, dass er erröten muss, wenn er einzelne Argumente durchgeht, die heute morgen zum Mehrheitsbeschluss geltend gemacht worden sind.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Es thut mir leid, Herrn Gisi mit der Erklärung gegenübertreten zu müssen, dass wenn Sie die genannten Punkte nicnt noch grundsätzlich erledigen, es absolut unmöglich sein wird, Ihnen im Herbst eine definitive Redaktion vorzulegen.

Schmid (Luzern): Es will mir scheinen, dass die definitive Redaktion bis zum Herbst so wie so nicht vorgenommen werden kann. Dem Art. 87 des ständerätlichen Beschlusses wird ja von unserer Kommission nicht beigestimmt, sondern dieselbe empfiehlt uns Festhalten am Beschlusse des Nationalrates. Wenn wir nun dem Antrag der Kommission beipflichten würden, so würde eine Differenz mit dem Ständerat bestehen, und der Ständerat kann dieselbe in dieser Session nicht mehr erledigen. Ich möchte ebenfalls auf die sehr gelichteten Reihen hinweisen und Ihnen daher den Antrag des Herrn Gisi empfehlen.

Steiger: Ich möchte Herrn Schmid darauf aufmerksam machen, dass wenn wir die wesentlichen Punkte heute erledigen, der Ständerat auch noch in dieser Session Stellung dazu nehmen kann. Das ist ganz gut möglich und dann weiss man, an welche Redaktion man sich zu halten hat.

Ich möchte Ihnen beantragen, die Ordnungsmotion abzulehnen.

Sonderegger (Appenzell): Ich möchte die Ordnungsmotion des Herrn Gisi unterstützen.

Es ist gerade derjenige Fall eingetreten, den ich voraussah, dass, weil wir unfruchtbare Sachen behandelt haben, materielle grosse, grundsätzliche Fragen nun übers Knie abgebrochen werden sollen. Wir können die vorliegende Angelegenheit in dieser Session so wie so nicht mehr erledigen. Sollen wir nun bei gelichteten Reihen — wenn wir untersuchen, würden, müssten wir konstatieren, dass der Rat überhaupt nicht mehr beschlussfähig ist — solche grosse, grundsätzliche Fragen entscheiden? Ich unterstütze den Antrag des Herrn Gisi.

Jäger: Ich glaube, es handelt sich bei denjenigen, welche abbrechen wollen, durchaus nicht um grosse Grundsätze. Ich halte dafür, die grossen Grundsätze seien trotz der noch bestehenden Differenzen erledigt. Wir wollen aber nicht ob diesen angeblich grossen Grundsätzen den ruhigen Entwicklungsgang der Sache, den Herr Forrer uns vorgezeichnet hat, stören. Ich glaube, es wäre entschieden ein Herrn Forrer gegenüber begangenes Unrecht, wenn wir seinem Antrag gegenübertreten wollten. Ich bin überzeugt, dass Herr Forrer ganz genau weiss, was er uns bis zur nächsten Session vorlegen kann, und wir dürfen das Vertrauen zu ihm haben, dass wir über das, was er uns vorlegen wird, nicht zu erröten haben werden. Ich sehe auch nicht ein, worüber wir heute zu erröten hätten. Ich glaube, wir thun gut, dem Volke das Beispiel zu geben, dass wir auch in einer Nachmittagssitzung etwas Ordentliches zu schaffen im stande sind. Ich bin überzeugt, Herr Gisi meint es mit der Versicherung mindestens nicht besser als Herr Forrer. Ich stimme deshalb für den Antrag des Herrn Forrer, dasjenige zu bereinigen, was zu bereinigen ist, damit bis zur nächsten Zusammenkunft etwas gethan werden kann.

Abstimmung. — *Votation.*

Die Ordnungsmotion des Herrn Gisi wird mit Mehrheit verworfen.

Par la majorité, la motion d'ordre de M. Gisi est rejetée.

Art. 87.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: In Art. 87 ist nach dem Beschluss des Nationalrates genau der Gang angegeben, wie ein Defizit gedeckt werden soll. Es soll geschehen: 1) durch Vortrag eines Passivsaldos auf neue Rechnung, 2) durch Entnahme aus der Kassenreserve, 3) durch Entnahme aus der Verbandsreserve nach Massgabe des Verbandsvertrages und 4) durch Ersatz durch den Versicherungskreis. Im Ständerat hat nun Hr. Winiger von Luzern vorgeschlagen, dass noch eine andere Art der Defizitdeckung, dem Ersatz durch den Versicherungskreis vorausgehend, ins Gesetz aufgenommen werde. Zeigt sich beim Abschluss der Jahresrechnung ein Defizit, und beträgt die Auflage weniger als vier Prozent, so soll der Nachbezug stattfinden, wobei jedoch Haupt- und Nachprämie zusammen nicht mehr als vier Prozent ausmachen dürfen. Der Ständerat hat diesen Antrag mit 12 gegen 11 Stimmen angenommen. Derselbe ist in Art. 87 des Ständeratsbeschlusses formuliert. Wenn das Institut der Nachprämie (prime supplémentaire) auch von Ihnen gutgeheissen würde, so wäre dann selbstverständlich eine genaue Revision der Detailbestimmungen des Art. 87 vorzunehmen. Wir können uns in folgedessen darauf beschränken, über den Grundsatz zu sprechen. Namens der Kommission schlage ich Ihnen vor, das Institut der Nachprämie abzulehnen und an der nationalrätlichen Fassung des Art. 87 festzuhalten.

Die Nachprämie ist in unsern Entwürfen nichts Neues. Der Sprechende hatte die Nachprämie in den ersten Entwürfen aufgenommen, allein sie wiederum, wie vieles andere, gestrichen, nachdem sich aus den Beratungen der Expertenkommission ergeben hatte,

dass wir in unserer Versicherungsinstitution eine Nachprämie nicht brauchen können.

Der Ständerat sagt, dass wenn ein Defizit vorhanden ist und die Kasse noch nicht das Maximum der Prämie bezieht, die Deckung des Defizites in erster Linie in der Weise zu erfolgen habe, dass man nach Massgabe der Register und Kataloge des Vorjahres, des Rechnungsjahres, eine Nachprämie bis auf das Maximum erhebe. Wenn z. B. eine Nachprämie von 1 % beschlossen wird, so wird diese Nachprämie nach Massgabe des Bestandes der Versicherten und Arbeitgeber des Vorjahres bezogen. Geht das praktisch an? Wir sagen nein. Was wäre die Folge? Der eine Arbeitgeber wird noch die gleichen Arbeiter wie im Vorjahr haben und wird die Hälfte der Nachprämie den Arbeitern des Vorjahres, die noch bei ihm sind, am Lohn — an welchem Lohn ist auch nicht gesagt — abziehen können. Aber es giebt nur wenige Arbeitgeber, welche noch den gleichen Arbeiterbestand wie im Vorjahr besitzen. Die im Geschäfte gebliebenen Arbeiter würden die Nachprämie bezahlen helfen; allein von denjenigen Arbeitern, die nicht mehr bei ihnen sind, würde man die Hälfte der Nachprämie nicht mehr beziehen können. Wäre das nicht ein Unrecht? Wäre das nicht das Gegenteil einer Prämie, die wir auf das treue Zusammenhalten des Arbeiters und des Arbeitgebers im gleichen Betriebe setzen? Wir setzen diese Arbeitgeber und Arbeiter einem Nachteil aus und bevorzugen diejenigen, die nicht in dieser Weise zusammenhalten. Das geht natürlich nicht an. Es ginge auch nicht wohl an, diejenigen Kassenmitglieder, welche schon im Vorjahr der Kasse angehörten, mit einer Nachprämie zu belasten, während die im neuen Jahre eingetretenen Mitglieder in keiner Weise belastet würden. Die notwendige Folge wäre, dass ausschliesslich der Arbeitgeber mit dieser Nachprämie belastet würde, für die er sich nirgends erholen könnte. Es wäre das eine ganz gewaltige Mehrbelastung des Arbeitgebers. Sobald die Arbeitgeberschaft dies merkt, wird sie sofort dagegen protestieren; sie wird Lärm schlagen und auf die Verwerfung des Gesetzes hinarbeiten. Sie hätte auch vollständig recht, denn eine solche Nachprämie, für die man sich nirgends mehr erholen kann, wäre unbillig und ungerecht. Wir beantragen Ihnen deshalb, das System der Nachprämie abzulehnen. Das System geht an, wo die Verhältnisse weniger veränderlich sind, in der Hagelversicherung oder irgend einer andern Art der landwirtschaftlichen Versicherung. Allein es geht nicht an, wo die Verhältnisse ungemein rasch und regelmässig wechseln Und noch etwas! Es giebt im Versicherungswesen nichts Verhassteres und Unklugeres, als das System der Nachprämie. Sie kennen die Verhältnisse bei der Hagel- und bei der Mobiliarversicherung. Was ärgert einen mehr als der Bezug einer Nachprämie für eine bereits vergangene Zeit. Das System hat Aehnlichkeit mit dem Appel de fonds bei gewissen Aktiengesellschaften, bei denen nicht der volle Betrag der Aktien einbezahlt ist. Was verursacht da mehr Aufsehen als der Einzug der noch nicht einbezahlten Quote der Aktien!

Aus den angeführten Gründen bittet Sie die Kommission, Sie möchten das System der Nachprämie ablehnen und den ganzen Art. 87, wie er vom Ständerat mit 12 gegen 11 Stimmen beschlossen wurde, verwerfen.

M. **Favon,** rapporteur français de la commission: Votre commission vous demande de rejeter la proposition de M. Winiger qui crée une prime supplémentaire avec effet rétroactif en cas de déficit. Le personnel des fabriques n'est pas toujours le même. S'il faut faire supporter aux ouvriers qui se trouvent dans une fabrique en 1898, une prime supplémentaire pour l'exercice 1897, il s'en suit un trouble complet de toute l'économie de la loi et en particulier de la situation réciproque des employeurs et employés. Une telle disposition nous ferait commettre des injustices, elle provoquerait des réclamations et risquerait de faire du tort à la loi en tournant contre elle une partie de ceux qui seraient disposés à l'accepter.

Nous vous demandons de bien vouloir maintenir la rédaction adoptée par le conseil national.

Schmid (Uri): Ich möchte Ihnen den Antrag unterbreiten, dem Ständerat zuzustimmen. Ich habe der Sitzung der Kommission wegen Abwesenheit von Bern nicht beiwohnen können, sonst würde ich jedenfalls diesen Antrag bereits im Schosse der Kommission eingebracht haben. Ob ich freilich damit die Mehrheit erlangt hätte, weiss ich nicht. Ich halte die Bestimmung, welche in etwas veränderter Form nach dem Antrag des Herrn Winiger vom Ständerat beschlossen worden ist, für eine unter gewissen Verhältnissen und für gewisse Verhältnisse glückliche, ich möchte sogar sagen notwendige. Herr Winiger stellte den Antrag etwas peremptorischer, kategorischer, als der Beschluss des Ständerats lautet. Im Antrag Winiger hiess es: «Zeigt sich beim Abschluss der Jahresrechnung ein Ausfall u. s. w., so wird der Ausfall . . . .» u. s. w. Es war also im Antrag Winiger geradezu niedergelegt, dass wenn sich ein Rechnungsdefizit ergebe, und die Maximalprämie von 4 % nicht erhoben worden sei, in allererster Linie die Ergänzung der Prämie einzutreten habe. Ich hätte diesem Antrag kaum zustimmen können, denn er wäre mir etwas zu weitgehend gewesen, und ich glaube wirklich, dass dann die Befürchtung, welcher Herr Forrer Ausdruck verliehen, gerechtfertigt gewesen wäre. Der Beschluss des Ständerates lautet nun aber anders. An die Stelle es «wird» ist das Fakultativum «kann» getreten. Ich frage nun: Wo liegt die Gefahr? Wir gehen von der Annahme aus, dass die Prämie 4 % nicht überschreiten dürfe. Ich habe nun freilich bei mir die Besorgnis, dass wir mit diesen 4 % nicht auskommen und dass wir sehr bald uns genötigt sehen werden, zur Deckung des sich ergebenden Defizits uns nach Hülfe umzusehen. Ich habe diese Besorgnis namentlich für die schwachen ländlichen Kreise, welche die guten Alimente nicht besitzen, die die Kassen der städtischen und industriellen Kreise aufzuweisen haben werden. Es soll nun an dem Grundsatz nicht gerüttelt werden, dass die Maximalprämie von 4 % nicht überschritten werden darf. Nun sagt aber Herr Forrer: Die Sache ist deshalb schwierig, weil beim Bezug der Nachprämie Inkonvenienzen sich ergeben könnten und wahrscheinlich sich ergeben würden; der Bezug der Nachprämie findet in dem Zeitpunkt statt, wo ein Teil der Beitragspflichtigen überhaupt nicht mehr ortsanwesend ist, bezw. nicht mehr zur betreffenden

Krankenkasse gehört. Was nun? In diesem Falle werde man entweder gegenüber den Anwesenden auf die Einforderung der Nachprämie verzichten müssen oder aber es würde gegenüber dem Arbeitgeber eine ungebührliche Zumutung gestellt werden müssen. So Herr Forrer, und ich gebe ja zu, dass diese Einwendungen nicht aus der Luft gegriffen sind. Ich habe an der Ernsthaftigkeit der Argumente des Herrn Forrer, wenn ich auch nicht immer mit ihm einiggehe, nie gezweifelt; es scheint mir aber doch, Herr Forrer schrecke da vor einer Schwierigkeit zurück, während er — leichtern oder schwerern Herzens — Hand dazu geboten hat, Schwierigkeiten zu beschliessen, die viel tiefer greifen und viel einschneidender sind. Ich möchte hier auch daran appellieren, dass wir Erfahrungen zu machen haben und dass wir bei redlichem, gutem Willen über manche Schwierigkeit uns werden hinwegsetzen müssen und hinwegzusetzen uns auch befähigt zeigen werden.

Wo wird der Bezug der Nachprämie hauptsächlich zur Anwendung kommen? In den grossen städtischen Bezirken? Nein. Es wird dies vielleicht ausschliesslich in den schwächern ländlichen Kreisen der Fall sein. Da treffen nun aber die Schilderungen des Herrn Forrer nicht oder nur ganz ausnahmsweise zu. Die Minimalziffer der einen Versicherungskreis bildenden Personen ist auf 2000 festgesetzt worden. Da sehe ich voraus, dass der kleinen Kreise namentlich im Anfang ziemlich viele sein werden. Stellen Sie sich einen solchen kleinen Kreis vor! Wird der Bogen nicht zu straff gespannt, so sehe ich nichts anderes vor mir als ein Defizit. Dieses soll in der Weise geregelt werden, dass man den Passivsaldo auf neue Rechnung vorträgt oder der Kassareserve das Nötige entnimmt oder auf die Verbandsreserve greift oder endlich an die Versicherungsgemeinde appelliert. In den meisten Fällen wird nur letzteres zur Anwendung kommen. Es wird in einer grossen Zahl von Fällen, wo schwache Kassen existieren, die Versicherungsgemeinde mittragen müssen. Darin liegt eine Unbilligkeit, die entschieden viel grösser ist, als jene, über welche Herr Forrer sich beschweren zu sollen glaubte. Sie haben heute einem ausgesprochenen Wunsche einer gewissen Seite dieses Hauses Rechnung getragen und den Antrag Bürgi, wie er in Art. 74 des Gesetzes Aufnahme gefunden hatte, gestrichen. Ich will dahingestellt sein lassen, ob Sie damit einen glücklichen Griff gethan haben; ich komme nicht darauf zurück, aber ich glaube, es wären ebensoviele Gründe gegen die Streichung ins Feld zu führen gewesen. Sie haben sich wahrscheinlich von der Ansicht leiten lassen, dass man damit gewisse Kreise für das Gesetz gewinne. Ich missbillige das nicht, sage dann aber auch: Stossen Sie auf der andern Seite nicht gewisse Kreise ab, machen Sie die Freunde des Gesetzes nicht zu lauen Freunden, indem Sie uns gegenüber die Hand verschliessen und taube Ohren für unsere Vorschläge haben. Herrn Forrer möchte ich sagen: er wird vielleicht an uns ebenso treue und zuverlässige Freunde haben, als an denjenigen, die er mit der Streichung des Art. 74 zu gewinnen geglaubt hat. Ich empfehle, gestützt auf diese Gründe, mit allem Nachdruck und aus voller Ueberzeugung Zustimmung zum Beschluss des Ständerates.

Wild: Ich möchte Ihnen empfehlen, den Passus Winiger nicht aufzunehmen. Wir haben schon etwas gethan, was im Interesse der guten Rechnung der Kassen sich empfiehlt, was aber nach einer andern Seite hin, die uns am Herzen liegen muss, seine bedenkliche Bedeutung hat. Wir beschlossen, den Bundesbeitrag bei der Berechnung der Prämie nicht in Anschlag zu bringen, sodass die offiziellen Kassen als Maximaleinnahme 4 % des Lohnes und ausserdem per Kopf der Versicherten Fr. 3. 65 im Jahr haben. Das ist gut für deren finanzielle Sicherstellung, aber es hat auch die Bedeutung, dass die Prämie in diesen Kassen unter Umständen sehr hoch steigen kann, bis auf 4 %. Wie stehen nun diese Kassen da? Haben Sie alle Leute bei sich, die bei ihnen eintreten könnten? Nein, sie haben neben sich noch die Konkurrenz anderer Kassen, die ihnen die bessern Alimente wegnehmen können, weil sie mit viel geringeren Prämien ihr Ziel auch errreichen können. Man sollte nun diese Gefahr nicht noch dadurch verschärfen, dass man diejenigen, welche in den Kreiskrankenkassen sind, mit dem Einzug von Nachprämien bedroht, die das Odiöseste sind, was man in dieser Beziehung kennt. Denn Versichern und Nachzahlen sind zwei Dinge, die sich ausschliessen sollten; der Zweck der Versicherung ist, dass man ein vermutlich eintretendes Uebel zum voraus beschwört durch Bezahlung der Prämie. Ich glaube also, im Interesse der für uns wichtigen richtigen Existenz und Frequenz der Kreiskrankenkassen sollten wir diese nicht weiter beschweren, sondern den Zugang zu ihnen um so eher offen halten, als wir sagen: Auch bei ihnen bleibt die Prämie auf 4% beschränkt. Sonst werden wir die Folgen zu gewärtigen haben, von denen ich gesprochen habe.

Abstimmung. — *Votation.*

Mit Mehrheit wird der Antrag der Kommissionsmehrheit angenommen.

(Par majorité la proposition de la commission est adoptée.)

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Wir gehen zum zweiten der drei Punkte über, die Sie zu liquidieren beschlossen haben. Das Kapitel über die Organisation, die Verfassung und den Geschäftsgang der Kreiskrankenkassen ist nach den Beschlüssen des Nationalrats auf dem Prinzip der getrennten Generalversammlung aufgebaut. Die Versicherten, sagen wir kurz die Arbeiter, haben ihre Generalversammlung, die Arbeitgeber ebenfalls die ihrige. Voran geht als das wichtigere die Generalversammlung der Arbeiter. Die Generalversammlung der Arbeitgeber hat mehr die Funktionen einer Kontrollbehörde, wie wir sie demjenigen einräumen müssen, der finanziell sehr an der Sache beteiligt ist. Der Vorstand wird von der Generalversammlung der Arbeiter bestellt und besteht obligatorisch nur aus Mitgliedern der Kasse, also aus Versicherten. Der Entwurf des Bundesrates und der Beschluss des Nationalrates giengen von der Anschauung aus, dass wir hier eine sociale Einrichtung schaffen, welche

wir in der Hauptsache der arbeitenden Klasse, für die sie bestimmt ist, in die Hand geben wollen, damit sie diese sociale Einrichtung handhabe, mit allen Rechten, aber auch mit aller Verantwortlichkeit, damit sie ihre Fähigkeit und ihren Willen, an den öffentlichen Angelegenheiten massgebend mitzuwirken, hier bethätigen könne. Sie erinnern sich, dass schon in der Kommission des Nationalrats und wiederum im Schosse unserer Versammlung voriges Jahr bei der Beratung des Krankenversicherungsentwurfes — ich glaube von Herrn Wild oder von Herrn Benziger — beantragt worden ist, dass neben dieser Formel der getrennten Generalversammlung eine zweite Formel fakultativ eingeführt werde, nämlich diejenige der gemeinsamen Generalversammlung. Sie erinnern sich, was dafür vorgetragen wurde. In der Hauptsache bestand es darin, dass man nicht alles über einen Leist schlagen solle, dass man die ländlichen Verhältnisse berücksichtigen solle, wie die städtischen und industriellen, dass aber in den ländlichen Kreiskrankenkassen der Klassenunterschied zwischen Arbeiter und Arbeitgeber und das Bedürfnis, getrennt zu beraten, lange nicht in dem Masse bestehe, wie er als bestehend in den städtischen und industriellen Verhältnissen anerkannt werden müsse. Es wurde gesagt: warum wollen wir auf dem Land draussen die Landwirte und ihre Knechte und Mägde daran verhindern, in gemeinsamer Versammlung die Angelegenheiten der Versicherung zu beraten und festzustellen und die Kontrolle auszuüben, während in allen andern Dingen, besonders in politischen und auch zu Hause selbst, alles in gemeinsamer Beratung geht? Sie haben dann, allerdings nicht mit besonders grosser Majorität, das System der getrennten Generalversammlung beizubehalten beschlossen und als Konzession in den Entwurf die Bestimmung eingefügt, dass die Beratung der beiden Generalversammlungen eine gemeinsame sein könne, mit Ausschluss der Abstimmung, die getrennt sein müsse. Die Sache gieng nun an den Ständerat. Schon in der Ständeratskommission, noch viel mehr aber im Ständerat wurde mit Eifer und grosser Wärme der Standpunkt neuerdings eingenommen, der in diesem Saale von den genannten Herren Kollegen Wild und Benziger eingenommen worden war. Dieser Standpunkt siegte nun im Ständerat nach einer langen und intensiven Beratung ob, und zwar war die Mehrheit eine so bedeutende, dass wir nicht wohl daran denken können, der Ständerat werde in diesem Punkte nachgeben, es wäre denn, dass das Zustandekommen oder das Scheitern der gesamten Vorlage eben von diesem Punkte abhängig würde.

So stehen nun heute die Dinge. Der Ständerat hat prinzipiell beschlossen, auf Antrag von Herrn Landammann Wirz, der besonders unterstützt wurde von Herrn Hoffmann von St. Gallen, es solle den Kassen freistehen, getrennte oder gemeinsame Generalversammlungen zu beschliessen. Die Regel soll aber die getrennte Generalversammlung sein, und es soll der Beschluss des Uebergangs zur gemeinsamen Generalversammlung an erschwerende Bedingungen geknüpft werden. Nur wenn drei Vierteile sowohl der stimmberechtigten Arbeiter, als auch drei Vierteile der stimmberechtigten Arbeitgeber die gemeinsame Generalversammlung, das Zusammengehen beschliessen, soll ein solcher Beschluss in Kraft treten und ausgeführt werden. Und umgekehrt soll es natürlich wiederum ermöglicht werden, aus dem System der gemeinsamen Generalversammlung, wenn es nicht mehr konveniert, zurückzugehen zum System der getrennten Generalversammlung, und es soll dieser Uebergang erleichtert werden, indem für denselben nur jeweilen die Mehrzahl der Stimmenden der beiden Generalversammlungen, die hiefür extra zusammenberufen würden, notwendig ist. Also der Ständerat hat immerhin unserer Anschauung in der Weise Rechnung getragen, dass er den Uebergang zur gemeinsamen Generalversammlung sehr erschwert, ja für gewisse Kassen, besonders die städtischen und industriellen, thatsächlich geradezu zur Unmöglichkeit gemacht und die Möglichkeit nur für die ländlichen Kreiskrankenkassen geöffnet hat.

Die Kommission des Nationalrates hat über diese Frage einlässlich Beratung gepflogen und schliesslich mit entschiedener Mehrheit — der Sprechende gehörte zur Minderheit — beschlossen, Ihnen vorzuschlagen, Sie möchten dem Ständerat zustimmen und also grundsätzlich die Möglichkeit einer gemeinsamen Generalversammlung zulassen. Auf Begehren des Sprechenden, der in freundlicher Weise von der ständerätlichen Kommission zugezogen wurde, ist dann von dieser dem Ständerat vorgeschlagen und vom Ständerat beschlossen worden, dass der Vorstand der Kasse immerhin in seiner Mehrheit unter allen Umständen aus Versicherten bestehen müsse, so dass also nunmehr die Furcht unbegründet wäre, es möchte durch das System der gemeinsamen Generalversammlung das Matadorentum auch im Vorstande wieder aufkommen und so nach Massgabe der socialen Ueberlegenheit der Arbeitgeber der Vorstand ihnen in die Hände gespielt werden.

Wenn wir Ihnen nun vorschlagen — ich glaube, es ist ein notwendiger Akt der Resignation, dass diejenigen, welche in der Kommission nicht dafür waren, zustimmen, weil so wie so der Ständerat an seinem Beschlusse festhalten wird — ich sage, wenn wir Ihnen vorschlagen, dem Ständerat beizupflichten, so mache ich Sie nochmals darauf aufmerksam, dass für die städtischen und industriellen Kreiskrankenkassen eine gemeinsame Generalversammlung thatsächlich ein Ding der Unmöglichkeit sein und dass dieser zweite, fakultative Typus, der als die Ausnahme von der Regel aufgestellt wird, nur auf die ländlichen Kassen Applikation finden wird. Ich denke, wir können uns in dieser Beziehung beruhigen. Die Schwierigkeit besteht in der Hauptsache noch lediglich in der Notwendigkeit der Abänderung des Kapitels über die Organisation und die Verfassung.

Der Ständerat hat eine Redaktion des neuen Gedankens gesucht und beschlossen. Ich muss Ihnen mitteilen, dass diese Redaktion noch sehr ungenügend ist, was Sie aber nicht hindern soll, über die grundsätzliche Frage zu entscheiden. Es wurde uns immer entgegengehalten, die Entwürfe seien zu kompliziert, sie seien zu wenig verständlich für das Volk, wir sollten sie vereinfachen, bedeutend vereinfachen. Noch im Ständerat ist dieser Einwurf erhoben worden, und er liegt ja auf der Hand, es liegt ja sehr nahe. Was wird nun stattfinden, wenn Sie diese beiden Typen nebeneinander stellen und jede der beiden Formen gehörig ausarbeiten? Die Sache wird nicht vereinfacht, sondern sehr

komplizierter werden und dadurch selbstverständlich für das allgemeine Verständnis nicht erleichtert, sondern erschwert. Das nur nebenbei, um Ihnen zu zeigen, dass auch unsere Tagsatzung da drüben, die von dem besten Willen beseelt war, den Verhältnissen Rechung zu tragen, dazu gelangt ist, dann und wann Bestimmungen aufzunehmen, welche, von Aussen besehen und nicht näher studiert, als schwer verständlich erscheinen und komplizierter sind als das, was vorher dastand.

Ungerne, aber aus den angeführten Gründen doch entschieden, beantrage ich Ihnen im Namen der Kommission, grundsätzlich dem Ständerat beizustimmen.

Favon: Je m'en rapporte pour l'exposé des motifs de la majorité de la commission à ce qu'a dit M. Forrer. Quant à moi je suis membre de la minorité de la commission et je demande au conseil national de maintenir sa manière de voir.

Abstimmung — *Votation.*

Mit 61 gegen 3 Stimmen wird Zustimmung zum Ständerat beschlossen.

(Par 61 voix contre 3 le conseil adhère à la décision du conseil des états.)

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Wir kommen nun zum dritten und letzten Punkt. Meine Herren! Die Berufsverbände sind das Schmerzenskind der Unfallversicherungsvorlage. Der Streit über sie bildet in der Unfallversicherung den einzigen Differenzpunkt zwischen Ständerat und Nationalrat. Wir haben mit Ausnahme dieses Punktes im Gesetz betr. die Unfallversicherung eigentlich keine weitere irgendwie erhebliche Differenz zu verzeichnen. Ich darf Sie daran erinnern, aus welchem Grunde wir die Berufsverbände hier aufgenommen haben. Wir haben damit dem Begehren verschiedener Volkskreise Rücksicht getragen, welche verlangten, dass die Angehörigen der gleichen Betriebsart oder ähnlicher Betriebsarten, welche sich zu Berufsverbänden organisieren, zur Arbeit bei der Unfallversicherung herbeigezogen werden, gerade so oder ähnlich wie in Deutschland, wo die gesamte Reichsunfallversicherung auf dem Begriff der Berufsgenossenschaft aufgebaut ist und von dieser Berufsgenossenschaft ausgeübt wird. Wir haben uns gesagt, dass in diesem Begehren ein gesunder Kern liege, dass uns die Berufsverbände bei unserer Unfallversicherungsarbeit nützliche Dienste leisten können. Wir haben uns deshalb gesagt, wir wollen einen Kern in unser Gesetz niederlegen, einen Keim, damit je nach der Lage der Dinge, der Entwicklung der Verhältnisse und besserer Erkenntnis des Volkes im Verlaufe des Betriebes der Unfallversicherungsanstalt die Mitwirkung der Berufsverbände organisiert werden könne, ohne dass wir deswegen das Ganze ändern oder ein neues Gesetz erlassen müssen. Wir haben also einen Keim in das Gesetz niedergelegt, der zu einer schönen Blüte aufgehen, aber auch unter Umständen verdorren kann.

Nun hat der Ständerat beschlossen, wie man es auch in diesem Rate beantragt hat, man wolle diese Berufsverbände bei Seite lassen. Die Gründe des Ständerates sind die nämlichen, wie sie hier im Saale seinerzeit vorgetragen worden sind. Ich enthalte mich dessen, sie Ihnen in Erinnerung zu rufen. Die Kommission des Nationalrates beantragt Ihnen, die Streichung, welche der Ständerat vorgenommen hat, nicht zu billigen, sondern den Gedanken, der in das Gesetz niedergelegt wird, festzuhalten, damit er sich entwickeln könne je nach Umständen und je nach den Erfahrungen und den Bedürfnissen.

Ich bitte Sie, diesen Beschluss anzunehmen, also auf dem Kapitel von den Berufsverbänden grundsätzlich zu beharren, und ich möchte bemerken, dass diese Bitte hauptsächlich davon ausgeht, dass es, wenn man das im Gesetze nicht ausdrücklich vorsieht, absolut unmöglich sein wird, irgend einen der Berufsverbände, welche zur Zeit schon bestehen oder welche zur Entstehung gelangen werden, zur Mitarbeit zuzuziehen. Das möchten wir verhindern; alles andere wollen wir der Zukunft überlassen.

Um nun den geäusserten Bedenken entgegen zu kommen, macht die nationalrätliche Kommission, nachdem die Streichung vom Ständerate dekretiert wurde, von dem Rechte, eine Aenderung des Beschlossenen vorzunehmen, Gebrauch und schlägt Ihnen zu Art. 18 der Unfallversicherungsvorlage die folgenden Aenderungen vor: In erster Linie soll statt der Worte: «so besitzen solche Vereinigungen auf ihr Begehren einen Anspruch . . .», gesagt werden: «so k a n n solchen Vereinigungen auf ihr Begehren ein Anspruch auf die beratende Mitwirkung beim Betriebe der Anstalt eingeräumt werden . . .» Ich denke, Sie werden diese Abschwächung verstehen. Wir wollen den Anspruch als Konzession an die ständerätliche Auffassung streichen, damit nicht etwa Berufsverbände, nachdem sie sich organisiert haben, mit einem kategorischen Imperativ verlangen können, dass sie nun in irgend einer Weise an der Arbeit teilnehmen. Diese Modifikation bedeutet eine Abschwächung, oder, wie Herr Wullschleger sagen würde, eine Verwässerung des ursprünglichen Beschlusses. Ich bitte Sie, diese Modifikation anzunehmen.

Zweitens hat die Nationalratskommission beschlossen, Ihnen vorzuschlagen, es sei die Bedingung aufzunehmen, dass die Vereinigung sich auf ein grösseres Gebiet des Landes zu erstrecken habe. Wir wollen also nur die Mitarbeit von solchen Vereinigungen vorsehen, welche nicht lediglich lokaler Natur sind und nur die lokalen Interessen des betreffenden Berufes, der betreffenden Betriebsart wahrnehmen würden. «Grössere Gebiete des Landes», das ist auch wieder ein allgemeiner Ausdruck, aber doch ziemlich verständlich. Die Eisenbahner, wie sie sich nennen, besitzen eine grosse Vereinigung, die sich über das ganze Land erstreckt. Diese Berufsvereinigung soll hier inbegriffen sein und ebenso eine Anzahl anderer, schon bestehender oder noch entstehender Berufsverbände.

Dann soll in litt. c der Passus: «sowie die Einschätzung» gestrichen werden. Es ist befürchtet worden, dass, wenn man die Berufsverbände auch bei den Einschätzungen zur Mitarbeit zuziehe, Missbrauch getrieben werden könnte und getrieben werde, dass ein bellum omnium contra omnes entstehen werde, dass jeder Berufsverband, besonders die kleinen, ganz speciell und entgegen den Interessen der Gesamtheit und der Unfallversicherungs-

anstalt für sich zu sorgen bestrebt wäre. Wir haben dieser Befürchtung, die sehr drastisch kundgegeben wurde, dadurch Rechnung getragen, dass wir Ihnen beantragen, in litt. c die Worte: «sowie die Einschätzung» zu streichen.

Endlich ist noch befürchtet worden, dass der Bundesrat, wenn er in endgültiger Kompetenz die Regulative erlassen und das Verhältnis der Mitarbeit der Berufsverbände in der Anstalt ordnen könne, vielleicht die Sache in einer Weise ordnen werde, welche den Anschauungen des Volkes widerspreche. Die Sache sei so wichtig, wurde gesagt, dass unter allen Umständen die Genehmigung der Bundesversammlung für ein solches Regulativ vorbehalten werden müsse. Deshalb wird viertens beantragt, in Absatz 2 die Genehmigung der Bundesversammlung vorzusehen.

Ich resümiere: Die Kommission in ihrer Mehrheit beantragt, Sie möchten das Kapitel von den Berufsverbänden festhalten; sie beantragt Ihnen ferner, für den Fall des Festhaltens, die vier Modifikationen, wie ich sie Ihnen soeben erläutert habe.

Bundesrat **Deucher:** In den gedruckten Anträgen steht: Zustimmung. Was Herr Forrer beantragt, ist also der Antrag der Kommissionsminderheit.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Ich bitte um Entschuldigung. In der Kommission waren 4 Stimmen für Streichung und 3 für Festhalten. Zu denjenigen, welche festhalten wollten, gehörte auch meine Wenigkeit; daher der Irrtum.

Favon, rapporteur français de la commission: Dans les conditions où nous nous trouvons, il est difficile de donner à la discussion de cet article, l'ampleur qu'elle devrait avoir pour ceux qui pensent comme moi que la question des associations professionnelles est d'une telle importance. La disparition de cet article serait d'une grande gravité.

Je voudrais que nous eussions plus de temps pour examiner la décision du conseil des états; ce serait avec le plus grand regret que je verrais le conseil national y donner son adhésion. Nous serions ainsi privés du moyen d'orienter notre législation du côté de sa véritable fin. Je m'en rapporte du reste à ce qui vient d'être dit par M. Forrer. Il est évident qu'il n'y a aucun danger à donner aux associations professionnelles le droit de prendre part à l'administration de l'établissement fédéral d'assurances. Nous devons tenir compte des intérêts communs qui relient les hommes et lorsque nous aurons mis comme sanction à cet article le droit de l'assurance fédérale de fixer les compétences des assemblées professionnelles, que craignons-nous?

Je ne puis qu'appuyer de toutes mes forces ce qui a été dit par M. Forrer et vous prier de maintenir cet article. Pour ma part j'estime que ce serait mutiler la loi que de le biffer comme le demande la majorité de la commission. Je n'ai maheureusement pas pu être présent à la séance de la commission où cette décision a été prise par 4 voix contre 3.

Je vous prie de maintenir l'art. 18 suivant la minorité de la commission; c'est pour moi une question de principe, j'estime que nous enlèverions à la loi une partie de sa force et de son efficacité en ce qui concerne notre état social, si nous supprimions cet article.

Steiger: Da ich in der Kommission zur Mehrheit gehörte, gebe ich für meine Person die Erklärung ab, dass ich, falls die beantragten Modifikationen zu Art. 18 angenommen werden, wonach eigentlich nichts ogbligatorisch vorgeschrieben wird, ebenfalls für Festhalten stimmen kann, sodass dann die Minderheit der Kommission zur Mehrheit wird.

Abstimmung. — *Votation.*

Eventuell, für den Fall des Festhaltens, werden die vorgeschlagenen vier Modifikationen mit Mehrheit angenommen. In definitiver Abstimmung wird hierauf mit 62 gegen eine Stimme Festhalten beschlossen.

(Eventuellement, c'est-à-dire pour le cas que la décision du conseil national est maintenue, les quatre modifications proposées sont adoptées. Ensuite, en votation définitive, le conseil maintient sa décision par 62 voix contre une.)

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Damit wäre nun für diese Session unsere Arbeit erledigt, und es wird Sache des Bundesrates und der beiden Kommissionen sein, nunmehr die Redaktion festzustellen. Es ist dies möglich, nachdem Sie die drei grundsätzlichen Fragen entschieden haben. Dabei war mir daran gelegen, konstatieren zu lassen, dass die Beschlüssedes Rates je mit überwiegender Mehrheit gefasst worden sind. Ich denke, nachträglich wird nun auch Herr Gisi sich darüber trösten können, dass wir noch eine Stunde arbeiteten. Ich danke den Mitgliedern des Nationalrates für die Entschiedenheit, mit welcher sie die Arbeit an den Versicherungswerken auch in dieser Session an die Hand genommen und für die grosse Geduld, mit welcher Sie ausgeharrt haben.

Corrigenda.

Page 110, ligne 29, lire: ou ne pas être atteint, au lieu de: ou ne peut être atteint.

Page 196, ligne 33, lire: peinent au lieu de: jouissent.

Page 196, ligne 37, lire: peuvent, au lieu de: peinent.

Page 196, ligne 44: lire: nationalisation, au lieu de: naturalisation.

Im Votum des Herrn Nationalrat Forrer zur Motion Wullschleger lies:

Seite 311, 2. Spalte, Zeile 34 v. u.: „Herr Wullschleger, bibelfest wie vielleicht keiner von der socialpolitischen Gruppe . . .“

Seite 312, 2. Spalte, Z. 30 v. o.: Sachlichkeit statt Sicherheit.

Seite 313, 1. Spalte, Z. 6 v. o.: „denn noch nie ist einer gewählt worden . . .“

Seite 314. 1. Spalte, Z. 19 v. u.: „Es giebt denn doch Mitglieder auch dieser Partei, denen es zu gering wäre, um solcher Motive willen gegen das Gewissen zu sprechen, und vielleicht gehöre ich auch zu diesen Mitgliedern.“

Seite 314, 2. Spalte, Z. 29 v. u.: „Seither bin ich im Kanton Zürich mit meiner Partei in der Mehrheit . . .“

Seite 316, 2. Spalte, Z. 26 v. o.: „Im Kanton Schaffhausen hatte man bis vor kurzem für die Kantonsratswahlen noch das System, dass das absolute Mehr überhaupt immer notwendig war, so dass die Wähler oft tagelang beisammen bleiben mussten, bis das absolute Mehr erreicht war.“

Seite 316, 2. Spalte, Z. 28 v. u.: Truc statt Tric; Z. 21 v. u.: „Das hat besonders für Orte und Gebiete, in welchen drei Parteien sich messen, grossen Wert. Im zweiten Wahlgang kann auch die schwächere Partei, wenn sie ihre Kandidaten beibehält, mit denselben obenauf kommen . . .“

Seite 317, 1. Spalte, Z. 32 v. u.: „allein in That und Wahrheit werden diejenigen, welche nach ihrer gegenwärtigen Anschauung und Würdigung der Dinge für den Proporz sind, für die weitere Prüfung stimmen, und diejenigen, welche dagegen sind, werden auch nach der „weitern Prüfung“ den Proporz ablehnen. . . .“

Seite 317, 1. Spalte, Z. 25 v. u.: „Noch zwei Worte über das Verhältnis des Proporzes zu unserm föderativen Staatssystem.“

Schluss des stenographischen Bülletins der Juni-Session.

Fin du Bulletin sténographique de la session de juin.

Für die Redaktion verantwortlich: *Rud. Schwarz.* — Druck und Expedition von *Jent & Co.* in *Bern.*

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdruckschriften
Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées
Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali

Kranken- und Unfallversicherung. I. Vorlage. BG vom 5. Oktober 1899 (verworfen)

Assurance en cas de maladie et d'accident. Ier projet. LF du 5 octobre 1899 (rejetée)

In Dans In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr Année Anno	1898
Band Volume Volume	I
Session Session Sessione	Sommersession Session d'été Sessione estiva
Rat Conseil Consiglio	Nationalrat Conseil national Consiglio nazionale
Sitzung Séance Seduta	12
Geschäftsnummer Numéro d'objet Numero dell'oggetto	1897_004
Datum Date Data	01.07.1898 - 16:00
Seite Page Pagina	351-360
Ref. No	20 026 873

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.
Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.
Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.

Bern, Montag 24. Oktober VIII. Jahrg. 1898 VIIIme année Berne, lundi 24 octobre

Amtliches stenographisches Bülletin der schweizerischen Bundesversammlung

BULLETIN STÉNOGRAPHIQUE OFFICIEL DE L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE SUISSE

№ 23

Abonnemente: Jährlich Fr. 2. — für die Schweiz, Fr. 4. — für das übrige Postvereinsgebiet. In der Schweiz kann nur bei der Post abonniert werden.
Abonnements: Un an: Suisse fr. 2. —, Union postale fr. 4. —. On s'abonne en Suisse exclusivement aux offices postaux.

Kranken- und Unfallversicherung.

Assurance contre les maladies et les accidents.

Bereinigung der Differenzen

zwischen

den Beschlüssen des Nationalrates und denjenigen des Ständerates.

I. Beschlüsse des Nationalrates über einen Teil der bestehenden Differenzen.

(Vom 1. Juli 1898.)

A. Krankenversicherung.

Art. 1. Zustimmung zum Beschlusse des Ständerates.

Art. 2. Zustimmung. (Betrifft nur den deutschen Text.)

Art. 5. Zustimmung.

Art. 6. Zustimmung. (Betrifft nur den französischen Text.)

Art. 11. Zustimmung.

Art. 13. Zustimmung.

Art. 21, Absatz 1. Zustimmung. Absatz 4. Festhalten am Beschlusse des Nationalrates. Vgl. Art. 18, U.-V.

Art. 26. Zustimmung. (Betrifft nur den französischen Text.)

Art. 29. Zustimmung nach Vornahme folgender Aenderung: Die Kosten, die durch Gewährung des Nachgenusses entstehen, sind auf die verschiedenen beteiligten Kreiskrankenkassen zu verteilen, wenn das Mitglied in den letzten drei Monaten nacheinander

Récapitulation des divergences

entre les

décisions du conseil national et celles du conseil des états.

I. Décisions du conseil national concernant une partie des divergences.

(Du 1er juillet 1898.)

A. Assurance contre les maladies.

Art. 1er. Adhésion à la décision du conseil des états.

Art. 2. Adhésion. (Ne concerne que le texte allemand.)

Art. 5. Adhésion.

Art. 6. Adhésion. (Ne concerne que le texte français.)

Art. 11. Adhésion.

Art. 13. Adhésion.

Art. 21. Alinéa 1er. Adhésion. Alinéa 4. La décision du conseil national est maintenue. (Voir art. 18, assurance-accidents.)

Art. 26. Adhésion. (Ne concerne que le texte français.)

Art. 29. Adhésion, avec la modification suivante: «Les frais résultant de l'application de cet article seront répartis sur les diverses caisses d'arrondissement intéressées auxquelles l'assuré a appartenu successivement pendant les trois derniers mois. La

ander in mehr als in einer Krankenkasse versichert war. Die Verteilung auf die Kassen hat proportional der in den Rahmen dieser drei Monate fallenden Zeit der Mitgliedschaft zu geschehen.

Bemerkungen: 1) Die Leistungen für den Erkrankten haben den Kassenleistungen derjenigen Krankenkassen zu entsprechen, bei der das Mitglied zuletzt versichert war. 2) Im französischen Texte soll es heissen: . . . à une caisse d'arrondissement . . .

Art. 31. Zustimmung. Ebenso, betreffend das Höchstalter von 45 Jahren, bei den folgenden Artikeln (Art. 33, 34 und 37).

Art. 35, Absatz 2. Zustimmung.

Art. 50, Absatz 2. 1) Festhalten an der vom Nationalrate beschlossenen Bestimmung, dass der Kassenvorstand, mit Bewilligung der kantonalen Aufsichtsbehörde, die Erhöhung vorzunehmen habe. 2) Festhalten am Beschlusse des Nationalrates mit Bezug auf die Worte: «und bei gleichzeitigem Notbedarf». 3) Dagegen soll der Eingang des Absatzes dann lauten: «In Fällen gänzlicher Hülflosigkeit . . .». Es ist also nicht nur, in Zustimmung zum Ständerate, das Wort «besonders», sondern auch das Wort «schweren» zu streichen.

Art. 52bis. Zustimmung.

Art. 52bis *a*. Zustimmung nach Streichung der in Klammern stehenden Worte: «Dieser Artikel folgt nach Art. 52ter» und: «Beschaffung der Medikamente inbegriffen».

Art. 55, Absatz 1. Zustimmung. (Betrifft nur den deutschen Text.) Absatz 3, ebenso Absatz 4. Festhalten am Beschlusse des Nationalrates.

Art. 63. Zustimmung.

Art. 64. Zustimmung.

Art. 68. Festhalten am ganzen Artikel nach den Beschlüssen des Nationalrates, unter Zustimmung zu den redaktionellen Aenderungen, die der Ständerat in den zwei ersten Absätzen vorgenommen hat.

Art. 68 *a*. Die Beratung dieses Artikels wird bis zur Beratung des Art. 79bis verschoben. Ebenso die Beschlussfassung über die Bildung eines neuen Artikels 68*b*, der, nach den Beschlüssen des Ständerates, aus den zwei letzten Absätzen des vom Nationalrate beschlossenen Artikels 68 zu bestehen hätte.

Art. 71, Absatz 2. Zustimmung.

Art. 72, Absatz 4. Zustimmung.

Art. 73. Zustimmung.

Art. 74, Absatz 2. Zustimmung.

répartition aura lieu au prorata du temps pendant lequel, dans l'espace de ces trois mois, l'assuré a appartenu à chacune de ces caisses.»

Remarque: 1° Les prestations à fournir au malade doivent correspondre à celles incombant à la caisse d'arrondissement à laquelle l'assuré a appartenu en dernier lieu. 2° Au texte français, dire: «. . . à une caisss d'arrondisement.»

Art. 31. Adhésion. De même pour les art. 33, 34 et 37, en ce qui concerne l'âge de maximum 45 ans.

Art. 35, alinéa 2. Adhésion.

Art. 50, alinéa 2. 1° Maintenir la disposition adoptée par le conseil national, en vertu de laquelle c'est la direction de la caisse qui procède à la majoration de l'indemnité de chômage avec l'autorisation de l'autorité cantonale de surveillance. 2° Maintenir la décision du conseil national relative à l'indigence du malade. 3° Par contre, rédiger le commencement de la phrase comme suit: «Dans les cas d'infirmité totale. . .» — le mot «graves» est ainsi supprimé.

Art. 52bis. Adhésion.

Art. 52bis *a*. Adhésion. Toutefois, la parenthèse («cet article est rangé après l'art. 52ter») est supprimée. Il en est de même des mots à l'alinéa 1er: «y compris la fourniture des médicaments».

Art. 55, alinéa 1er. Adhésion. (Ne concerne que le texte allemand.) Alinéas 3 et 4. La décision du conseil national est maintenue.

Art. 63. Adhésion.

Art. 64. Adhésion.

Art. 68. L'article entier est maintenu conformément aux décisions du conseil national, en adhésion aux modifications d'ordre rédactionnel introduites par le conseil des états aux deux premiers alinéas.

Art. 68*a*. Les délibérations sur cet article sont renvoyées jusqu'aux délibérations sur l'art. 79bis. Il en est de même pour l'art. 68*b*, qui, d'après la décision du conseil des états, serait formé des deux derniers alinéas de l'article 68, tel qu'il a été adopté par le conseil national.

Art. 71, alinéa 2. Adhésion.

Art. 72. Adhésion.

Art. 73. Adhésion.

Art. 74, alinéa 2. Adhésion.

Der Nationalrat fasst, am Anfang der Nachmittagssitzung vom 1. Juli 1898 den Beschluss, vorderhand noch

Dans sa séance de relevée du 1er juillet 1898, le

über folgende drei Punkte zu beraten und zu beschliessen:

1) Die Einführung der *Nachprämie* in der Krankenversicherung (Art. 87, K.-V.).
2) Die Ermöglichung einer *gemeinsamen* Verwaltung der K.-K. (Art. 89 bis 128quater, K.-V., f. Organe, Verfassung und Geschäftsgang).
3) Die Mitwirkung von *Berufsverbänden* in der Unfallversicherung (Art. 18, U.-V.).

Art. 87. Streichung der Nachprämie, also — mit Bezug auf diese Aenderung von Art. 87 — Festhalten am Beschlusse des Nationalrates.

Art. 89bis Art. 128quater (f. Organe, Verfassung und Geschäftsgang). Prinzipielle Zustimmung zum Beschlusse des Ständerates betreffend Ermöglichung einer gemeinsamen Verwaltung der K.-K.

B. Unfallversicherung.

Art. 18. Festhalten am Artikel, nach Vornahme folgender Aenderungen: 1) Im ersten Absatz ist zu sagen: . . ., so kann solchen Vereinigungen auf ihr Begehren ein Anspruch auf die beratende Mitwirkung beim Betriebe der Anstalt eingeräumt werden, insbesondere . . 2) Ferner ist die Bedingung aufzunehmen, dass die Vereinigung sich auf ein grösseres Gebiet des Landes zu erstrecken habe. 3) In litt. *c* sind die Worte zu streichen: «sowie die Einschätzung». 4) In Absatz 2 ist die Genehmigung durch die Bundesversammlung vorzusehen.

II. Anträge der Kommission des Nationalrates über die vom Nationalrate noch nicht behandelten Differenzen.

(Nachstehend sind nur solche aus den Kommissionsberatungen vom 28. und 29. Juni 1898 hervorgegangene Anträge aufgeführt, die durch die Beschlüsse des Nationalrates vom 1. Juli 1898 ihre Erledigung noch nicht gefunden haben.)

A. Krankenversicherung.

Art. 68*a*. Streichung dieses neuen Artikels, ebenso des Artikels 68*b*. (Nach dem Beschlusse des Nationalrates vom 1. Juli 1898 sollen die Art. 68*a* und 68*b* in Verbindung mit Art. 79bis behandelt werden.)

Art. 76. Zustimmung.

Art. 79bis. Festhalten am Beschlusse des Nationalrates und daher Streichung der vom Ständerate am Schlusse des Artikels hinzugefügten Worte (vgl. Art. 68*a*).

Art. 85, Absatz 3. Zustimmung.

Art. 87. Die Kommission beantragt Festhalten am Beschlusse des Nationalrates. (Mit Bezug auf die Nachprämie hat der Nationalrat am 1. Juli 1898 conseil national a délibéré et pris des décisions sur les trois points principaux suivants:

1° L'introduction d'un *supplément de contribution* pour l'assurance-maladies (art. 87, assurance-maladies).
2° La possibilité d'une administration *commune* des caisses d'arrondissement (art. 89 à 128quater, litt. f, organes des caisses, statuts et règlements, organisation du service de l'assurance-maladies).
3° La participation des *associations professionnelles* dans l'assurance-accidents (art. 18, assurance-accidents).

Art. 87. Le supplément de contribution est supprimé. L'art. 87 est donc, en ce qui concerne cette modification, maintenu d'après la décision du conseil national.

Art. 89 à 128 quater (litt. *f*, Organes des caisses, statuts et règlements, organisation du service). Il est en principe adhéré à la décision du conseil des états concernant la possibilité d'une administration commune des caisses d'arrondissement.

B. Assurance contre les accidents.

Art. 18. Cet article est maintenu avec les modifications suivantes: 1° Dire au premier alinéa: «. . . professions, peuvent, sur leur demande, prendre part avec voix consultative, à l'administration de . . .» 2° Poser, en outre, la condition que l'association doit s'étendre sur une fraction importante du territoire suisse. 3° A la lettre *c*, biffer les mots: «ainsi que le classement des assurés». 4° A l'alinéa 2, prévoir la ratification par l'assemblée fédérale.

II. Propositions de la commission du conseil national concernant les divergences non encore liquidées par ce conseil.

(Ne contient que les propositions issues des délibérations de la commission des 28 et 29 juin 1898, qui n'ont pas encore été liquidées par les décisions prises par le conseil national dans ses séances du 1er juillet 1898.)

A. Assurance contre les maladies.

Art. 68*a*. Cet article nouveau, ainsi que l'article 68*b*, est supprimé. (Le 1er juillet 1898, le conseil national a décidé de délibérer sur les articles 68*a* et 68*b* en même temps que sur l'art. 79bis.)

Art. 76. Adhésion.

Art. 79bis. La décision du conseil national est maintenu; en conséquence, les mots ajoutés par le conseil des états à la fin de l'article sont biffés (voir art. 68*a*).

Art. 85, alinéa 3. Adhésion.

Art. 87. La commission propose de maintenir la décision du conseil national. (En ce qui concerne le supplément de contribution, le conseil national a

schon einen Beschluss gefasst — siehe vorn, Art. 87, K.-V. —, dagegen noch nicht mit Bezug auf die Streichung der das Guthaben des Versicherungskreises betreffenden Worte: «falls es nicht nachgelassen wird».)

Art. 89 bis 128quater (f. Organe, Verfassung und Geschäftsgang). (Hier hat der Nationalrat, wie auch schon seine Kommission, dem Beschlusse des Ständerates, betreffend Ermöglichung einer gemeinsamen Verwaltung der K.-K., am 1. Juli 1898 bereits zugestimmt). Bei dem Abschnitte *f* schlägt die Kommission noch folgende, an den Beschlüssen des Ständerates vorzunehmende Modifikationen materieller Natur vor: Art. 91. Betreffend die Stimmfähigkeit in der Generalversammlung der Versicherten und betreffend die Wahlfähigkeit als Delegierter ist an den Beschlüssen des Nationalrates festzuhalten. (Vgl. Art. 91 und Art. 92, Absatz 1, der Beschlüsse des Nationalrates.) Art. 103, litt. d^1. Die für die Beschlussfähigkeit einer Generalversammlung erforderliche Mindestzahl ist auf einen Viertel der Zahl der stimmberechtigten Versicherten anzusetzen. — Diese Bestimmung über die Mindestzahl soll entsprechend ihre Gültigkeit auch für die Generalversammlung der Arbeitgeber beibehalten (Art. 110, litt. *a*; vgl. ebenfalls Art. 128ter, wo Art. 103 auch für die Generalversammlung der gemeinsam verwalteten Kasse citiert ist). Art. 106, Absatz 1. Nicht nur 10, sondern jede stimmberechtigte Person soll das Recht haben, eine Statutenänderung beantragen zu dürfen. (Also Festhalten am Beschlusse des Nationalrates. Siehe Art. 106, Absatz 2, der Beschlüsse des Nationalrates.) Art. 112. Um als Mitglied des Vorstandes wählbar zu sein, soll das schweizerische Aktivbürgerrecht nicht verlangt werden. Es soll bei der Bestimmung von Absatz 2 des vom Nationalrate beschlossenen Artikels 112 sein Bewenden haben.

Art. 129bis. Zustimmung.

Art. 137. Zustimmung.

Art. 139. Zustimmung.

Art. 143. Zustimmung, ausgenommen litt. *b*. Für litt. *b* wird Festhalten am Beschlusse des Nationalrates beantragt.

Art. 144. Zustimmung.

Art. 147bis. Zustimmung.

Art. 150. Zustimmung.

Art. 151. Zustimmung.

Art. 152. Zustimmung.

Art. 154*a*. Zustimmung.

Art. 154*b*. Zustimmung.

Art. 154*c*. Zustimmung.

Art. 154*d*. Festhalten am Beschlusse des Nationalrates.

déjà pris une décision dans sa séance de relevée du 1er juillet 1898 [voir ci-dessus art. 87, assurance-maladies]; par contre, il ne s'est pas encore prononcé sur la suppression des mots: «sauf remise consentie à la caisse», qui se rapportent à la somme que l'arrondissement a fournie.)

Art. 89 à 128 quater (*f.* Organes des caisses, statuts et règlements, organisation du service). (Le 1er juillet 1898, le conseil national, adoptant la proposition de sa commission, a adhéré à la décision du conseil des états en ce qui concerne la possibilité d'organiser une administration commune des caisses d'arrondissement.) Au chapitre *f*, la commission propose les modifications de fond ci-après aux décisions du conseil des états: Art. 91. Sont maintenues les décisions du conseil national concernant le droit de vote dans l'assemblée générale des assurés et concernant l'éligibilité des délégués. (Voir art. 91 et art. 92, alinéa 1er, des décisions du conseil national.) Art. 103, lettre d^1. Le nombre de membres nécessaires pour la validité des délibérations de l'assemblée générale doit tère fixé au quart, au moins, du nombre des assurés ayant droit de vote. — Cette disposition concernant le quorum est également applicable à l'assemblée générale des employeurs (art. 110, lettre *a*; voir également l'art. 128ter où est cité l'art. 103 pour l'assemblée générale de la caisse d'arrondissement administrée en commun). Art. 106, alinéa 1er. Non seulement 10 assurés, mais tout assuré ayant droit de vote doit avoir le droit de proposer la revision des statuts. (La décision du conseil national est, par conséquent, maintenue. Voir art. 106, alinéa 2, des décisions du conseil national.) Art. 112. La nationalité suisse n'est pas nécessaire pour être éligible comme membre de la direction. La restriction faite par le conseil national à l'art. 112, alinéa 2, est suffisante.

Art. 129bis. Adhésion.

Art. 137. Adhésion.

Art. 139. Adhésion.

Art. 143. Adhésion, excepté lettre *b*, à laquelle la commission propose de maintenir la décision du conseil national.

Art. 144. Adhésion.

Art. 147bis. Adhésion.

Art. 150. Adhésion.

Art. 151. Adhésion.

Art. 152. Adhésion.

Art. 154*a*. Adhésion.

Art. 154*b*. Adhésion.

Art. 154*c*. Adhésion.

Art. 154*d*. La décision du conseil national est maintenue.

Art. 154*g*. Festhalten am Beschlusse des Nationalrates.

Art. 154*h*. Festhalten am Beschlusse des Nationalrates.

Art. 165*a*. Zustimmung.

Art. 165*b*. Festhalten am Beschlusse des Nationalrates.

Art. 177. Die Bemerkung betreffend Art. 68*a* ist zu streichen (vgl. Art. 68*a*, K.-V.).

Art. 178. Zustimmung.

Art. 178*a*. Zustimmung.

Art. 178*g*. Zustimmung.

Art. 185. Zustimmung.

Art. 189. Zustimmung.

Art. 198bis. Die Uebergangsbestimmungen betreffend die Betriebskrankenkassen sind der Schlussredaktion vorbehalten.

Art. 202. Zustimmung.

Art. 204. Zustimmung.

B. Unfallversicherung.

Art. 10. Zustimmung. (Betrifft nur den französischen Text.)

Art. 12*d*. Zustimmung. (Betrifft nur den deutschen Text.)

Art. 13. Zustimmung.

Art. 18. (Ueber diesen Artikel ist im Nationalrate, am 1. Juli 1898, schon beraten und beschlossen worden. Siehe vorn.)

Art. 21*a*. Zustimmung.

Art. 21*b*. Zustimmung. (Betrifft nur den französischen Text.)

Art. 26, Absatz 4. (Siehe vorn, bei den Beschlüssen des Nationalrates vom 1. Juli 1898, betreffend Art. 18, U.-V. Nachdem der Nationalrat die Beibehaltung von Art. 18, U.-V. beschlossen hat, ist Absatz 4 von Art. 26 in der ihm vom Nationalrate gegebenen Fassung beizubehalten, also die Citation von Art. 18, litt. *a*, aufzunehmen.)

Art. 27. Zustimmung.

Art. 28. Zustimmung.

Art. 29. Zustimmung.

Art. 33, Absatz 1. Zustimmung. Absatz 2. (Siehe vorn, bei den Beschlüssen des Nationalrates vom

Art. 154*g*. La décision du conseil national est maintenue.

Art. 154*h*. La décision du conseil national est maintenue.

Art. 165*a*. Adhésion.

Art. 165*b*. La décision du conseil national est maintenue.

Art. 177. Biffer la remarque concernant l'art. 68*a*. (Voir art. 68*a*, assurance-maladies.)

Art. 178. Adhésion.

Art. 178*a*. Adhésion.

Art. 178*g*. Adhésion.

Art. 185. Adhésion.

Art. 189. Adhésion.

Art. 198bis. Les dispositions transitoires concernant les caisses d'entreprises seront revues lors de la rédaction définitive.

Art. 202. Adhésion.

Art. 204. Adhésion.

B. Assurance contre les accidents.

Art. 10. Adhésion. (Ne concerne que le texte français.)

Art. 12*d*. Adhésion. (Ne concerne que le texte allemand.)

Art. 13. Adhésion.

Art. 18. (Le 1er juillet 1898, le conseil national a délibéré sur cet article et a pris une décision. — Voir ci-dessus.)

Art. 21*a*. Adhésion.

Art. 21*b*. Adhésion. (Ne concerne que le texte français.)

Art. 26, alinéa 4. (Voir ci-dessus les décisions du conseil national, du 1er juillet 1898, concernant l'art. 18, assurance-accidents. Le conseil national ayant décidé de maintenir l'art. 18, assurance-accidents, l'alinéa 4 de l'art. 26 doit aussi être maintenu dans la rédaction adoptée par ce conseil, c'est-à-dire en citant l'art. 18, lettre *a*.)

Art. 27. Adhésion.

Art. 28. Adhésion.

Art. 29. Adhésion.

Art. 33, alinéa 1er. Adhésion. Alinéa 2. (Voir ci-dessus les chiffres 2 et 3 des décisions du conseil

1. Juli 1898, Ziffern 2 und 3 der Beschlüsse zu Art. 50, Absatz 2, K.-V.: *a.* Festhalten am Beschlusse des Nationalrates mit Bezug auf die Worte: «und bei gleichzeitigem Notbedarf». *b.* Dagegen soll der Eingang des Absatzes dann lauten: »In Fällen gänzlicher Hülflosigkeit . . .». Es ist also nicht nur, in Zustimmung zum Ständerate, das Wort «besonders», sondern auch das Wort «schweren» zu streichen.) Absatz 3. Zustimmung. Absatz 7. Zustimmung.

Art. 33bis. Zustimmung.

Art. 35, vorletzter Absatz. Zustimmung. Ebenso, prinzipiell, zu den übrigen Aenderungen des Artikels (vergl. Art. 64, K.-V.).

Art. 38bis. Zustimmung.

Art. 41bis. Zustimmung.

Art. 52. Zustimmung.

Art. 53. Zustimmung.

Art. 60. Zustimmung.

Art. 64, Absatz 5. Zustimmung.

Art. 66*a*. Zustimmung.

Art. 66*b*, Absatz 2. (Siehe vorn, bei den Beschlüssen des Nationalrates vom 1. Juli 1898, betreffend Art. 74, Absatz 2, K.-V., wo dem Ständerate zugestimmt wurde. Absatz 3, Zustimmung.

Art. 74. Zustimmung.

Art. 77, Absatz 3. Festhalten am Beschlusse des Nationalrates.

Art. 78, Absatz 2. Festhalten am Beschlusse des Nationalrates.

Art. 80*b*, Absatz 2. Zustimmung. (Betrifft nur den deutschen Text.)

Art. 88. Zustimmung.

Art. 95bis. Zustimmung.

Art. 97. Zustimmung zum Postulate betreffend die Berufskrankheiten.

national du 1er juillet 1898 à l'art. 50, alinéa 2, de l'assurance-maladies, ainsi conçus: *a.* maintenir la décision du conseil national relative à l'indigence du malade; *b.* rédiger par contre le commencement de la phrase comme suit: «Dans les cas d'infirmité totale . . .», le mot «graves» étant ainsi supprimé.) Alinéa 3. Adhésion. Alinéa 7. Adhésion.

Art. 33bis. Adhésion.

Art. 35, avant-dernier alinéa. Adhésion. Il est également adhéré, en principe, aux autres modifications apportées à cet article (voir art. 64, assurance-maladies).

Art. 38bis. Adhésion.

Art. 41bis. Adhésion.

Art. 52. Adhésion.

Art. 53. Adhésion.

Art. 60. Adhésion.

Art. 64, alinéa 5. Adhésion.

Art. 66*a*. Adhésion.

Art. 66*b*, alinéa 2. (Voir ci-dessus la décision du conseil national du 1er juillet 1898, concernant l'art. 74, alinéa 2, assurance-maladies, où il a été adhéré au conseil des états.) Alinéa 3. Adhésion.

Art. 74. Adhésion.

Art. 77, alinéa 3. La décision du conseil national est maintenue.

Art. 78, alinéa 2. La décision du conseil national est maintenue.

Art. 80*b*, alinéa 2. Adhésion. (Ne concerne que le texte allemand.)

Art. 88. Adhésion.

Art. 95bis. Adhésion.

Art. 97. Adhésion au postulat concernant les maladies professionnelles.

Neue Anträge der Kommission des Nationalrates.

24. Oktober 1898.

Krankenversicherung.

D. (C.) Die öffentlichen Krankenkassen.

II. Die Kreiskrankenkassen.

f. Organe, Verfassung und Geschäftsgang.

An die Stelle der bisherigen Artikel 89bis und 89ter treten folgende Artikel:

1. Die Grundlagen der Organisation.

Art. 101. Die Kreiskrankenkassen zerfallen in

a. solche mit getrennter Verwaltung und
b. solche mit gemeinsamer Verwaltung.

Art. 102. Der Konstituierung einer Kreiskrankenkasse vorgängig ist auf Begehren von mindestens zehn Personen, die inskünftig der Kreiskrankenkasse als stimmberechtigte versicherungspflichtige Mitglieder oder als stimmberechtigte Arbeitgeber angehören, oder auf Begehren des zuständigen Organs des Versicherungskreises eine Abstimmung darüber anzuordnen, ob die zu konstituierende Kreiskrankenkasse eine solche mit getrennter oder mit gemeinsamer Verwaltung werden soll. Ein solches Begehren ist innert einer durch die kantonale Aufsichtsbehörde mittelst öffentlicher Ausschreibung anzusetzenden Frist derselben schriftlich einzureichen.

Die kantonale Aufsichtsbehörde entscheidet endgültig darüber, ob die Abstimmung in je einer Generalversammlung der versicherungspflichtigen Personen und der Arbeitgeber oder in einer Urabstimmung mittelst der Urne zu erfolgen habe, und trifft endgültig die nähern Bestimmungen über das Verfahren. Hinsichtlich der Stimmberechtigung gelten die Bestimmungen der Art. 107 und 112.

Die kantonale Aufsichtsbehörde stellt das Ergebnis der Abstimmung endgültig fest.

Wenn sich in der Abstimmung je drei Vierteile der sämtlichen stimmberechtigten versicherungspflichtigen Personen und der sämtlichen stimmberechtigten Arbeitgeber oder Vertreter von Arbeitgebern für die gemeinsame Verwaltung aussprechen, so wird diesem Beschlusse Folge gegeben.

Wird ein Begehren nach Massgabe von Absatz 1 nicht gestellt oder fällt die Abstimmung nicht im Sinne von Absatz 4 aus, so wird die Kreiskrankenkasse als eine solche mit getrennter Verwaltung konstituiert.

Art. 103. Jede Kreiskrankenkasse mit getrennter Verwaltung kann auch in der Folgezeit in eine Kreiskrankenkasse mit gemeinsamer Verwaltung umgewandelt werden, wenn je drei Vierteile der stimmberechtigten Mitglieder der Generalversammlung der

Nouvelles propositions de la commission du conseil national.

24 octobre 1898.

Assurance contre les maladies.

D. (C.) Les caisses publiques d'assurance contre les maladies.

II. Les caisses d'arrondissements.

f. Organes des caisses, statuts et reglements, organisation du service.

Les articles 89bis et 89ter actuels sont remplacés par les articles suivants:

1. Bases de l'organisation.

Art. 101. Les caisses d'arrondissement se distinguent en:
a. caisses à administration distincte;
b. caisses à administration mixte.

Art. 102. Avant la constitution d'une caisse d'arrondissement, dix employeurs ou personnes soumises à l'assurance, qui auront droit de vote dans cette caisse, de même que l'organe compétent de l'arrondissement d'assurance, peuvent demander une votation sur la question de savoir si la caisse aura une administration distincte ou une administration mixte. La demande doit être déposée par écrit dans le délai fixé par une publication officielle de l'autorité cantonale de surveillance.

Cette autorité détermine sans appel le détail de la votation; elle décide en particulier si les personnes soumises à l'assurance et les employeurs voteront en deux assemblées distinctes, ou s'il y aura un scrutin secret général. Le droit de vote est régi par les art. 107 et 112.

La même autorité établit sans appel le résultat de la votation.

L'administration mixte est décidée par les trois quarts de toutes les personnes, ayant droit de vote, de l'une et l'autre catégorie.

Si une demande d'administration mixte n'est pas déposée ou n'aboutit pas, il y a lieu de constituer la caisse avec administration distincte.

Art. 103. Dans une caisse à administration distincte, le dixième de tous les membres ayant droit de vote de l'assemblée générale des assurés, ou de l'assemblée générale des employeurs, de même que l'organe compétent de l'arrondissement d'assurance,

Versicherten und der Generalversammlung der Arbeitgeber diese Umwandlung beschliessen. Eine solche Abstimmung ist nur innerhalb der ersten neun Monate des Jahres zulässig. Sie findet statt, wenn sie von wenigstens einem Zehnteil der sämtlichen stimmberechtigten Mitglieder der Generalversammlung der Versicherten oder wenigstens einem Zehnteil der sämtlichen stimmberechtigten Mitglieder der Generalversammlung der Arbeitgeber oder dem zuständigen Organ des Versicherungskreises, innerhalb der ersten acht Monate des Jahres, mittelst schriftlicher Eingabe an den Vorstand verlangt wird.

Die Abstimmung erfolgt mittelst der Urne.

Der Umwandlungsbeschlusss tritt auf den Beginn des nächsten Jahres in Kraft. Die erste gemeinsame Generalversammlung, die Feststellung der neuen Statuten und die Wahl des neuen Vorstandes finden jedoch noch im alten Jahre statt. Tritt aus irgend einem Grunde eine Verzögerung ein, so bleiben die alten Statuten so lange in Kraft und der bisherige Vorstand so lange im Amt, bis die neuen Statuten Gültigkeit erlangt haben und sich der neue Vorstand konstituiert hat.

Der bisherige Vorstand trifft die nötigen Anordnungen im Sinne von Absatz 1, 2 und 3.

Art. 104. Jede Kreiskrankenkasse mit gemeinsamer Verwaltung kann in eine Kreiskrankenkasse mit getrennter Verwaltung umgewandelt werden, wenn sich das absolute Mehr der an der Abstimmung teilnehmenden stimmberechtigten Kassenmitglieder oder das absolute Mehr der an der Abstimmung teilnehmenden Arbeitgeber oder Vertreter von Arbeitgebern (Art. 112) dafür ausspricht. Eine solche Abstimmung ist nur innerhalb der ersten neun Monate des Jahres zulässig. Sie findet statt, wenn sie wenigstens von einem Zehnteil der sämtlichen stimmberechtigten Kassenmitglieder oder wenigstens einem Zehnteil der sämtlichen stimmberechtigten Arbeitgeber oder dem zuständigen Organ des Versicherungskreises, innerhalb der ersten acht Monate des Jahres, mittelst schriftlicher Eingabe an den Vorstand verlangt wird.

Die Abstimmung erfolgt mittelst der Urne.

Der Umwandlungsbeschluss tritt auf den Beginn des nächsten Jahres in Kraft. Die erste Generalversammlung der Versicherten sowie die erste Generalversammlung der Arbeitgeber, die Feststellung der neuen Statuten und die Wahl des neuen Vorstandes, sowie des Ausschusses finden jedoch noch im alten Jahre statt. Tritt aus irgend einem Grunde eine Verzögerung ein, so bleiben die alten Statuten so lange in Kraft und der bisherige Vorstand so lange im Amt, bis die neuen Statuten Gültigkeit erlangt haben und sich der neue Vorstand konstituiert hat.

Der bisherige Vorstand trifft die nötigen Anordnungen im Sinne von Absatz 1, 2 und 3.

2. Die Kreiskrankenkassen mit getrennter Verwaltung.

(Art. 105—136.)

An die Stelle der bisherigen Artikel 128bis, 128ter und 128quater treten folgende Artikel:

3. Die Kreiskrankenkassen mit gemeinsamer Verwaltung.

Art. 137. Die Kreiskrankenkasse mit gemeinsamer Verwaltung unterscheidet sich dadurch von der Kreis-

peuvent demander une votation sur l'introduction d'une administration mixte. La demande doit être déposée par écrit auprès de la direction, dans les huit premiers mois de l'année; la votation ne peut avoir lieu que dans les neuf premiers mois de l'année. L'administration mixte est décidée par les trois quarts des membres, ayant droit de vote, de l'une et l'autre assemblée.

La votation a lieu au scrutin secret.

Le régime d'administration mixte entre en vigueur au début de l'année suivante; toutefois la première assemblée générale mixte, la revision des statuts et l'élection de la nouvelle direction ont lieu dans l'année courante; à ce défaut, les anciens statuts restent provisoirement en vigueur et l'ancienne direction en fonctions.

Il appartient à l'ancienne direction de prendre les mesures nécessaires, au sens du présent article.

Art. 104. Dans une caisse à administration mixte, le dixième de tous les assurés ou de tous les employeurs, ayant droit de vote, de même que l'organe compétent de l'arrondissement d'assurance, peuvent demander une votation sur l'introduction d'une administration distincte. La demande doit être déposée par écrit auprès de la direction, dans les huit premiers mois de l'année; la votation ne peut avoir lieu que dans les neuf premiers mois de l'année. L'administration distincte est décidée par la majorité absolue des assurés ou des employeurs, ayant droit de vote et qui prennent part à la votation.

La votation a lieu au scrutin secret.

Le régime d'administration distincte entre en vigueur au début de l'année suivante; toutefois la première assemblée générale des assurés, la première assemblée générale des employeurs, la revision des statuts et l'élection de la nouvelle direction et du comité ont lieu dans l'année courante; à ce défaut, les anciens statuts restent provisoirement en vigueur et l'ancienne direction en fonctions.

Il appartient à l'ancienne direction de prendre les mesures nécessaires, au sens du présent article.

2. Caisses à administration distincte.

(Articles 105 à 136.)

Les articles 128bis, 128ter et 128quater actuels sont remplacés par les articles suivants:

3. Caisses à administration mixte.

Art. 137. Les caisses d'arrondissements à administration mixte sont celles qui, au lieu d'une

krankenkasse mit getrennterVerwaltung, dass statt der Generalversammlung der Versicherten und der Generalversammlung der Arbeitgeber nur eine einzige gemeinsame Generalversammlung besteht.

Art. 138. Die gemeinsame Generalversammlung ist entweder eine allgemeine oder eine solche der Abgeordneten. Art. 106 findet entsprechende Anwendung.

Art. 139. Die allgemeine Generalversammlung besteht aus den stimmberechtigten Mitgliedern derKasse (Art. 107) und den Arbeitgebern oder ihren Vertretern (Art. 112).

Art. 140. Die Generalversammlung der Abgeordneten wird, unterschiedslos und mit gleicher Wählbarkeit, aus der Mitte der stimmberechtigten Mitglieder der Kasse (Art. 107) und der Arbeitgeber oder ihrer Vertreter (Art. 112) bestellt.

Die Anzahl der Abgeordneten und die Wahlart werden für die konstituierende Generalversammlung durch die kantonale Aufsichtsbehörde, welche endgültig entscheidet, für die Folgezeit dagegen durch die Statuten festgestellt.

Art. 141. Die Statuten können mit Bezug auf bestimmte Beschlüsse der Generalversammlung der Abgeordneten vorschreiben, dass diese Beschlüsse den stimmberechtigten Mitgliedern der Kasse sowie den Arbeitgebern zur Entscheidung unterbreitet werden müssen, wobei das absolute Mehr der Gesamtheit der bejahenden und der verneinenden Stimmen entscheidet. Eine solche Urabstimmung findet stets mittelst der Urne statt. Im übrigen wird das Verfahren durch die Statuten des nähern festgesstellt.

Art. 142. In der gemeinsamenGeneralversammlung besitzt, gleichviel ob dieselbe eine allgemeine oder eine solche der Abgeordneten ist, jede anwesende stimmberechtigte Person eine Stimme.

Hinsichtlich der Wahl der Schiedsrichter durch die gemeinsame Generalversammlung ist es Sache der Kantone, die nötigen Bestimmungen aufzustellen, damit der Vorschrift von Art. 184, Absatz 2, Genüge geschieht.

Art. 143. Die Generalversammlung der Arbeitgeber, der Ausschuss der Arbeitgeber und das Reglement (Art. 112—114) fallen in einer Kreiskrankenkasse mit gemeinsamer Verwaltung dahin. Infolgedessen finden hier weder die Vorschriften von Art. 115, noch diejenige von Art. 116 Anwendung.

Art. 144. Die Bestimmungen der Art. . . . und 123 finden auch auf die Statuten und statutenähnlichenBeschlüsse der Kreiskrankenkassen mit gemeinsamerVerwaltung Anwendung, mit dem Unterschiede, dass die Mitwirkung der Generalversammlung der Arbeitgeber wegfällt.

Art. 145. Die Bestimmungen der Art. 126 bis 136 finden auf die Kreiskrankenkasse mit gemeinsamer Verwaltung entsprechende Anwendung, mit dem Zusatze, dass sowohl die Mehrheit der Mitglieder des Vorstandes als auch die Mehrheit der Ersatzmänner desselben aus Mitgliedern der Kasse bestehen muss. Die Vorschrift von Art. 131 bezieht sich nur auf die Vertretung des Versicherungskreises im Vorstande.

assemblée générale des assurés et une assemblée générale des employeurs, ont une assemblée générale mixte.

Art. 138. L'assemblée générale mixte peut être plénière ou composée de délégués; l'art. 106 lui est applicable par analogie.

Art. 139. L'assemblée générale mixte plénière comprend les assurés et employeurs ayant droit de vote en vertu des articles 107 ou 112.

Art. 140. L'assemblée générale mixte de délégués comprend, aux mêmes conditions d'éligibilité, des assurés ou employeurs ayant droit de vote en vertu des articles 107 ou 112.

Le nombre et le mode d'élection des délégués sont déterminés pour l'assemblée générale constituante par l'autorité cantonale de surveillance, et pour les assemblées générales subséquentes par les statuts.

Art. 141. Les statuts peuvent réserver, pour certaines décisions de l'assemblée générale des délégués, la ratification par un scrutin général secret de tous les assurés et employeurs ayant droit de vote; la ratification résulte de la majorité absolue de toutes les voix qui se prononcent dans un sens ou dans l'autre. Quant au reste, les statuts fixent le mode de procéder.

Art. 142. Dans l'assemblée générale mixte, plénière ou de délégués, toute personne présente et ayant droit de vote dispose d'une voix.

Touchant l'élection d'arbitres par les assemblées générales mixtes, les cantons édictent des dispositions en vue de l'application de l'art. 184, alinéa 2.

Art. 143. Les caisses d'arrondissements à administration mixte n'ont ni assemblée générale d'employeurs, ni comité, ni règlement (art. 112 à 114); les articles 115 et 116 y demeurent sans application.

Art. 144. Les dispositions des articles ... et 123, sauf ce qui concerne les assemblées générales d'employeurs, s'appliquent aux statuts et aux décisions assimilées des caisses d'arrondissements à administration mixte.

Art. 145. Les dispositions des articles 126 et 136 sont applicables par analogie aux caisses d'arrondissements à administration mixte; les membres tant effectifs que suppléants de la direction doivent être en majorité des assurés de la caisse; le droit de représentation établi à l'article 131 n'appartient qu'à l'arrondissement d'assurance.

Unfallversicherung.

G. Leistungen der Anstalt.

An die Stelle der bisherigen Artikel 33 und 33bis (*b.* Invalidenrente) treten folgende Artikel:

b. Invalidenrente.

Art. 336. Verursacht der Unfall einen dauernden körperlichen Nachteil, so erhält der Verletzte für die Folgezeit eine Rente.

Die Rente wird entweder als eine lebenslängliche oder als eine zeitlich begrenzte festgesetzt. Im letztern Falle findet, nach Ablauf der bestimmten Zeitdauer und wenn dannzumal der Nachteil noch vorhanden ist, eine neue Festsetzung für die nachfolgende Lebenszeit oder, ausnahmsweise, wiederum nur für eine bestimmte Zeitdauer statt.

Art. 337. Die jährliche Rente beträgt 60 Proz. des dem Verletzten, infolge der Beeinträchtigung seiner Erwerbsfähigkeit, mutmasslich entgehenden Jahresverdienstes.

Im Falle gänzlicher Hülfslosigkeit und bei gleichzeitigem Notbedarf kann die Rente bis auf den Gesamtbetrag des in Betracht kommenden Jahresverdienstes erhöht werden.

Die Bundesversammlung ist jederzeit befugt, den Rentensatz für die Folgezeit auf 66⅔ Proz. zu erhöhen. Die Bundesversammlung wird alsdann gleichzeitig festsetzen, von welchem Zeitpunkte an der Erhöhungsbeschluss in Kraft tritt und ob und inwieweit sich derselbe auf die Folgen bereits eingetretener Unfälle bezieht, ferner, ob und inwieweit die Bestimmung von Absatz 2 fortbestehe, und endlich, in welcher Weise die Lohnklassen (Art. 90, Absatz 1) zu ändern sind.

Ein solcher Erhöhungsbeschluss der Bundesversammlung kann von ihr jederzeit, für die Zukunft, wieder aufgehoben werden. Im Falle der Aufhebung wird die Bundesversammlung gleichzeitig darüber Beschluss fassen, auf welchen Zeitpunkt der Aufhebungsbeschluss in Kraft tritt und ob und inwieweit sich derselbe auch auf die Folgen bereits eingetretener Unfälle bezieht.

Es besteht noch eine Differenz zwischen National- und Ständerat mit Bezug auf Absatz 2.

Art. 338. Die Ermittlung des Rentenbetrages (Art. 337, Absatz 1, 2 und 3) findet in folgender Weise statt:

a. als Jahresverdienst gilt das Dreihundertfache der obersten Zahl derjenigen Lohnklasse, welcher die versicherte Person angehört (Art. 90);

b. von dem also festgestellten Betrage des Jahresverdienstes macht die Vollrente, für völlige Erwerbsunfähigkeit, im Falle von Art. 337, Absatz 1, 60 Proz. und im Falle von Art. 337, Absatz 3, 66⅔ Proz. aus. Bei nur teilweise vorhandener Erwerbsunfähigkeit findet eine verhältnismässige Kürzung statt;

c. bei der Zuerkennung einer erhöhten Rente (Art. 337, Absatz 2) gilt als Jahresverdienst ebenfalls der in litt. *a.* festgestellte Betrag.

Art. 339. Stellt sich im Verlaufe der Nachteil als erheblich grösser oder als erheblich geringer heraus, als bei der erstmaligen oder einer neuen Fest-

Assurance contre les accidents.

G. Prestations de l'établissement.

Les articles 33 et 33bis actuels sont remplacés par les articles suivants:

b. Rente d'invalidité.

Art. 336. Si l'accident entraîne une infirmité permanente, le lésé a droit pour l'avenir à une rente d'invalidité.

Cette rente est viagère ou temporaire. Si l'infirmité existe encore à l'expiration du temps prévu pour une rente temporaire, une nouvelle rente viagère ou exceptionnellement temporaire, est fixée pour l'avenir.

Art. 337. La rente est de 60 % de la moins-value de gain annuel que subira probablement le lésé ensuite de la diminution de sa capacité de travail.

Si le lésé est totalement infirme et en même temps indigent, la rente peut être portée jusqu'à 100 % du gain annuel.

L'assemblée fédérale a en tout temps le droit de porter pour l'avenir le taux des rentes à 66⅔ %; elle fixe la date d'entrée en vigueur de cette majoration et éventuellement la mesure de son application aux rentes déjà constituées, en modifiant s'il y a lieu l'alinéa 2 du présent article et l'alinéa 1 de l'article 90.

Toute décision de majoration, prise en application de l'alinéa précédent, peut être en tout temps rapportée pour l'avenir par l'assemblée fédérale; celle-ci fixe la date d'entrée en vigueur de sa nouvelle décision, et éventuellement la mesure de son application aux rentes déjà constituées.

Divergence encore pendante, quant à l'alinéa 2.

Art. 338. Le montant de la rente (art. 337, alinéas 1, 2 et 3) est déterminé comme suit:

a. le gain annuel est réputé égal à trois cents fois le gain maximum de la classe de salaires à laquelle le lésé appartient (article 90);

b. la rente pour incapacité totale de travail égale 60 ou 66⅔ % du gain annuel ainsi fixé, selon qu'il y a lieu d'appliquer l'alinéa 1 ou l'alinéa 3 de l'article 337; si l'incapacité de travail n'est que partielle, le taux de la rente subit une réduction proportionnée;

c. la rente avec taux majoré en application de l'alinéa 2 de l'article 337 se base également sur un gain annuel calculé comme il est dit sous lettre *a.*

Art. 339. Si l'on constate plus tard que l'infirmité est notablement supérieure ou inférieure à l'estimation qui a servi jusque là de base, la rente

stellung der Rente angenommen wurde, oder ist der Nachteil gänzlich verschwunden, so soll für die Folgezeit der Betrag der Rente erhöht oder vermindert oder die Rente gänzlich aufgehoben werden. Die höchste Rente darf jedoch nicht mehr als ein Vollrente (Art. 338, litt. *b.*) nach Massgabe der erstmaligen Feststellung des Jahresverdienstes betragen. Die Bestimmungen betreffend die erhöhte Rente (Art. 337, Absatz 2 und 3, und Art. 338, litt. *c.*) bleiben vorbehalten.

Eine solche neue Feststellung, Absatz 1, ist jederzeit, sowohl in Bezug auf eine lebenslängliche als auch mit Bezug auf eine zeitlich begrenzte Rente (Art. 336, Absatz 2) zulässig.

Art. 340. Bezog der Versicherte am Tage der Verletzung noch nicht den normalen Lohn eines Erwachsenen, so ist für die Höhe der Rente von dem Zeitpunkt an, in welchem er mutmasslich, ohne die Verletzung, den normalen Lohn bezogen hätte, die dem letzteren entsprechende Lohnklasse massgebend. Der anzurechnende normale Lohn darf jedoch den normalen Lohn eines Fünfundzwanzigjährigen nicht übersteigen.

Die Feststellung einer solchen eventuellen höhern Rente gilt bei Anwendung von Art. 339 ebenfalls als erstmalige Feststellung.

Art. 341. Der Anspruch auf die Rente ruht mit Bezug auf die Zeit, während welcher der Berechtigte im Auslande wohnt.

Die Bestimmungen von Art. 353 und Art. . . . bleiben vorbehalten.

est pour l'avenir augmentée, réduite ou supprimée; toutefois, la rente augmentée ne peut excéder le montant d'une rente pour incapacité totale (article 339, lettre *b*), basée sur le gain annuel admis lors de la détermination initiale. Les dispositions touchant les rentes majorées (article 337, alinéas 2 et 3, et article 338, lettre *c*) demeurent réservées.

Une détermination nouvelle de la rente, telle que la prévoit l'alinéa précédent, peut avoir lieu en tout temps pour toute rente viagère ou temporaire.

Art. 340. Le lésé qui, au temps de l'accident, ne gagnait pas encore le salaire normal d'un adulte, a droit, dès l'époque à laquelle il aurait probablement atteint ce salaire s'il n'avait pas subi de lésion, à une rente calculée d'après la classe à laquelle appartient ce salaire; celui-ci ne saurait toutefois excéder le salaire normal d'une personne de vingt-cinq ans.

Une détermination nouvelle de la rente, telle que la prévoit l'alinéa précédent, est réputée détermination initiale au sens de l'article 339.

Art. 341. La rente ne court pas durant le temps où le titulaire réside à l'étranger.

Les dispositions des articles 353 et ... demeurent réservées.

Nationalrat. — Conseil national.

Sitzung vom 24. Oktober 1898, nachmittags 4 Uhr. — Séance du 24 octobre 1898, à 4 heures de relevée.

Vorsitz: / Présidence: *M. Thélin.*

Tagesordnung: — *Ordre du jour:*

Kranken- und Unfallversicherung.

Assurance en cas de maladie et d'accident.

Differenzen. — *Divergences.*

Fortsetzung. — *Suite.*

(Siehe Seite 351 hievor. — Voir page 351 ci-devant.)

Krankenversicherung.
Assurance en cas de maladie.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Wir haben in der letzten Session die Differenzen in den Gesetzesentwürfen betreffend Kranken- und Unfallversicherung bei Art. 76 der Krankenversicherung abgebrochen. Sie erinnern sich, dass noch drei grundsätzliche Beschlüsse gefasst wurden. Der erste Beschluss betraf die Einführung der Nachprämien nach Antrag des Herrn Ständerat Winiger, der zweite die Einführung eines zweiten Typus der öffentlichen Krankenkassen, nämlich solcher Kreiskrankenkassen, deren Generalversammlung und Verwaltung eine gemeinsame ist, und der dritte die Mitwirkung der Berufsverbände in der Unfallversicherung.

Mit Bezug auf den im Ständerate angenommenen Antrag des Herrn Winiger haben Sie Festhalten an

der Vorlage des Nationalrates beschlossen und also die Einführung der Nachprämie in der Krankenversicherung abgelehnt. Betreffend die Ermöglichung einer gemeinsamen Verwaltung der Kreiskrankenkassen durch Versicherte und Arbeitgeber haben Sie dem Ständerat beigestimmt. Mit Bezug auf die Mitwirkung der Berufsverbände in der Unfallversicherung, die vom Ständerat abgelehnt worden war, haben Sie Festhalten an Ihrem Entscheide beschlossen.

Durch de Annahme des ständerätlichen Beschlusses betreffend die Ermöglichung einer gemeinsamen Verwaltung der Kreiskrankenkassen durch Versicherte und Arbeitgeber ist die Umarbeitung des ganzen Kapitels über Organe, Verfassung und Geschäftsgang der Kreiskrankenkassen notwendig geworden. Diese Umarbeitung ist erfolgt und die Kommission legt Ihnen heute neue Bestimmungen in Bezug auf dieses Kapitel vor.

Nach dieser Einleitung bitte ich Sie, mir zu gestatten, in der Berichterstattung über die bestehenden Differenzen fortzufahren. — Aus dem Stillschweigen des Herrn Präsidenten entnehme ich, dass er damit einverstanden ist.

Art. 76.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Der Ständerat hat in Art. 76 eine Abänderung beschlossen. Im ersten Absatz will er statt «welcher mit besonderer Erkrankungs- oder Unfallgefahr verbunden ist» sagen: «welcher mit ausnahmsweise hoher Erkrankungs- oder Unfallgefahr verbunden ist.»

Die Kommission beantragt Ihnen Zustimmung.

M. **Comtesse,** rapporteur français de la commission: Il serait vraiment fastidieux de répéter, pour des divergences de très minime importance, les explications données déjà par M. Forrer et je me réserve uniquement de revenir sur des points où les divergences ont un caractère un peu important.

Nous en sommes à discuter, vous en avez le sentiment, sur une question difficile et compliquée de par sa nature et vous serez certainement obligés d'accorder le crédit de votre confiance au travail de votre commission, car il est parfois peu aisé de se retrouver dans ce travail de rédaction et surtout de coordination. De sorte que nous reprenons la liquidation des divergences au point où nous l'avions laissée, soit à l'art. 76.

Ici se présente une divergence insignifiante entre les deux conseils. Le conseil des états propose de dire: «La contribution des membres de la caisse travaillant dans une exploitation ou branche d'exploitation qui présente des risques exceptionnellement graves de maladies ou . . .» contre la rédaction du conseil fédéral qui est la suivante: «La contribution des membres de la caisse travaillant dans une exploitation ou branche d'exploitation qui présente des risques particuliers de maladies ou d'accidents . . .»

Nous sommes d'accord avec la nouvelle rédaction proposée par le conseil des états.

Zustimmung. — *(Adhésion.)*

Art. 79bis und 68a.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Wir kommen nunmehr zu Art. 79bis in Verbindung mit Art. 68*a*, zum Bauernartikel, zur Pièce de résistance.

Ich darf Sie kurz daran erinnern, dass in diesem Saale über die Frage, ob es nicht möglich wäre, gewissen Betriebsarten, nämlich den landwirtschaftlichen Betrieben, dem Handwerk und dem Kleingewerbe mit Bezug auf die Höhe der Prämie Erleichterungen zu verschaffen, eine lange Beratung stattgefunden hat. Unser Rat ist schliesslich dazu gelangt, in der Weise eine Erleichterung eintreten zu lassen, dass für die bezeichneten Betriebsarten bei Berechnung der Prämie und auch des Krankengeldes nur der Barlohn, nicht aber auch der in Naturalleistungen bestehende Lohn in Betracht kommen soll. Ich erinnere Sie daran, dass das Hauptbedenken gegen diese Neuerung darin bestand, dass, entsprechend dieser Reduktion der Prämie, den Arbeitern in diesen Betriebsarten auch eine geringere Entschädigung im Erkrankungsfalle zukomme. Immerhin soll auch hier wieder darauf verwiesen werden, dass dieser Nachteil nicht ein sehr bedeutender ist, weil die Arbeiter in den genannten Betriebsarten doch zum mindesten die der ersten Lohnklasse zukommende Entschädigung erhalten werden. Endlich betone ich, dass die Reduktion der Prämie und des Krankengeldes nur für die Krankenversicherung, nicht aber auch für die Unfallversicherung gelten soll.

Das war unser Standpunkt, von dem aus wir den Art. 79bis festgestellt haben.

Im Ständerat hat diese Frage ebenfalls eine lange Beratung verursacht. Die Meinungen giengen sehr auseinander, ob und wie man für die genannten Betriebsarten, speciell für die Landwirtschaft die Lasten erleichtern könne. Die verschiedensten Anträge wurden gestellt. Schliesslich siegte folgende Formel: Beibehaltung der Reduktionsbestimmung des Art. 79bis, aber Feststellung eines andern, damit verbundenen Gedankens auf dem Wege einer Gesetzesbestimmung. Das ist die Bestimmung des Art. 68*a*. In demselbensteht, wie Sie wissen, dass es der Bundesversammlung zustehen soll, bei günstiger Finanzlage der Eidgenossenschaft für die genannten Betriebsarten über den Bundesrappen, der allen Betriebsarten zukommt, hinaus noch einen zweiten Bundesrappen zu beschliessen. Hinwiederum hat der Ständerat beschlossen, dass, für den Fall, dass dieser zweite Bundesrappen — nennen wir ihn Bauernrappen — beschlossen werde, alsdann die Reduktion der Prämie nach Massgabe von Art. 79bis aufhören müsse und auch mit Bezug auf die Arbeiter in der Landwirtschaft, dem Handwerk und dem Kleingewerbe der Gesamtlohn, bestehe er in Barschaft oder in Naturalleistungen, in Betracht komme.

Ihre Kommission beantragt Ihnen in der Mehrheit Festhalten am Beschluss des Nationalrates und Ablehnung des neuen Art. 68*a*. Der Sprechende gehört der Minderheit an, welche dem Ständerate beistimmen will. Immerhin erachte ich es für meine Pflicht, auch den Standpunkt der Mehrheit hier zu vertreten.

Die Mehrheit der Kommission hat sich gesagt: Warum ist der Bundesrappen eingeführt worden? Eben weil man nach Antrag des Herrn Göttisheim

in der Expertenkommission von 1893 gerade der Landwirtschaft, dem Handwerk und dem Kleingewerbe aus der Bundeskasse zu Hülfe kommen wollte. Weil man dann gefunden hat, man könne diese Betriebsarten von den andern Betrieben nicht wohl ausscheiden, gieng man dazu über, diese Bundesleistung sämtlichen Betrieben in der ganzen Schweiz zu verabfolgen. Nun hat man sich gesagt: Nachdem das, was für Landwirtschaft, Handwerk und Kleingewerbe verlangt worden war, aller Welt gegeben worden ist, kommen sie wieder und verlangen wieder etwas Besonderes für sich, und wenn man allen Betriebsarten zwei Rappen gäbe, würden sie wieder kommen und für sich einen dritten Rappen verlangen. Wir müssen da Halt gebieten, speciell deswegen, weil der Grund immer noch fortwirkt, darin bestehend, dass es ausserordentlich schwierig ist, auf den Grenzgebieten diese Betriebsarten von verwandten Betriebsarten genau zu unterscheiden, und dass es in konkreten Fällen oft als schweres Unrecht oder wenigstens als Unbilligkeit erscheinen wird, wenn man diesen Betriebsarten noch eine besondere Zulage aus der Bundeskasse gibt, während Angehörige verwandter Betriebsarten, die social und ökonomisch nicht besser gestellt sind als jene, den zweiten Bundesrappen nicht erhalten. Es ist erklärt worden, dass dies nicht angehe, und deswegen beantragt die Mehrheit der Kommission, Sie möchten den Art. 68*a* und infolgedessen auch das Amendement des Ständerates zu Art. 79bis — denn beides steht und fällt miteinander — ablehnen

Die Minderheit der Kommission hat sich gesagt: Warum nicht dem Ständerat beipflichten? Warum nicht dem Wunsche, der sich aus jenen Kreisen äussert, in der Weise entgegenkommen, dass im Gesetz wenigstens die Möglichkeit eröffnet wird, auf dem Wege eines Beschlusses der Bundesversammlung, im Gegensatz zum Gesetzeswege, eine Mehrleistung zu verabfolgen, sobald es als dringend wünschbar erscheint und die Bundesfinanzen es erlauben? Die Kommissionsminderheit beantragt Ihnen also in diesem Sinne Zustimmung zum Ständerat.

Immerhin wird es gut sein, wenn wir die Redaktion des Art. 68a noch etwas ins Auge fassen. Ist es notwendig zu sagen: «Die Bundesversammlung ist befugt, einen weitern Beitrag zu verabfolgen, wenn und solange die Bundesfinanzen es erlauben?» Ist es nicht selbstverständlich, dass, wenn die Bundesfinanzen es nicht erlauben, wir von dieser Befugnis keinen Gebrauch machen? Wozu das noch extra hinzufügen? Jedenfalls sollte es statt: «wenn und solange die Bundesfinanzen es erlauben» — die Bundesfinanzen erlauben ja gar nichts, sie sind keine Personen — heissen: «wenn und solange der Stand der Bundesfinanzen es erlaubt.» Das ist jedoch eine redaktionelle Sache, über die wir uns nicht weiter aufhalten wollen.

Noch eine letzte Bemerkung! Ich muss Sie auf die Natur des zweiten Bundesrappens aufmerksam machen. Dieselbe ist gänzlich verschieden von der Natur des allgemeinen Bundesrappens. Sie haben in Art. 71 nach Antrag des Ständerates beschlossen, dass der allgemeine Bundesrappen bei der Feststellung des Maximums der 4% nicht in Betracht komme, die Kasse also ohne Rücksicht auf den Bundesrappen 4% beschliessen dürfe. Wie steht es mit dem zweiten Bundesrappen, dem sog. Bauernrappen? Wird derselbe bei dem Maximum von 4% auch nicht in Betracht fallen dürfen? Nein, hier ist die Sache umgekehrt. Wenn Sie den zweiten Bundesrappen beschliessen, fällt er in den Rahmen des Maximums von 4%, weil ja sonst das Maximum der allgemeinen Prämie, welche jeder, wie Handwerker, Landwirt, etc., der nicht begünstigt ist, zu bezahlen hat, mehr als 4%, nämlich 4% + Bauernrappen betrüge.

Ich resümiere. Die Mehrheit der Kommission beantragt Ihnen, den Art. 68*a* und das Amendement des Ständerates zu Art. 79bis abzulehnen. Die Minderheit beantragt Ihnen Zustimmung zum Ständerat nach beiden Richtungen. Der Sprechende erlaubt sich eventuell zu beantragen, die Worte «wenn und solange die Bundesfinanzen es erlauben», zu streichen.

M. **Comtesse**, rapporteur français de la commission: Nous arrivons à l'art. 79bis qui doit être envisagé en concordance avec l'art. 68*a*. Il s'agit d'un point qui a déjà suscité de très longs débats au sein de votre commission et des deux conseils, c'est-à-dire de la situation faite par la loi aux assurés de l'agriculture et de la petite industrie. Vous n'avez pas oublié que, préoccupés de leur situation moins favorable, nous avions pensé, étant donné le fait que leur salaire consiste souvent en grande partie dans des prestations en nature, telles que le logement et la nourriture, tandis qu'une partie minime de leur salaire est représentée en argent, nous avons pensé, dis-je, qu'il y avait certains allègements à accorder à cette catégorie d'assurés, qu'il fallait dans ce but chercher à réduire leur primes. Nous avons donc admis eu principe que le salaire en numéraire de ces assurés serait réputé gain journalier et qu'il serait fait abstraction pour le calcul de leurs primes de la partie de leur salaire représenté par leur logement et leur nourriture, choses souvent différemment appréciées.

Le Conseil des Etats, après une longue discussion, a pensé que le moyen de venir en aide aux assurés de cette catégorie était de créer la possibilité de décréter en leur faveur la distribution d'un centime complémentaire, une manne réservée aux paysans eu égard à leur situation exceptionnelle.

Le conseil des états, dans l'art. 79bis, a donc introduit une disposition d'après laquelle si ce centime complémentaire venait à être voté et si l'assemblée fédérale faisait application des compétences prévues à l'art. 68*a*, les dispositions de cet art. 79bis deviendraient nulles.

La majorité de votre commission propose d'en rester à la décision prise, de ne pas introduire un nouveau centime fédéral en faveur de la catégorie d'assurés sus-mentionnée. Si vous ouvrez cette porte, si vous faites entrevoir cette perspective aux uns, on peut s'attendre à voir d'autres catégories d'assurés venir invoquer leur situation exceptionnelle, les désavantages de leur position pour réclamer eux aussi une faveur de même genre. Il peut même se faire que les agriculteurs trouveront ce centime insuffisant.

Pour toutes ces raisons la majorité de votre commission pense qu'il y a lieu d'en rester à l'art. 79bis et de refuser l'octroi du centime demandé.

Une minorité pense au contraire que nous pourrions sans inconvénient adhérer à ce principe.

L'assemblée fédérale verrait selon les circonstances financières si et quand le centime additionnel pourrait être accordé aux assurés de l'agriculture et la petite industrie. La minorité de la commission estime que comme ce point est en définitive un des points essentiels sur lequel ont eu lieu de très longs débats, que ce serait la manière la plus simple d'aplanir les difficultés pendantes et de liquider complètement la divergence existant à ce sujet entre le conseil des états et nous.

Pour ma part, j'incline aussi pour que nous adhérions à la décision du conseil des états. Nous pouvons le faire sans inconvénient. Il faut certainement tenir compte des circonstances tout-à-fait exceptionnelles dans lesquelles est placée toute une catégorie d'assurés dont le salaire est représentée en partie par de l'argent, en partie par des prestations en nature. Le porte-voix au sein du conseil national, des intérêts de l'agriculture, notre collègue M. Gisi, membre de la commission ne manquera pas de vous faire valoir tout ce qu'a de recommandable la décision du conseil des états.

Steiger: Ich möchte Ihnen angelegentlich empfehlen, den Art. 68*a*, den der Ständerat angefügt hat, abzulehnen und den Art. 79bis nach dem Beschlusse des Nationalrates festzuhalten.

Sie erinnern sich, dass der Art. 79bis nicht leichtfertig, sondern nur nach sehr gründlicher Erwägung in die Vorlage aufgenommen worden ist. Und zwar waren es Erwägungen von zweierlei Art. Erstens waren es Gründe sachlicher Natur, die in den Verhältnissen des landwirtschaftlichen Betriebes und des Kleingewerbes selbst liegen, und zweitens taktische Gründe. Wenn wir die landwirtschaftlichen Betriebe und diejenigen des Kleingewerbes mit den industriellen Betrieben, namentlich mit denjenigen auf dem Lande, vergleichen, so stellt sich uns der grosse Unterschied dar, dass, während in industriellen und auch in städtischen gewerblichen Betrieben der Arbeiter in der Regel nicht bei seinem Arbeitgeber wohnt, dies auf dem Lande fast allgemein der Fall ist. In der Landwirtschaft ist das selbstverständlich. Der Knecht und die Magd wohnen bei ihrem Meister. Auch die Handwerker auf dem Lande haben den Gesellen und den Lehrling als Glieder der Familie bei sich. Ich weiss ganz gut, dass von einer gewissen Seite her diese Verhältnisse nicht gerne gesehen werden und dass man an der Untergrabung und Zertrümmerung dieser natürlichen Verhältnisse arbeitet. Aber wenn das auch in der Stadt gelungen ist, auf dem Lande ist es bisher nicht gelungen. Die Verhältnisse selbst bringen es auf dem Lande mit sich, dass natürlicherweise Gesell und Lehrling ebensogut wie Knecht und Magd des Bauern bei dem Meister wohnen. Was bedeutet das? Das bedeutet, dass der Arbeiter bei solchen Meisterleuten in kranken Tagen eben nicht von heute auf morgen weggeschickt wird, sondern dass man ihn auch in kranken Tagen pflegt. Das ist — ich behaupte — noch bei neun Zehnteln der Meisterleute auf dem Lande, sowohl in landwirtschaftlichen Betrieben als in Kreisen des Kleingewerbes der Fall. Wenn das sich nun von selbst macht, dass in kranken Tagen — wenn die Krankheit nicht gar zu lange währt, und in diesem Fall sind Spitäler da, wohin man die Leute transportieren kann — der Meister sagt: Ich pflege die Magd, den Knecht, den Gesellen, den Lehrling, ich schicke ihn nicht weg, ich halte ihn wie ein Glied der Familie, soll er dann gleichwohl das sich noch an der Prämie anrechnen lassen und eine höhere Prämie bezahlen, damit sein Arbeiter ein Krankengeld bezieht? Der kranke Arbeiter würde unter diesen Umständen in kranken Tagen vielmehr als in gesunden Tagen beziehen. Er würde zwei Dritteile des Lohnes als Krankengeld erhalten, und doch wird für ihn gesorgt. Er wird nicht nur mit Arzneimitteln versehen und vom Arzte behandelt, sondern er wird mit Speise, Trank und Wohnung in gleicher Weise wie in gesunden Tagen versorgt. Das sind die sachlichen Gründe, welche für Festhalten an Art. 79bis sprechen. Sie dürfen das gesunde, natürliche Verhältnis, welches noch besteht, nicht dadurch stören und zertrümmern, dass Sie keine Rücksicht darauf nehmen.

Sie werden sagen: Wir nehmen ja den Art. 68*a* des Ständerates an und stellen einen zweiten Bundesrappen in Aussicht. Meine Herren, das ist ein Danaergeschenk. Was bedeutet der zweite Bundesrappen für diese Kategorien von Versicherten? Er bedeutet im Jahr im ganzen Fr. 3. 65. Auf den Arbeitgeber fällt die Hälfte, also rund Fr. 1. 80. Ist das ein Aequivalent für die Einschätzung von Kost und Logis? Nimmermehr! Je nach den örtlichen Verhältnissen werden Sie Kost und Logis zu Fr. 400—500 jährlich einschätzen müssen. Nehmen wir nur Fr. 400 an. Wenn der Versicherte ausser dem Arbeitslohn auch noch für Kost und Logis eingeschätzt wird, so beträgt die Prämie zu 4% Fr. 16 und zu 3% Fr. 12, der Arbeitgeber hat also Fr. 6—8 mehr zu bezahlen. Wenn der zweite Bundesrappen eingeführt wird, so hat er die Fr. 6—8 mehr zu bezahlen und erhält darauf Fr. 1. 80. Ist das eine Ausgleichung? Ich sage nein. Deshalb kann ich es nicht als ganz loyal ansehen, wenn man den Art. 68*a* gewissermassen als eine Gegenleistung für die Streichung von Art. 79bis ansieht. Das ist kein Aequivalent und deshalb, glaube ich, sprechen auch taktische Gründe für den Antrag der Kommissionsmehrheit. Ich bitte Sie, nicht die Unvorsichtigkeit zu begehen, den Art. 79bis, der in vielen Kreisen des Volkes günstig aufgenommen worden ist, wieder in Frage zu stellen. Sie können sagen: Ja, es kommt nicht dazu, man wird den zweiten Bundesrappen noch lange nicht erkennen, die Bundesfinanzen werden es nicht gestatten. Allein dann ist es viel besser, wir sagen überhaupt nichts davon. Es macht einen übeln Eindruck, wenn Sie das Entgegenkommen, das in Art. 79bis dem Kleingewerbe und der Landwirtschaft bewiesen worden ist, wieder mit einem Fragezeichen versehen, so dass man sagen kann: Jetzt steht's wohl da, aber in ein paar Jahren kann die Bundesversammlung kommen und sagen: Wir wollen lieber den zweiten Bundesrappen geben, dann fällt diese Vergünstigung dahin; dann haben die betreffenden Arbeitgeber für jeden Arbeiter Fr. 6—8 mehr zu bezahlen. Vergessen Sie nicht, dass wenn über die Vorlage eine Volksabstimmung herbeigerufen wird — was ich allerdings nicht hoffe —, es nicht an Leuten fehlen wird, welche aus diesem Punkt Kapita schlagen und den Bauern sagen werden: Seht, man giebt euch zum Schein etwas, aber in Wirklichkeit ist es nichts, und es wird vielleicht in kurzer Zeit

dazu kommen, dass man diese Vergünstigung streicht. Ich sehe einer Volksabstimmung über unsere Vorlage nicht so vertrauensselig entgegen. Es wird ausserordentlich viel Belehrung brauchen, um das Volk in seiner Mehrheit zu überzeugen, dass es in seinem eigenen Interesse handelt, wenn es die Vorlage annimmt. Sie erschweren aber die Sache wesentlich, wenn Sie dem natürlichen Verhältnis, das in ländlichen Gegenden zum Glück besteht, nicht Rechnung tragen. Tausende und Tausende werden es nicht verstehen, dass ihnen Kost und Logis, die sie dem Arbeiter geben, als Barlohn angerechnet werden und sie dafür noch eine hohe Prämie zu bezahlen haben. Ein Sprichwort sagt: Ich nehme lieber den Sperling in der Hand als die Taube auf dem Dach. Hier verhält es sich gerade umgekehrt. Ich glaube, die kleinen Gewerbetreibenden und die Bauern werden Ihnen sagen: Ich nehme lieber die Taube in der Hand — Art. 79bis — als den Sperling auf dem Dach — Art. 68*a*.

Ich empfehle Ihnen den Antrag der Mehrheit der Kommission: Festhalten am Art. 79bis und Ablehnung von Art. 68*a*.

Schmid (Uri): Als Mitglied der Minderheit der Kommission nehme ich einen dem Standpunkt des Herrn von Steiger diametral entgegengesetzten Standpunkt ein. Ich anerkenne die objektive Art und Weise, wie der Herr Berichterstatter und der Herr Präsident der Kommission über die Anträge referiert haben. Aber sehr gefreut hat mich namentlich das, dass die beiden Referenten der Kommission zum Schluss gekommen sind, Ihnen Zustimmung zum Beschluss des Ständerates zu empfehlen. Gestatten Sie mir, da es sich hier um einen Artikel von ganz tief einschneidender Bedeutung handelt, die Argumentation der beiden Herren Berichterstatter im einen und andern Punkt zu ergänzen, dann aber namentlich auch auf das Votum des Herrn von Steiger zu antworten.

Man hat davon gesprochen, dass es sich hier um einen zweiten Bundesrappen handelt. Dieser zweite Rappen, der unter Umständen aus der Bundeskasse beigesteuert werden wird, wird nicht bloss der Landwirtschaft, sondern auch dem Handwerk und dem Kleingewerbe zu gute kommen. Es wurde vom deutschen Berichterstatter der Kommission darauf aufmerksam gemacht, dass im Schoss der Kommission davon gesprochen worden sei, wenn man einen Rappen bewillige, so sei man nicht sicher, ob nicht in kurzer Zeit ein weiterer und dann noch ein weiterer Rappen verlangt werden würde.

Ich glaube, diese Befürchtung sei nicht zutreffend. Es ist immer die Bundesversammlung, welche das letzte Wort in dieser Frage zu sprechen hat, und es werden die Petenten, wenn wir sie so nennen wollen, sich wohl in acht nehmen, mit unmotivierten Begehren vor den Rat zu treten. Es wurde ferner bemerkt, man habe sich seitens der Mehrheit daran gestossen, dass für einen gewissen Berufsstand ein Privilegium geschaffen werden solle. Ich denke, es handle sich um kein Privilegium, sondern um die Berücksichtigung besonderer Verhältnisse, und in dieser Beziehung erinnere ich daran, dass wir nach mancher Seite hin ausserordentliche Berücksichtigungen haben eintreten lassen. Ich erinnere Sie daran, dass statt der 60 Proz., welche als Krankengeld bewilligt werden, unter Umständen ein Krankengeld bis auf 100 Proz. verlangt und bewilligt werden kann in schweren Fällen und wenn es sich um gleichzeitigen Notbedarf handelt. Wenn ich nun den Entscheid in die Hände der Bundesversammlung lege, so erinnere ich Sie daran, dass wir damit nichts Exceptionnelles schaffen. Sie haben beschlossen, dass je nach dem Stand der Bundesfinanzen die Bundesversammlung befugt sei, die 60 Proz. bis auf 66⅔ Proz. zu erhöhen. Ich möchte Sie namentlich darauf aufmerksam machen, was für einen Eindruck die Streichung der vom Ständerat angenommenen Bestimmung in den interessierten Kreisen hervorrufen würde. Eine andere Frage mag es sein, ob wir Anlass hätten, nach dem Vorbild des Ständerates eine bezügliche Bestimmung ins Gesetz aufzunehmen. Ich beantworte die Frage mit Ja; aber anders stellt sich nun die Frage, wenn wir uns schlüssig zu machen haben, ob wir einen vom Ständerat nahezu mit Einmut gefassten Beschluss über den Haufen werfen sollen. Der Ständerat wird in diesem Punkt nicht klein beigeben. Es handelt sich darum, für diese nach meiner innersten Ueberzeugung sehr humanitären und wohlthätig wirkenden Gesetze möglichst weite Kreise zu interessieren, und da lasse ich es darauf abkommen, ob Sie gut daran thun werden, wenn Sie den Antrag Steiger annehmen und wenn Sie sich die Ansicht aufoctroyieren lassen, dass wirklich die Landwirtschaft, das Kleingewerbe und das Handwerk der Vorlage sich sympathischer gegenüberstellen würden, wenn man auf dem Standpunkte stehen bleibt, den der Nationalrat eingenommen hat, und wenn man mit den Beschlüssen des Ständerates sich in Widerspruch setzt. Herr Kollega Vogelsanger und der Sprechende haben schon in der Subkommission ungefähr den gleichen Standpunkt eingenommen, der nun vom Ständerat adoptiert worden ist. Ich bin heute noch und heute mehr als je davon überzeugt, dass dieser Standpunkt der richtige ist. Der Ständerat hat auch der Ansicht, die im nationalrätlichen Beschlusse niedergelegt worden ist, Rechnung getragen, indem die Nichtberechnung der Naturalleistung nur dann dahinfällt, wenn aus der Bundeskasse ein zweiter Rappen an das Kleingewerbe, das Handwerk und die Landwirtschaft bewilligt wird.

Und nun mit einigen Ausführungen zu Herrn von Steiger! Herr von Steiger sagt uns, in den Städten kenne man ein Verhältnis nicht, das glücklicherweise auf dem Lande existiere und für dessen Fortexistenz man sich wehren sollte. Auf dem Lande lebe der Knecht mit dem Bauer, der Geselle und Lehrling mit dem Handwerker als Familienglied zusammen; wir sollen an diesem Verhältnisse nicht rütteln, dasselbe nicht zertrümmern. Daran denken wir nicht, wir wollen dieses Verhältnis fortbestehen lassen. Aber ich frage Herrn von Steiger, ob er wirklich die Garantie dafür übernehmen kann, dass der Bauer und der Handwerker, namentlich der letztere, der mit Bezug auf die Wohnungsverhältnisse sehr beschränkt ist, es sich gefallen lassen würde, den krank gefallenen Knecht, den krank gefallenen Lehrling, die krank gefallene Magd lange zu behalten, wenn die Krankheit nicht nur einen vorübergehenden Charakter hätte? Vergessen Sie nicht: wie stellen sich dieser Bauernknecht und

dieser Geselle, wenn wir den Beschluss des Nationalrates erneuern? Wie hoch ist das Krankengeld? 60 Cts., nur ausnahmsweise 90 Cts. Er wird durchschnittlich in die erste, höchstens in die zweite Klasse rangiert werden, also in die Klasse, die bis Fr. 1 oder allenfalls in diejenige, die bis Fr. 1. 50 geht. Ist der Knecht oder der Geselle zu beneiden, wenn er allfällig in Krankheitsfällen eine Entschädigung von 60 oder 90 Cts. erhält? Ist das ein Grund für den Knecht und den Gesellen, sich krank zu stellen, sich in der Simulation zu versuchen und die Kasse zu schädigen? Ich möchte Herrn von Steiger, dessen Ansichten ich sonst immer mit Vergnügen höre und dessen Meinung ich nur ungern, mitunter gern, mitunter weniger gern entgegentrete, fragen, ob wir auf dem Land nicht ein Interesse haben, dafür zu sorgen, dass die guten Kräfte, über die wir noch verfügen, nicht landesflüchtig werden? Es ist eine bekannte Thatsache, dass alles der Stadt zuströmt; und wenn es nun möglich wird, dadurch, dass wir diesen kleinen Leuten, die uns ohnehin nicht mehr in ausreichendem Masse zur Verfügung stehen, etwas mehr bieten, diesem Wegzug einigermassen zu steuern — stossen wir damit jemand ab? Stossen wir den Bauer ab? Stossen wir den kleinen Handwerker ab? Oder stossen wir den Kleingewerbetreibenden ab? Vom Knecht nicht zu sprechen, und doch hat auch der Bauernknecht, auch der Geselle, auch der Lehrling ein Recht darauf, mit gerechtfertigten Begehren im Schoss der eidgenössischen Behörden Berücksichtigung zu finden.

Es scheint mir, Herr von Steiger hat etwas übersehen. Wir wollen die Naturalleistungen abrechnen lassen, solange nur ein Rappen bezahlt wird, und erst dann werden sie in die Berechnung einbezogen, wenn der Stand der Bundesfinanzen es gestattet, einen zweiten Rappen an diese Berufsstände auszurichten. Es hat Herr von Steiger gefragt: Was ist das eigentlich, diese Fr. 3. 65? Ja, mein wertester Herr Regierungsrat v. Steiger, Fr. 3. 65 sind nichts für einen bernischen Regierungsrat; aber Fr. 3. 65 sind nicht zu verachten für einen einfachen Landwirt und namentlich für den Gesellen, für den einfachen, armen Bauernknecht, der sein ganzes Leben lang kaum im Falle ist, etwas für die Tage der Not auf die Seite zu legen. Wenn man davon spricht, Fr. 3. 65 stehen in gar keinem Vergleich zu den Fr. 400, die man für die Naturalleistung in Anrechnung bringen müsse, so sage ich: der Bauernknecht, der Geselle, der Lehrling wird nicht das ganze Jahr krank sein; die meisten Fälle werden eine kurze Krankheitsdauer nach sich ziehen. Es handelt sich also keineswegs darum, den Art. 79bis einfach über den Haufen zu werfen und durch Beseitigung der bezüglichen Bestimmung gewisse Kreise vor den Kopf zu stossen, sondern es handelt sich darum: wenn die Verhältnisse es gestatten, dass der Bund eine erhöhte Leistung an diese Kreise übernimmt, dann soll das Benefizium in gewissem Sinne den Meistern, oder in erhöhtem Sinne denjenigen, die unsere Fürsorge namentlich beanspruchen können, den armen Knechten, den einfachen Gesellen, den in dürftigen Verhältnissen sich befindenden Lehrlingen, zu gute kommen.

Herr von Steiger hat zum Schluss an das Wort angeknüpft: Lieber einen Sperling in der Hand, als die Taube auf dem Dach, und er hat gesagt, er wolle noch lieber die Taube in der Hand behalten. Wenn ihm diese Taube nur nicht davonfliegt! Ich habe schliesslich lieber den Sperling, der mir bleibt, als die Taube, die ich einmal gehabt habe, die aber dann in den Lüften verschwindet.

Ich bitte Sie, in gewissem Sinne den Frieden zu besiegeln, der in diesem Nachgeben enthalten ist. Wir haben das Bedürfnis, mit diesen Beratungen an ein Ende zu kommen. Das soll uns nicht bestimmen, unter Umständen Grundsätze preiszugeben, die für uns ausschlaggebend sind. Aber nachdem der andere Rat — wenn man das Protokoll zur Hand nimmt, kann man sich davon überzeugen — mit grosser Wärme für diesen Grundsatz eingestanden ist, daher angenommen werden muss, dass beim Ständerat auf ein Zurückkommen kaum reflektiert werden kann, wenn im fernern berücksichtigt wird, dass in der Kommission die beiden Meinungen sich nahezu gleich gegenüberstanden, glaube ich, werden Sie weise und klug und im Interesse des Gesetzes handeln, wenn Sie nach Antrag Forrer dem Ständerat zustimmen, immerhin in der Meinung, dass die Redaktion des Herrn Forrer, welche ich als die bessere betrachte, acceptiert wird. Ich empfehle Ihnen daher als überzeugter Freund dieser Gesetzesvorlagen, hervorgegangen aus bäuerlichen Kreisen, in Fühlung und Verbindung mit kleinbäuerlichen Kreisen, die Annahme des Vorschlages der Kommissionsminderheit: Zustimmung zum Beschlusse des Ständerates.

Wild: Mein Vorredner erklärte soeben, dass, bloss um Frieden zu schliessen, man seine Prinzipien nicht ins Feld schlagen solle. Und dieser seiner Meinung werde ich gerecht, indem ich erkläre, dass ich durchaus für Streichung des Zusatzes des Ständerates bin und zwar aus den ganz prinzipiellen Bedenken, die meine Stellungnahme in dieser Angelegenheit von Anfang an leiteten. Ich war Mitglied der Subkommission, welche damit beauftragt war, Mittel und Wege zu finden, um den Verhältnissen derjenigen Arbeitgeber möglichst entgegenzukommen, deren ökonomische Lage sich so sehr wenig von derjenigen der Gesellen und Knechte unterscheidet, und die Mühe, die man aufwendete, um den Unterschied zu fixieren, führte nie zu einem eigentlichen Ziel. Stetsfort war man in Verlegenheit, wie man es zustande bringen könnte, dass man Worte und Begriffe fände, die sich in der Ausführung auch wirklich klar von einander unterscheiden. Da kam man schliesslich auf den Ausweg, den wir jetzt vor uns haben: diejenigen, welche in häuslicher Gemeinschaft mit dem Meister leben, sollen nur mit dem Barlohn in die Versicherung aufgenommen werden und es soll die Naturalleistung (Kost und Logis) ausser Betracht fallen. Damit, sagte man sich, haben wir, ohne die Worte Kleingewerbe, Handwerk, Landwirtschaft brauchen zu müssen, die immer und ewig unsichere Grenzen haben, jene Verhältnisse getroffen, welche in der Mehrzahl der Fälle eben durch die andern Bezeichnungen nicht recht getroffen werden. Sodann war das weitere Ziel erfüllt, dass man der Simulation auf diesem Gebiet entgegentritt, indem man verhütet, dass die Leute während der kranken Tage

mehr beziehen als in gesunden Tagen. Allein gewisse Bedenken bestehen heute noch und werden niemals aus dem Felde geschlagen werden können. Speciell die Unterscheidung zwischen Kleingewerbe und Landwirtschaft bietet in den Verhältnissen, wie wir sie in der Ostschweiz haben, eine ausserordentliche Schwierigkeit für die Durchführung. Die Industrie greift bei uns in die Landwirtschaft hinein und das Gewerbe mischt sich mit der Landwirtschaft. Alle beide sind mitunter in einer und derselben Haushaltung zu konstatieren. Weiter kommt in Erwägung, dass es nicht gesagt ist, dass ein Mann, der eine kleine Landwirtschaft oder ein Kleingewerbe betreibt, ein armer, ungünstig situierter Mann sei. Es kann sich das ganz anders verhalten. In diesem Fall ist wieder der Zweck des Gesetzes, welchen man ausgesprochen zu haben meint, nicht erfüllt.

Ich empfehle Ihnen, beim bisherigen Beschluss zu bleiben und dem Vorschlag des Ständerates nicht beizustimmen.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Gestatten Sie mir, einen Vermittlungsantrag zu stellen. Gegen den zweiten Bundesrappen hat niemand gesprochen und ich hoffe, auch die Herren Steiger und Wild, als die spezifischen Vertreter der betreffenden Betriebsarten, seien nicht gegen den zweiten Bundesrappen an und für sich; sie fürchten nur die Konsequenzen; sie wollen nur nicht, dass, wie der Ständerat es im Art. 79 bis vorschlägt, im Fall der Gewährung des Bundesrappens dann die Reduktion dahinfalle. Sie sagen: wenn der Bundesrappen gewährt wird und alsdann die Möglichkeit der Reduktion bezüglich der Prämie dahinfällt, so machen unsere Leute ein schlechtes Geschäft, denn der Bundesrappen ist kein Aequivalent für das, was sie mehr zahlen müssen an Prämie, wenn die Naturalleistung in Betracht kommt; die notwendige Folge des Bauernrappens ist die Aufhebung der Prämienreduktion. Ich sehe diese Notwendigkeit nicht ein; es besteht keine notwendige Kausalität. Wir können ja das eine thun und das andere lassen. Darum schlage ich Ihnen vor: behalten Sie das Recht der Bundesversammlung, den Bauernrappen zu beschliessen, bei, aber beschliessen Sie nicht, wie der Ständerat, dass dann notwendig die Begünstigung der Landwirtschaft, des Handwerks und des Kleingewerbes nach Art. 79bis dahinfällt, sondern überlassen Sie es der Bundesversammlung, in jedem einzelnen Falle darüber zu beschliessen, ob und wieweit im Falle der Gewährung des Bauernrappens diese Begünstigung fortdauere oder nicht. Ich kann mir denken, dass wenn wir Geld haben und der Bauernrappen gewährt wird, dann beschlossen wird, es soll dennoch nicht die ganze Naturalleistung in Betracht fallen, sondern nur die halbe. Das ist eine Möglichkeit; überlassen wir der Zukunft doch auch etwas und machen wir einmal diesem Streit ein Ende.

Ich schlage also vor, Sie möchten in Art. 79 bis folgendes sagen: «Wenn die Bundesversammlung von der ihr in Art. 68 a eingeräumten Befugnis Gebrauch macht, wird sie gleichzeitig darüber Beschluss fassen, ob und inwieweit die Bestimmung von Absatz 1 weitere Anwendung finden solle.»

Ich hoffe, dass auf dem Wege dieses Vermittlungsvorschlages eine Einigung hier mit dem Ständerat erzielt werden kann.

Steiger: Ich anerkenne dankbar die Absicht des Vermittlungsvorschlages des Herrn Forrer; aber ich sehe doch nicht ein, dass damit viel erreicht wird. Warum sollen wir schon jetzt in dieser Vorlage eine künftige Möglichkeit ins Auge fassen? Wir brauchen das hier gar nicht zu sagen. Die Bundesversammlung kann ja selbstverständlich jederzeit auf eine Revision eintreten. Wir haben es mit einem Gesetz zu thun und können dazu eine Novelle machen. Ich fürchte, dass die Möglichkeiten, so oder so vorzugehen, die Sache nur schwieriger, komplizierter machen. Machen Sie doch nicht so viel Wesens aus dem zweiten Bundesrappen! Glauben Sie, dass er kommt? Uns thun dann die Zähne jedenfalls nicht mehr weh, wenn er kommt! Was macht ein Bauernrappen aus? Fr. 3,650,000 für eine Million Versicherte. Der Bundesrappen macht schon das aus und was nützt er im Grund? Wir wollen einmal offen reden. Was nützt er dem Einzelnen? Ausserordentlich wenig; er ist eine Aufmunterung, er macht sich gut, aber der Einzelne, ganz besonders der Arbeiter, spürt davon wenig, Fr. 1, Fr. 1. 80 im Jahr. Ja, der grosse Arbeitgeber, der ein paar hundert Arbeiter hat, spürt das; aber der einzelne Arbeiter spürt vom Bundesrappen ausserordentlich wenig. Darum, glaube ich, sollen wir nicht auf diesem Wege weiter gehen, dass wir der Landwirtschaft und dem Gewerbe noch einen zweiten Bundesrappen versprechen. Ich zweifle, ob das, wie Herr Schmid meint, den Leuten eine ausserordentliche Freude macht, Fr. 1. 80 zu beziehen und dafür Fr. 6—8 mehr zu zahlen. Ich habe das Gefühl, wir komplizieren die ganze Geschichte unnötig. Behalten wir zukünftige Dinge auch der Zukunft vor. Die Bundesversammlung kann ja jederzeit, je nach dem Stande der Finanzen, etwas Neues beschliessen und an den neuen Beschluss neue Bedingungen knüpfen.

Gisi: Sie alle kennen die Motive, welche mich bewogen haben, seinerzeit den Art. 79bis in das Gesetz zu bringen. Es ist nicht der Grund der grössern oder kleinern Ausgabe seitens der Arbeitgeber, sondern es ist der Grund, dass die Simulation durch das Gesetz nicht gross gezüchtet werden soll. Wenn Sie den Artikel des Ständerates aufnehmen und die Reduktion des Art. 79bis streichen, falls der zweite Bundesrappen eingeführt wird, so kommen Sie zur Thatsache, dass der Arbeiter, der in der Haushaltung seines Meisters lebt, wenn er krank ist, mehr Krankengeld bezieht, als er in gesunden Tagen Lohn erhält. Rechnen wir einmal, es habe ein Durchschnittsbauernknecht Fr. 350 Barlohn. Rechnen wir Kost und Logis zu Fr. 400, so kommen wir auf Fr. 750. Auf 300 Arbeitstage verteilt — denn nur diese kommen in Betracht — macht es per Tag Fr. 2. 50. Hievon sollen 60 % Krankengeld bezahlt

werden, das macht Fr. 1. 50, während derselbe Knecht in gesunden Tagen, wenn er arbeitet, Fr. 1 erhält! Da liegt der Schwerpunkt dieses Artikels, und das ist auch der Grund, welcher mich bewogen hat, den Artikel ins Gesetz zu bringen. Glauben Sie, dass Sie der Landwirtschaft einen Dienst erweisen, wenn Sie eine Bestimmung schaffen, nach der ihre Diensten in kranken Tagen mehr Geld beziehen, als in gesunden Tagen? Ich kenne den Art. 56 schon; allein der wird beinahe nie zur Ausführung kommen können, und deshalb möchte ich Ihnen empfehlen, den Zusatzantrag des Herrn Forrer zu streichen. Wenn Sie den zweiten Bundesrappen annehmen wollen, so mache ich nicht Opposition dagegen, obschon ich kein grosser Freund davon bin. Allein halten Sie an unserm Art. 79bis fest! Ich kann Ihnen sagen, dass dann auch eine Möglichkeit vorhanden ist, dass die Landwirtschaft für das Gesetz eintreten wird. Wenn Sie aber den Art. 79bis streichen oder wenn Sie sagen, dass mit dem Momente, in dem ein zweiter Bundesrappen eingeführt wird, die Bundesverfassung auch darüber entscheiden kann, ob der Art. 79bis noch in Kraft bleiben soll, so ist die Landwirtschaft vor das Ungewisse gestellt. Nach meinem Dafürhalten wird das Gesetz für die Landwirtschaft einfach unannehmbar, wenn Sie diese Bestimmung aufnehmen, dass der Knecht und der Dienstbote in gesunden Tagen weniger Barlohn hat, als er in kranken Tagen an Krankengeld bezieht.

Kern: Nach meiner Ueberzeugung ist es notwendig, dass die Bestimmung des Art. 79bis der Vorlage erhalten bleibe und zwar aus den Gründen, welche heute und früher vorgetragen worden sind. Die Bauernsame ist — soweit ich mit ihr in Berührung komme, kann ich dies mit voller Ueberzeugung sagen — in dieser Beziehung etwas vorsichtig und sagt sich: Lieber ein Sperling in der Hand, als eine Taube auf dem Dache, und ich glaube, dieser Satz ist hier auf diese Bestimmung anzuwenden. Ich enthalte mich fernerer Ausführungen.

Abstimmung. — *Votation.*

In eventueller Abstimmung werden die Amendements Forrer zu Art. 68*a* und 79bis angenommen und zwar das erstere mit 61 gegen 10, das letztere mit Mehrheit gegen 17 Stimmen. In definitiver Abstimmung siegt hierauf der so amendierte Antrag der Kommissionsminderheit über denjenigen der Kommissionsmehrheit mit 51 gegen 45 Stimmen.

(En votation éventuelle les amendements de M. Forrer aux art. 68*a* et 79bis sont adoptés, le premier par 61 voix contre 10, le second par majorité contre 17. En votation définitive la proposition de la minorité de la commission, ainsi amendée, l'emporte sur celle de la majorité de la commission par 51 voix contre 45.)

Art. 85.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission. Hier hat der Ständerat beschlossen, den dritten Absatz in die Uebergangsbestimmungen zu verweisen, d. h. denselben durch den Art. 204 zu ersetzen. Wir beantragen Zustimmung.

Zustimmung. — *(Adhésion.)*

Art. 87.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Hier haben Sie bereits etwas erledigt; wie nämlich schon eingangs der heutigen Sitzung erwähnt wurde, wurde das Amendement Winiger im Ständerate abgelehnt; auch der Nationalrat will nichts von einer Nachprämie wissen. Es besteht aber noch eine weitere Differenz zwischen Ständerat und Nationalrat. Mit Bezug auf einen allfälligen Vorschuss, eine allfällige Zahlung des Versicherungskreises an das Defizit hatte der Redactor vorgeschlagen, dass eine solche Zahlung nicht die Folge habe, dass dann der Versicherungskreis die bezahlte Summe an der Kasse zu gut habe, sondern dass sie ein für alle Mal verloren sei. Der Nationalrat dagegen hat beschlossen, dass, wenn der Versicherungskreis ein Defizit bezahlen müsse, diese Zahlung ein Guthaben des Kreises an die Kasse werde, aber immerhin mit dem Zusatze «falls es nicht nachgelassen wird». Dieser Zusatz kann als selbstverständlich betrachtet werden, wenn man will, er ist aber nicht selbstverständlich, sondern er giebt den vernünftigen Kreisen einen Wink, dass sie im eigenen Interesse besser thun würden, ein solches Guthaben auf die Kreiskrankenkasse nicht nachzuführen, sondern frischen Tisch zu machen. Der Ständerat hat diese Beifügung gestrichen, und wir beantragen, Sie möchten diesen Zusatz beibehalten, um, wie gesagt, den Kreisen, wenn sie einmal ein Defizit haben aushalten müssen, einen Wink zu geben, dass der Gesetzgeber wünscht, sie möchten daraus nicht ein Guthaben an die Kasse bilden, sondern reinen Tisch machen.

M. **Comtesse,** rapporteur français de la commission: Vous avez déjà décidé de maintenir cet art. 87 et de ne par recourir comme le voulait le conseil des états, en cas de déficit, au prélèvement d'une contribution supplémentaire, en raison des difficultés que ne manqueraient pas de soulever cette contribution supplémentaire.

Il reste une divergence dans le paragraphe 2, où il est dit que:

«Sauf remise consentie à la caisse, cette somme doit être remboursée en tout ou en partie à l'arrondissement si les exercices antérieures ont donné des résultats favorables.»

Le conseil des états a supprimé ces mots «sauf remise consentie à la caisse».

Nous vous proposons de maintenir votre rédaction, c'est-à-dire l'art. 87 tel qu'il est sorti de vos délibérations.

Abstimmung — *Votation.*

Mit Mehrheit wird am Beschlusse des Nationalrates festgehalten.

(Par majorité la décision du conseil national est maintenue.)

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Wir sind nun bei einem neuen Titel, «Organe, Verfassung und Geschäftsgang» angekommen. Wie angekündigt, sind Ihnen nun vorhin mit Bezug auf diesen Titel eine Anzahl wichtiger Abänderungen ausgeteilt worden. Ich würde es nicht für geziemend halten, dass wir nun sofort die Erledigung dieser Abänderungen erzwingen wollten, ohne dass die Mitglieder des Rates Gelegenheit hätten, wenigstens heute abend und morgen vor der Sitzung sich die Sache etwas zu besehen. Ich erlaube mir daher nur, eine wegleitende Bemerkung zu machen, um alsdann den Antrag zu stellen, dass Sie hier abbrechen mögen.

Es ist im Ständerate beschlossen worden, dass neben dem Typus der Kreiskrankenkasse mit getrennter Verwaltung und einem Vorstand, der nur aus der Generalversammlung der Arbeiter bestellt werde, nun noch ein zweiter Typus eingefügt werde, die Kreiskrankenkasse mit gemeinsamer Generalversammlung und gemeinsamem Vorstand, immerhin in der Meinung, dass der erstere Typus, die Kreiskrankenkasse, mit getrennter Verwaltung, den Vorzug haben und der zweite die Ausnahme bilden solle. Diese Einfügung einer ganz neuen Idee hat nun eine bedeutende Redaktionsarbeit verursacht. Die Redaktionskommission und die Gesamtkommission hat die Sache revidiert und legt Ihnen nun Anträge vor. Diese Anträge enthalten gerade im Eingange ein neues Kapitel, nämlich das Kapitel von den Grundlagen der Organisation, und hier haben Sie nun die Formulierung folgender zwei Gedanken: Wie soll es gehalten werden bei der Konstituierung, bei der Neugründung der Kasse mit Bezug auf den Entscheid darüber, ob die Kasse von Anfang an eine solche mit getrennter oder eine solche mit gemeinsamer Verwaltung sein soll. Diese Frage wird beantwortet im Art. 102 (nach der neuen Paragraphierung, die wir Ihnen nachher präsentieren werden). Es kommt dann die zweite Frage: Wie steht es, wenn eine Kasse mit getrennter Verwaltung sich in eine Kasse mit gemeinsamer Verwaltung umändern will oder umgekehrt? Diese zwei Formeln finden Sie in den Art. 103 und 104 ausgearbeitet.

Endlich ist es nötig gewesen, in Bezug auf den neuen Kassentypus mit gemeinsamer Verwaltung sich überall Rechenschaft zu geben, ob und inwiefern die im Gesetze niedergelegten Bestimmungen über die getrennten Kassen nun auf diesen neuen Typus Applikation finden; das finden Sie unter *c.* Dies ist das Gerippe dessen, was wir Ihnen neu vorlegen. Wir bitten Sie, aufmerksam zu prüfen, und bitten jeden, der etwas Besseres weiss, es uns zu sagen. Alsdann werden wir morgen über die neue Konstruktion entscheiden.

M. **Comtesse,** rapporteur français de la commission: Vous vous trouvez ici en présence d'une série de dispositions nouvelles imprimées dans une feuille qui vient à peine d'être distribuée à MM. les membres du conseil.

Je dois ajouter à ce qui vient d'être dit par M. Forrer que les commissions du conseil national et du conseil des états, étant d'accord sur le principe d'après lequel les organismes des caisses d'arrondissement pourraient être ou bien des assemblées distinctes, délibérant séparément ou bien des assemblées mixtes comprenant à la fois des assurés ou des employeurs, se sont immédiatement acheminées à une entente, en ce qui concerne la rédaction. Nous avons donc siégé en commun et une sous-commission de rédaction s'est occupée d'élaborer dans son ensemble toutes les dispositions nouvelles que nous pourrons peut-être discuter plus utilement demain.

M. **le président:** Vous venez d'entendre la proposition faite par M. Comtesse, c'est-à-dire de renvoyer la discussion jusqu'à demain afin de laisser à MM. les conseillers le temps d'examiner les propositions sorties de la sous-commission de rédaction. Cette proposition n'est pas combattue.

Für die Redaktion verantwortlich *Rud. Schwarz.* — Druck und Expedition von *Jent & Co.* in *Bern.*

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdruckschriften
Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées
Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali

Kranken- und Unfallversicherung. I. Vorlage. BG vom 5. Oktober 1899 (verworfen)

Assurance en cas de maladie et d'accident. Ier projet. LF du 5 octobre 1899 (rejetée)

In Dans In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr Année Anno	1898
Band Volume Volume	II
Session Session Sessione	Herbstsession Session d'automne Sessione autunnale
Rat Conseil Consiglio	Nationalrat Conseil national Consiglio nazionale
Sitzung Séance Seduta	01
Geschäftsnummer Numéro d'objet Numero dell'oggetto	1897_004
Datum Date Data	24.10.1898 - 16:00
Seite Page Pagina	361-380
Ref. No	20 026 888

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.
Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.
Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.

Bern, Dienstag 25. Oktober VIII. Jahrg. 1898 VIIIme année Berne, mardi 25 octobre

Amtliches stenographisches Bülletin der schweizerischen Bundesversammlung

BULLETIN STÉNOGRAPHIQUE OFFICIEL DE L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE SUISSE

№ 24

Abonnemente: Jährlich Fr. 2. — für die Schweiz, Fr. 4. — für das übrige Postvereinsgebiet. In der Schweiz kann nur bei der Post abonniert werden.
Abonnements: Un an: Suisse fr. 2.—, Union postale fr. 4.—. On s'abonne en Suisse exclusivement aux offices postaux.

Nationalrat. — Conseil national.

Sitzung vom 25. Oktober 1898, vormittags 9 Uhr. — Séance du 25 octobre 1898, à 9 heures du matin.

Vorsitz: / Présidence: *M. Thélin.*

Tagesordnung: — *Ordre du jour:*

Kranken- und Unfallversicherung.

Assurance en cas de maladie et d'accident.

Differenzen. — *Divergences.*

Fortsetzung. — *Suite.*

(Siehe Seite 371 hievor. — Voir page 371 ci-devant.)

D. II. f. Organe, Verfassung und Geschäftsgang.

D. II. F. Organes des caisses, statuts et règlements, organisation du services.

Art. 101—104.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Wir kommen zu dem Kapitel Organe, Verfassung und Geschäftsgang der Kreiskrankenkassen. Die durch Ihren grundsätzlichen Beschluss in der letzten Session veranlassten neuen Vorschläge der Kommission sind Ihnen ausgeteilt worden.

Es ist als notwendig erachtet worden, in das Gefüge dieses Kapitels eine neue Abteilung: *a.* Die Grundlagen der Organisation einzustellen. Dieser neue Abschnitt umfasst die Art. 101—104. Ich beantrage, hier kapitelsweise zu beraten, wie es von Ihnen mit Bezug auf die Hauptberatung beschlossen worden ist.

Ich enthalte mich einer weitern Begründung der Vorschläge betreffend das Kapitel: Die Grundlagen der Organisation, behalte mir aber vor, nähere Erläuterungen vorzubringen, soweit dieselben gewünscht werden.

Ich empfehle Ihnen die Annahme des Abschnittes: *a.* Die Grundlagen der Organisation. (Art. 101—104.)

M. **Comtesse,** rapporteur français de la commission: Pour donner suite à la décision que vous avez prise et par laquelle, d'accord avec le conseil des états, vous avez décidé de ne pas rester sur le terrain d'une administration séparée pour les caisses d'arrondissement, mais d'avoir des administrations mixtes selon les voeux des intéressés, il était nécessaire de modifier complètement ce chapitre, ce que nous avons fait de concert avec la commission du conseil des états.

Vous êtes donc en présence de nouvelles dispositions renfermées dans trois chapitres différents: 1° Bases de l'organisation; 2° caisses à administration distincte; 3° caisses à administration mixte.

Dans le premier chapitre, les art. 89 bis et 89 ter actuels seraient remplacés par les art. 101, 102, 103, 104 des nouvelles rédactions. Nous vous proposons sans autre d'adopter ce chapitre qui fixe les bases de cette administration nouvelle, qui prévoit selon les circonstances et le vote des intéressés, ou bien l'administration de la caisse par une assemblée distincte ou bien l'administration de la caisse par une assemblée mixte d'assurés et d'employeurs.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

b. Die Kreiskrankenkassen mit getrennter Verwaltung.

b. Caisses à administration distincte.

(Art. 90—128).)*

Art. 91.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Das zweite Kapitel handelt von den Kreiskrankenkassen mit getrennter Verwaltung. Dasselbe enthält nichts Neues.

Dagegen bringt dieses Kapitel eine Anzahl von Differenzen mit dem Ständerat. Eine erste Differenz besteht bei Art. 91. Wir hatten beschlossen, gemäss der Fassung des Bundesrates zu sagen: «Die Generalversammlung der Arbeiter besteht aus denjenigen (obligatorischen und freiwilligen) Mitgliedern der Krankenkasse, welche das zwanzigste Altersjahr zurückgelegt haben und nicht nach Massgabe von Art. 4 und 5 des Bundesgesetzes betreffend die persönliche Handlungsfähigkeit, vom 22. Brachmonat 1881, handlungsunfähig oder in ihrer Handlungsfähigkeit beschränkt sind.» Der Ständerat hat beschlossen zu sagen: «Stimmfähig in der Generalversammlung der Versicherten und wahlfähig als Delegierter ist jedes obligatorische oder freiwillige Mitglied der Krankenkasse, welches handlungsfähig ist und jeder Vertreter eines handlungsunfähigen Mitgliedes.»

Der Unterschied besteht in folgendem. Nach der Fassung des Nationalrates und nach Massgabe der Verweisung auf Art. 4 und 5 des Bundesgesetzes betreffend die persönliche Handlungsfähigkeit im Gegensatz zu Art. 6 jenes Bundesgesetzes sind die verheirateten Frauen fähig, Mitglieder der Kasse zu sein und sind wählbar. Nach dem Beschluss des Ständerates ist das nicht der Fall. Nach dem Beschluss des Ständerates ist die unbedingte Handlungsfähigkeit nach Bundes- und kantonalem Recht erforderlich und sind die Ehefrauen von dem Stimmrecht und der Wahlbefähigung in der Kasse ausgeschlossen. Wir haben schon bei der Hauptberatung den Gegenstand weitläufig besprochen und sind zu dem Resultat gelangt, dass wir diesen Ausschluss nicht billigen. Sie haben nun neuerdings zu entscheiden. Wenn Sie die Ehefrauen von Gesetzeswegen ausschliessen wollen, so stimmen Sie dem Ständerat zu. Wenn Sie aber einigermassen der Frauenemanzipation zuneigen, so beharrenSie auf Ihrem frühern Beschluss.

Eine andere Differenz besteht in der Frage, ob die Vertreter von handlungsunfähigen Versicherten, welche weder Stimmrecht haben noch wahlfähig sind, Stimmrecht und Wahlfähigkeit in der Kasse erhalten sollen. Sie erinnern sich, dass wir in Bezug auf die halbversicherten Kinder das Institut der «Vertreter» ins Gesetz aufgenommen haben. Es fragt sich nun, ob diese Vertreter von halbversicherten Kindern in der Kasse Stimmrecht und Wahlfähigkeit besitzen sollen. Wir sagen nein. Das passt nicht. Sie haben beschränkte Funktionen. Wir wollen diese Leute, die ja vielleicht durch die kantonalen Behörden gezwungen Vertreter von Kindern werden, mit Bezug auf die Verpflichtungen in der Kasse nicht auch noch organisch in das ganze Gefüge und Getriebe der Kreiskrankenkasse hineinbegreifen. Der Ständerat will diesen Vertretern Sitz und Stimme in der Generalversammlung geben. Wir lehnen das nach unserem früheren Beschlusse ab.

Ich bitte Sie, über die beiden Differenzen zu entscheiden. Die Kommission beantragt einstimmig, in beiden Punkten festzuhalten.

M. Comtesse, rapporteur français de la commission: Dans le chapitre suivant: «Caisses à administration distincte» nous rencontrons les dispositions que vous avez toutes adoptées et qui régissent l'administration des caisses lorsque les assemblées des intéressés ont décidé de les administrer d'une manière distincte. Il n'y a plus que quelques points où des divergences subsistent.

La première se présente à l'art. 91 où vous avez adopté selon la proposition du conseil fédéral, une disposition d'après laquelle l'assemblée générale des assurés comprend tous les membres obligés ou volontaires de la caisse, ayant atteint vingt ans révolus et dont la capacité civile n'est pas suspendue ou restreinte par application des art. 4 ou 5 de la loi fédérale sur la capacité civile du 22 juin 1881,» tandis que le conseil des états, dans ce même article, dit: «Ont droit de vote dans l'assemblée générale des assurés et sont éligibles en qualité de délégués, tous les membres obligés ou volontaires de la caisse qui jouissent de la capacité civile.»

La différence entre les deux textes est celle-ci, c'est que le conseil des états veut priver du droit de vote les femmes mariées, tandis que parle texte de l'art. 91 et tout en visant la loi sur la capacité civile nous avons admis cependant au conseil national que la femme mariée pourrait voter.

Vous aurez à vous prononcer.

Nous estimons, quant à nous, que s'il y a un domaine où nous puissions conférer le droit de vote aux femmes mariées, c'est bien celui de l'assurance; il y a là des intérêts qui les touchent de près et nous considérerions comme une injustice de les priver de ce droit de vote. Par contre, il ne faut pas admettre ceux qui n'ont pas la capacité civile, c'est-à-dire les enfants, à se faire représenter dans cette assemblée par des fondés de pouvoir.

Nous vous proposons donc de maintenir notre décision.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 103 d[1].

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Eine weitere Differenz findet sich in Art. 103.

Zwischen hinein will ich Ihnen ein Muster des français fédéral vorlegen. Der Ständerat hat den Art. 98 einigermassen neu redigiert. Am Schlusse des Artikels heisst es: «Jede anwesende stimmberechtigte Person hat eine Stimme.» Wie ist das nun übersetzt worden? «Toute personne ayant droit de vote a droit de vote!» Ich weiss nicht, wer so übersetzt hat.

Die Differenz in Art. 103, litt d. besteht in folgendem. Nach der Auffassung des Ständerates soll

*) **Frühere Nummerierung.**

es Sache der Statuten seien, die für die Beschlussfähigkeit einer Generalversammlung erforderliche Mindestzahl festzusetzen. Wir haben gefunden, dass wir an unserm frühern Beschluss festhalten wollen, wonach wir von Gesetzes wegen eine gewisse Mindestzahl für die Beschlussfähigkeit aufstellen wollen, damit nicht der Liederlichkeit in der Handhabung des Betriebs der Krankenkasse und in der Generalversammlung Vorschub geleistet werde. Wir schlagen Ihnen neuerdings vor, dass wir von Gesetzes wegen die Mindestzahl der Anwesenden, die für die Beschlussfähigkeit einer Generalversammlung notwendig ist, auf ein Vierteil der stimmberechtigten Versicherten ansetzen. Das gilt für die allgemeine Generalversammlung und dies soll entsprechend auch für die Generalversammlung der Delegierten Anwendung finden. Dort soll die Mindestzahl in einem Vierteil der Delegierten bestehen.

Wir beantragen Ihnen einstimmig, an unserm früheren Beschlusse festzuhalten.

M. **Comtesse,** rapporteur français de la commission. A l'art. 103 seprésente encore une divergence au sujet de laquelle nous vous demandons d'en rester à la décision que vous avez prise. Le conseil des états avait décidé, à cet article, d'abandonner aux statuts, le soin de déterminer quel sera le quorum nécessaire pour la validité des délibérations d'une assemblée générale.

Nous pensons que ce point doit être réglé par la loi et que nous ne devons pas laisser aux statuts le soin de fixer ce quorum, si nous ne voulons pas voir se produire des diversités choquantes ou nous exposer à ne plus posséder aucune espèce de garanties que tout se passera normalement. Il importe de fixer une règle et de dire dans la loi que le nombre de membres nécessaires pour la validité des délibérations dans l'assemblée générale des assurés et des employeurs doit être fixé au 1/4. Nous vous proposons le maintien de notre décision.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 106.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Eine weitere Differenz besteht in Art. 106. Es handelt sich da um die Statutenrevision und um die Frage, ob nach dem Beschluss des Nationalrates jedes Mitglied der Generalversammlung das Recht habe, die Statutenrevision zu beantragen, oder ob nach dem Beschluss des Ständerates wenigstens zehn Mitglieder die Revision verlangen müssen, damit ihr Begehren in Betracht komme. Auch hier beantragen wir einstimmig, am Beschluss des Nationalrates festzuhalten. Es hat von jeher bei uns als ein Grundrecht gegolten, dass jeder Bürger wenigstens einen Antrag stellen dürfe. Das ist der Inbegriff des Petitionsrechtes, das gewährleistet ist, womit freilich noch lange nicht gesagt ist, dass ein solcher Antrag auch angenommen werde. Wir kennen vielfach gegenteilige Resultate. Wir sehen nicht ein, dass, nur um den Antrag auf Statutenrevision zu stellen, es mindestens zehn sein müssen. Das kommt uns etwas steifleinern, etwas ständerätlich vor, und wir wollen lieber beim nationalrätlichen Beschlusse bleiben.

M. **Comtesse,** rapporteur français de la commission: A l'art. 106, nous ne nous expliquons pas bien pourquoi le conseil des états a restreint l'exercice d'un droit qui en quelque sorte est reconnu comme primordial, celui de proposer la revision des statuts.

Le conseil des états voudrait, pour que la proposition de reviser les statuts fût admise, qu'elle fût appuyée par 10 assurés au moins, tandis que nous vous proposons d'en rester auprès du principe démocratique, à savoir que tout assuré peut lui, de son propre chef, proposer la revision des statuts, ainsi que le veut le droit d'initiative dans toute assemblée délibérante.

Nous ne comprenons pas que le conseil des états essaie d'y apporter une restriction et nous vous prions de ne pas prendre sa proposition en considération.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 112.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Die letzte Differenz in diesem Kapitel bezieht sich auf den Art. 112, der vom Vorstand der Krankenkassen handelt.

Der Nationalrat hat beschlossen, dass der Vorstand in der Mehrheit seiner Mitglieder und in der Mehrheit seiner Ersatzmänner, inbegriffen der Präsident und dessen Stellvertreter, der schweizerischen Nationalität angehören müsse. Der Ständerat ist in dieser Richtung anders verfahren und hat beschlossen, dass in den Vorstand ausschliesslich diejenigen Mitglieder der Krankenkasse wählbar seien, welche im Besitz des schweizerischen Aktivbürgerrechtes sind. Nun, ein Nicht-Schweizer kann nicht im Besitz des schweizerischen Aktivbürgerrechts sein. Demnach liegt im Beschluss des Ständerates der weitere Beschluss, dass sämtliche Mitglieder des Vorstandes schweizerischer Nationalität sein müssen, während nach dem nationalrätlichen Beschluss dies nur mit Bezug auf die Mehrheit der Mitglieder des Vorstandes und die Mehrheit der Ersatzmänner, inbegriffen Präsident und Vicepräsident, der Fall ist. Wir halten dafür, dass der Beschluss des Nationalrates für die Festhaltung und Wahrung des nationalen Charakters der Institution vollständig genüge und dass es in sehr vielen Fällen ausserordentlich engherzig aussehen würde, und auch nicht gerechtfertigt wäre, absolut jeden Nichtschweizer von der aktiven Mitbeteiligung im Vorstand der Kasse auszuschliessen, während die Nichtschweizer doch auch sehr lebhaft mitbezahlen müssen und wir sie in dieser Beziehung in keiner Weise von den Pflichten befreien. Sie haben alle Pflichten und sollen auch einige — nicht alle — Rechte haben.

Wir beantragen Ihnen daher auch hier, an dem Beschluss des Nationalrates festzuhalten.

Von Ihrem Beschluss über Festhalten oder Nachgeben mit Bezug auf die Frage der Nationalität hängt etwas weiteres ab. Der Ständerat verlangt,

dass jedes Mitglied des Vorstandes handlungsfähig und im Besitz des schweizerischen Aktivbürgerrechts sei. Handlungsfähig — das ist selbstverständlich. Das wären kuriose Mitglieder des Vorstandes, welche nicht handlungsfähig wären. Aber die Frage des Aktivbürgerrechts! Wer im Vollbesitz des schweizerischen Aktivbürgerrechts ist, der allein kann Mitglied des Vorstandes sein. Wenn wir nun aber auch Fremde zulassen, so müssen wir das Erfordernis anders formulieren. Denn ein Fremder kann nie und nimmer im Besitz des Aktivbürgerrechtes sein. Er besitzt keine politischen Rechte — wenigstens in den meisten Kantonen nicht. Meines Wissens besteht im Kanton Neuenburg das Recht, dass die Fremden in kommunalen Angelegenheiten Stimmrecht haben. Aber das ist eine Ausnahme. Wie wollen wir das Erfordernis in Bezug auf die Fremden feststellen, wenn nicht alle Mitglieder des Vorstandes Schweizer sein müssen? Wir verlangen erstens die Handlungsfähigkeit. Das versteht sich von selbst. Aber es ist eingewendet worden, dass mancher handlungsfähig sei, der nicht in den Kassenvorstand passe. Mancher Deklassierte, so höre ich sagen, ist handlungsfähig geblieben oder wieder handlungsfähig geworden und solche Leute mit schlechtem Leumund wollen wir nicht in dem Kassenvorstand haben. Das ist recht und gut. Aber wie da unterscheiden? Wenn Sie das Erfordernis des guten Leumundes aufstellen, so werden Sie die grössten Schwierigkeiten und Streitigkeiten schaffen. Wenn eine Mehrheit jemanden durchdrückt, der vielleicht irgend einmal eine Geschichte gehabt hat, und wenn dann behauptet wird, er besitze keinen guten Leumund, wer soll dann darüber entscheiden? Soll es das Zeugnis der inländischen und ausländischen politischen Behörde, soll es die Mehrheit der Kassenmitglieder oder soll es die Aufsichtsbehörde sein? Das geht nicht. Wir müssen das weitere Erfordernis des guten Leumunds weglassen und uns auf das Erfordernis der Handlungsfähigkeit beschränken oder etwas anderes statt des guten Leumunds einsetzen. Da ist uns Herr Steiger mit gutem Rat zu Hülfe gekommen. Er hat gesagt, im Kanton Bern gelte der Begriff der Ehrenfähigkeit. In Zürich haben wir diesen Begriff nicht. Aber man versteht doch, was darunter gemeint ist, und darum hat die nationalrätliche Kommission Ihnen seinerzeit auf Antrag des Herrn Steiger vorgeschlagen, das Erfordernis der vollständigen Ehren- und Handlungsfähigkeit aufzustellen. Sie haben das angenommen und dabei soll es bleiben.

Ich wollte Ihnen das noch einmal zu Gemüte führen. Wenn nach dem Beschluss des Ständerates alle Vorstandsmitglieder schweizerische Aktivbürger sein müssen, ist die Sache ja erledigt. Aber wenn nach dem Beschluss des Nationalrates das Erfordernis der schweizerischen Nationalität nicht für alle Vorstandsmitglieder aufgestellt wird, so müssen wir einen Ausweg suchen und ich glaube, derjenige Ausweg, den wir gefunden haben, sei der richtige oder der am wenigsten unrichtige.

Wir beantragen Ihnen Festhalten am Beschluss des Nationalrates.

M. **Comtesse,** rapporteur français de la commission: A l'art. 112 vous avez admis, en ce qui concerne la direction des caisses d'arrondissement, qu'elle devait comprendre: «au moins trois membres effectifs et trois membres suppléants; elle se compose exclusivement d'assurés de la caisse, jouissant de leurs droits civiques et de la capacité civile...»

Puis la commission du conseil national vous a proposé en modification du projet du conseil fédéral d'ajouter:

«La majorité des membres effectifs et celle des membres suppléants, de même que le président et le vice-président, doivent être de nationalité suisse.»

On a voulu ainsi sauvegarder le caractère national de l'institution et empêcher qu'à tel moment donné la direction soit composée, dans des villes comme Zurich, Bâle, d'éléments exclusivement étrangers.

Le conseil des états va plus loin encore; il veut exclure complètement l'étranger de toute représentation:

«La direction a compose exclusivement d'assurés de la caisse, jouissent d'une entière capacité civile et étant de nationalité suisse.»

Cela ne nous paraît pas équitable. Il ne faudrait pas nous laisser entraîner à ce courant de nationalisme étroit qui se manifeste un peu autour de nous. Il nous paraît que le caractère national de l'institution est suffisamment sauvegardé si nous exigons que la majorité des membres de la direction soit composée d'éléments suisses, sans exclure ainsi les étrangers qui sont aussi des assurés et peuvent avoir des intérêts à défendre. Ou bien alors, pour être logique, nous devrions exclure l'étranger de l'institution elle-même c'est-à-dire ne pas l'admettre comme assuré. Mais puisque nous voulons l'admettre comme tel, il doit avoir droit au chapitre.

Amsler: Ich möchte doch finden, dass der Standpunkt des Ständerates der Sache und der Verwaltung dieser Kassen eher Ruhe geben werde als der Antrag unserer Kommission. Ich halte dafür, dass es wichtig sei, dass die Mitglieder des Vorstandes dieser Kassen das Aktivbürgerrecht haben, also mit andern Worten Schweizerbürger sein sollen. Es lässt sich auf den ersten Blick ja schon sagen, dass es freisinnig sei, wenn man aus dem Schoss der Kassenberechtigten den Vorstand ohne Ansehen der Nationalität bestelle. Unsere Kommission will die Mehrheit des Kassenvorstandes aus schweizerischen Aktivbürgern bestellen. Warum will sie dies? Ich denke, der Grund sei offensichtlich und bedürfe keiner einlässlichen Erwähnung. Aber ganz der gleiche Grund, der die Kommission dahinleitet, die Mehrheit aus Schweizerbürgern zu bestellen, spricht ebenso intensiv dafür, dass der ganze Vorstand aus Schweizerbürgern bestellt werde. Es ist nicht ohne, dass diese Vorstände möglichst homogen bestellt seien. Ich glaube, dass bei den Kassen eines grossen Teils des Schweizerlandes diese Frage wenig praktisch werden wird. Allein bei denjenigen Kassen, die einen grossen Personalstand haben, die in grössern Centren etabliert sein werden, bekommt die Frage entschieden mehr Bedeutung und Wichtigkeit. Es darf hier auch offen ausgesprochen werden, dass die Thätigkeit der Schweizer, wenn es sich um solche Interessenwahrung handelt, eine der Interessennahme der Ausländer untergeordnete ist. Die Erfahrungen beweisen das. Und wenn es auch

richtig ist, dass durch die Klausel, dass die Mehrheit aus Schweizerbürgern gebildet werden müsse, etwas vorgesorgt zu sein scheint, so ist damit durchaus nicht gegeben, dass die Minderheit im Vorstande gerade durch ihre erhöhte Thätigkeit, vielleicht auch durch anderweitige Eigenschaften, die ein Dominieren ermöglichen, das richtige Verhältnis, das zu einer richtigen Administration wünschenswert ist, nicht stören werde. Ich kann nicht finden, dass in den Ueberlegungen der Kommission ein Motiv erwähnt worden sei, das genügen würde, um von unserm allgemeinen Grundsatz, dass bei derartigen Institutionen und deren Verwaltung nur Schweizerbürger mitwirken sollen, abzugehen. Mir scheint, dass der Gleichbehandlung der Ausländer mit den Schweizerbürgern als Kassenberechtigte volles Genüge geschehen sei und dass ein Mehreres nicht von Nöten sei und der Beschluss des Ständerates der Administration der Kassen eben mehr Sicherheit als unser Vorschlag verleihe. Diese Frage ist wesentlich vom Gesichtspunkte der Kassen der grössern Centren unseres Landes zu beurteilen.

Ich möchte Ihnen also den ständerätlichen Beschluss zur Annahme empfehlen.

M. Gobat: Il me semble qu'il existe dans le texte du conseil des états, à l'art. 112 et dans le texte de la commission du conseil national du même art. 112 des rédactions qui ne sont pas correctes au point de vue de notre droit public.

La rédaction du conseil des états porte à l'art. 112, premier paragraphe:

«La direction se compose exclusivement d'assurés de la caisse, jouissant d'une entière capacité civile et étant de nationalité suisse.»

Il va de soi, à mon avis, que la direction d'un établissement quelconque ne peut être confiée qu'à des personnes jouissant de la capacité civile, et non à des individus sous tutelle, à des interdits, etc.

Il est très probable que la commission du conseil des états, de même que le conseil fédéral, ont voulu parler de la capacité civique, c'est-à-dire des droits desquels résulte la qualité d'électeur et de citoyen éligible.

Le conseil national a également voté une rédaction qui contient une contradiction. Le premier alinéa est ainsi conçu:

«La direction comprend au moins trois membres effectifs et trois membres suppléants; elle se compose exclusivement d'assurés de la caisse, jouissant de leurs droits civiques et de la capacité civile.»

A cela il n'y a rien à dire.

Mais dans le second paragraphe vous dites:

«La majorité des membres effectifs et celle des membres suppléants, de même que le président et le vice-président doivent être de nationalité suisse.»

Par conséquent on admet qu'une minorité de la direction peut être composé d'étrangers. Or les étrangers ne possèdent pas en Suisse de capacité civique, ne sont pas électeurs. Il y a par conséquent contradiction. Elle résulte de ce que l'on suppose que tous les membres devront posséder leurs droits civiques tandis qu'on accorde une représentation aux étrangers qui en n'ont pas la capacité civique.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Diese Differenz bezieht sich nur auf den französischen Text. Nach unseren Begriffen in der deutschen Schweiz kann auch ein Fremder ehren- und handlungsfähig sein.

M. **Comtesse,** rapporteur français de la commission: Je crois en effet qu'il faut en ce qui concerne le texte français M. Gobat a raison. Nous avons traduit la notion Ehrenfähigkeit par droits civiques. La traduction n'est pas exacte.

Abstimmung — *Votation.*

Mit 48 gegen 27 Stimmen wird der Antrag der Kommission gegenüber dem Antrag des Herrn Amsler angenommen.

(Par 48 voix contre 27 la proposition de la commission l'emporte sur celle de M. Amsler.)

Art. 137—145.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Wir kommen zum dritten Abschnitt, zu den Kreiskrankenkassen mit gemeinsamer Verwaltung.

Sie finden die Redaktion dieses Abschnittes in einem kleinen Heft, das Ihnen gestern ausgeteilt worden ist. Wir müssen nach Massgabe des in der letzten Session gefassten grundsätzlichen Beschlusses hier ein ganz neues Kapitel einführen, nämlich die Organisation der Kreiskrankenkassen mit gemeinsamer Verwaltung. Wir haben darüber in den Art. 137—145 eine Anzahl von Bestimmungen aufgestellt. Ich setze voraus, dass Sie diese Bestimmungen studiert haben, und enthalte mich deshalb einer nähern Begründung der einzelnen Artikel.

In den ersten Artikeln werden die Kassen mit gemeinsamer Verwaltung konstruiert. Alsdann legen wir uns die Frage vor, welche Bestimmungen aus dem Kapitel über die Kassen mit getrennter Verwaltung in dieses Kapitel hineinpassen. Wo herrscht die Gleichheit und wo soll eine Unterscheidung festgestellt werden? Die Antwort auf diese Frage finden Sie in den Art. 142—145. Die Schwierigkeit der Konstruktion der Kreiskrankenkassen mit gemeinsamer Verwaltung war begreiflich nicht sehr

gross. Eine einzige Schwierigkeit möchte ich Ihnen signalisieren, weil es möglich wäre, dass einzelne von Ihnen über den betreffenden Punkt anderer Meinung wären, als es die Kommission gewesen ist.

In Art. 140 wird von der Generalversammlung der Delegierten, oder, wie wir deutsch sagen wollen, der Abgeordneten gesprochen. Aus der Gesamtheit der stimmberechtigten Mitglieder müssen also die Abgeordneten bestellt werden, welche dann die Generalversammlung, das Repräsentantenhaus der Kreiskrankenkasse, ausmachen. Wie sollen nun in den Kreiskrankenkassen mit gemeinsamer Verwaltung die Abgeordneten gewählt werden? Sollen einfach unterschiedslos aus der Zahl der Mitglieder, der Versicherten und der Arbeitgeber, durch die Wahl diejenigen herausgegriffen werden, welche das Vertrauen der Mehrheit der gesamten Stimmberechtigten besitzen, oder soll das anders gehalten werden? Soll man, trotz der gemeinsamen Verwaltung, zwischen den Mitgliedern der Kasse einerseits und den Arbeitgebern andrerseits unterscheiden, so dass auf jede der beiden Kategorien eine gewisse Anzahl von Delegierten fallen soll? Die Antwort auf diese Frage ist keine selbstverständliche und muss im Gesetz gegeben werden. Wir geben die Antwort nach Massgabe des Charakters der Kreiskrankenkasse mit gemeinsamer Verwaltung. Wenn die Leute das einmal haben wollen, so soll dann in betreff der Wählbarkeit zu dem Amte eines Abgeordneten zwischen den Stimmberechtigten, welche versichert sind, und den Stimmberechtigten, welche Arbeitgeber sind, kein Unterschied bestehen. Praktisch wird es so kommen, dass man von beiden Arten nimmt. Aber es kann auch der Fall eintreten, dass, weil die Mitglieder in grosser Mehrheit sich befinden, die Arbeitgeber bei der Wahl der Abgeordneten total ausgeschlossen werden. Oder es kann umgekehrt der Fall eintreten, dass, wo der sociale Einfluss der Arbeitgeber ein übermässig grosser ist, die Abgeordneten fast ausschliesslich aus Arbeitgebern bestellt werden. Es wird da verschiedene Situationen geben. Aber das Korrektiv ist ja da. Wenn die Sache nach der einen oder andern Seite, nach der Entfaltung der socialen Uebermacht der Arbeitgeber oder nach der Seite des Missbrauchs der grossen Mehrheit der Versicherten, zu bunt getrieben wird, steht mit grosser Leichtigkeit die Umwandlung in eine Kasse mit getrennter Verwaltung offen.

Eine andere Frage beantwortet der Art. 141. Sie erinnern sich, dass für gewisse Beschlüsse der Delegiertenversammlung die Urnenabstimmung vorgesehen ist. Das soll auch bei der Generalversammlung der Delegierten der Kassen mit gemeinsamer Verwaltung so bleiben. Auch hier haben wir die Bestimmung notwendig, dass gewisse wichtige Beschlüsse der Delegiertengeneralversammlung der Urnenabstimmung unterbreitet werden dürfen. Wie soll es nun hier gehalten werden? Soll da jeder Versicherte und jeder Arbeitgeber gleichmässig je eine Stimme haben oder soll es anders gehalten werden? Wir sagen: In der Kasse mit gemeinsamer Verwaltung soll jeder Versicherte und jeder Arbeitgeber unterschiedslos ganz genau das gleiche Recht und eine Stimme haben.

Analog fällt die Antwort bei Art. 142 hinsichtlich der Frage, wie es sich mit dem Stimmrecht in der gemeinsamen Generalversammlung verhalte, aus. Soll hier verschiedenes Stimmrecht herrschen, obschon die Generalversammlung eine gemeinsame ist, oder soll unterschiedslos jeder Anwesende eine Stimme haben? Wir beantworten die Frage im Sinne der Unterschiedslosigkeit, kommen aber vor eine Schwierigkeit bei der Wahl der Schiedsrichter. Mit Bezug auf das Schiedsgericht, das wir einrichten, müssen wir natürlich daran festhalten, dass der Charakter gewahrt bleibe, wonach dasselbe von den Arbeitern einerseits und von den Arbeitgebern andrerseits gleichmässig beschickt wird. Wie nun, wenn in der gemeinsamen Generalversammlung alle gleiches Stimmrecht und gleiche Wählbarkeit besitzen? Wie soll es mit der Wahl der Schiedsrichter, die auf die und die bestimmte Kasse fallen und von denen gleich viel Mitglieder der Kasse und gleich viel Arbeitgeber sein müssen, gehalten werden? Das ist eine schwierige Geschichte. Wir überlassen die Lösung des Rätsels der kantonalen Aufsichtsbehörde.

Zum Schluss mache ich Sie auf Art. 145 aufmerksam. Stimmrecht und Wählbarkeit sollen in der gemeinsamen Kasse für die Versicherten und für die Arbeitgeber ganz gleich sein. Allein wir statuieren strikt und unbedingt die Ausnahme, dass der Vorstand in der Mehrheit seiner Mitglieder und in der Mehrheit seiner Ersatzmänner aus Mitgliedern der Kasse im Gegensatz zu den Arbeitgebern bestehen müsse.

Das sind die Erklärungen, die ich glaubte beifügen zu sollen. Ich empfehle Ihnen namens der Kommission die Annahme des Kapitels: Die Kreiskrankenkassen mit gemeinsamer Verwaltung (Artikel 137—145).

M. **Comtesse,** rapporteur français de la commission: Dans une série de nouvelles dispositions nous avons parlé des caisses d'administration mixtes, puisque vous avez admis, d'accord avec le conseil des états, qu'il y avait intérêt, dans un but de paix sociale, de rapprochement entre patrons et ouvriers, à instituer cette assemblée générale mixte. Il faut évidemment des dispositions qui régissent aussi bien que possible le fonctionnement de cette administration mixte. C'est là le but des art. 137 et 145 qui viennent remplacer les art. 128bis, 128ter, 128quater adoptés par le conseil des états. M. Forrer vient de vous en expliquer la portée et le mécanisme.

Je n'insiste pas davantage et me borne à dire que sur cette disposition nous nous sommes mis d'accord avec le conseil des états.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 129bis.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Wir kommen zum Kapitel der Betriebskrankenkassen. Eine erste Differenz besteht in Art. 129bis. Ueber diese Differenz ist bereits an einem andern

Orte im Sinne der Zustimmung zum Ständerat entschieden worden und wir beantragen Ihnen, dies auch hier zu thun.

Angenommen. — *(Adopté).*

Art. 137.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: In Art. 137 hat der Ständerat eine kleine Aenderung vorgenommen. Wir sagten: «Der Betriebsunternehmer hat innerhalb der Betriebsräume auf seine Kosten ein geeignetes Lokal für den Betrieb der Kasse bereit zu halten» und der Ständerat sagt: «Der Betriebsunternehmer hat innerhalb der Betriebsräume oder in derNähe derselben auf seineKosten . . .»

Wir beantragen Ihnen Zustimmung.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 139.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: In Art. 139 hat der Ständerat die Bestimmung aufgenommen, dass die Mitglieder des Vorstandes der Betriebskrankenkasse jederzeit befugt sein sollen, von dem Fabrikbussenverzeichnis Einsicht zu nehmen.

Wir beantragen Ihnen Annahme dieser Bestimmung.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 143.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Der Ständerat hat in Art. 143 einige Aenderungen vorgenommen, mit Bezug auf welche wir Ihnen überall Zustimmung beantragen, ausgenommen betreffend die Aenderung in litt. *b.* Wir hatten beschlossen, zu sagen: «Die Einberufung der konstituierenden Generalversammlung der Arbeiter, beziehungsweise der Abgeordneten, auf mindestens zehn Tage hinaus, öffentlich oder mittelst Anschlages in den Betriebsräumen, durch den Betriebsunternehmer, welcher auch die Versammlung leitet und einen Protokollführer bezeichnet.» Der Ständerat hat da abgekürzt und gesagt: «Die Einberufung und Leitung der konstituierenden Generalversammlung der Arbeiter, beziehungsweise Delegierten erfolgt durch den Betriebsunternehmer.»

Wir finden, dass es angezeigt sei, im Gesetz gewisse Vorsichtsmassregeln zu treffen, damit nicht der Betriebsunternehmer die konstituierende Generalversammlung von einem Tag auf den andern anberaumen könne. Es soll im Gesetz zum Schutz der im Betrieb angestellten Leute etwas Bestimmtes vorgeschrieben werden.

Wir beantragen Ihnen, hier am Beschluss des Nationalrates festzuhalten.

M. Comtesse, rapporteur français de la commission: Nous vous proposons d'adopter l'art. 143 avec des modifications apportées par le conseil des états, à l'exception toutefois d'une seule, à la lettre *b* de l'art. 143. Le conseil des états, sur ce point, se borne à dire que les statuts doivent prévoir que «La convocation de l'assemblée générale constituante des assurés ou des délégués a lieu par les soins de l'employeur», tandis que nous avions à la lettre *b*, dit que cette «assemblée générale constituante devait avoir lieu au moins 10 jours à l'avance par les soins de l'employeur». Nous vous proposons de maintenir ce délai. Nous y attachons de l'importance. Il ne faut pas qu'il dépende de la concurrence, que sais-je, d'un mouvement de mauvaise humeur d'un employeur de retarder ou peut-être de précipiter la convocation de l'assemblée. Le délai est en quelque sorte une garantie d'ordre pour tous les intérêts en présence. C'est pourquoi nous proposons le maintien du délai de 10 jours.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 144.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: In Art. 144 ist der Fall vorgesehen, dass die Zahl der Mitglieder einer Betriebskrankenkasse während einer bestimmten Zeit beständig unter einhundert geblieben sei und dass dann die Betriebskrankenkasse aufgehoben werden müsse. Welches soll diese Dauer sein? Der Nationalrat hat gesagt: «Die Kasse muss aufgehoben werden, wenn die Zahl der Mitglieder wenigstens seit sechs Monaten beständig unter einhundert geblieben ist.» Der Ständerat hat gefunden, das sei etwas streng und man sollte im Interesse der Fortexistenz einer Betriebskrankenkasse eine grössere Latitude geben. Er hat beschlossen zu sagen: «seit mindestens einem Jahr», statt «seit mindestens sechs Monaten».

Wir beantragen Ihnen Zustimmung.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 147bis.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Der Ständerat beschloss in Art. 147bis folgenden Zusatz: «Wenn der Betriebskrankenkasse freigebige Zuwendungen mit der Bedingung zugeflossen sind, sie im Falle der Auflösung der Kasse oder des Uebergangs des Betriebes in andere Hände in anderer als der in Absatz 6 festgestellten Weise zu verwenden, so soll dieser Bedingung Folge gegeben werden.» Wenn eine Betriebskrankenkasse, speciell eine Fabrikkrankenkasse aufgelöst wird, wie soll es da mit dem Vermögen derselben gehalten werden? Wir entscheiden, dass das Nettovermögen nach Erfüllung sämtlicher pendenter und künftiger Verbindlichkeiten an die öffentliche Kreiskrankenkasse übergehen soll. Nun ist im Ständerat die Besorgnis entstanden, wie es dann gehalten werden soll, wenn eine Betriebskrankenkasse aufgelöst wird, welcher der Arbeitgeber gewisse Zuwendungen gemacht hat, offenbar in der Meinung, dass diese Zuwendungen nur der Kasse seines Betriebes und nicht der Allgemeinheit gelten sollen? Geht das, was freiwillig mit bestimmter Zweckbestimmung und mit bestimmter Voraussetzung zugewendet worden ist, auch an

die Kreiskrankenkasse über oder nicht? Es ist schwer, diese Frage grundsätzlich zu beantworten. Wir haben in der Kommission des Ständerates miteinander eine Lösung gesucht und gefunden, dass die einzig richtige Lösung die sei, dass solche Zuwendungen, wenn sie an ganz bestimmte privatrechtliche Bedingungen geknüpft sind, wenn sie eine Art Stiftung bilden, bei Auflösung der Kasse respektiert werden und dass nach dem Statut der Stiftung verfahren werden soll.

Wir beantragen Ihnen die Annahme des ständerätlichen Zusatzes.

M. **Comtesse,** rapporteur français de la commission: Il s'agit ici d'une disposition introduite par le conseil des états et qui paraît se justifier absolument. Vous la rencontrez dans une quantité de lois. Il est bien certain que si un chef d'entreprise a doté une caisse d'entreprise d'un fonds, d'un capital en faisant suivre cette donation de certains conditions, ces garanties doivent être respectées et si cette caisse d'entreprise vient à se dissoudre, la dot fondée par le chef d'entreprise doit continuer à être affectée pour le but prévu par le donateur. C'est une disposition de garantie introduite dans la loi et à laquelle nous vous proposons d'adhérer.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 150—152.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: In dem Abschnitt betreffend die Reserveverbände hat der Ständerat eine wichtige Aenderung vorgenommen, indem er wieder die Fassung des Bundesrates hergestellt hat. Nach dem Antrag des Bundesrates sind die Reserveverbände nur freiwillige. Im Nationalrat wurde beschlossen, dass neben den freiwilligen Reserveverbänden auch obligatorische aufgestellt werden können. Der Ständerat ist zum Ursprung zurückgekehrt und hält daran fest, dass wenigstens für einmal, bis man die Entwicklung der Reserveverbände etwas näher ins Auge fassen kann, im Gesetz nur freiwillige Reserveverbände vorgesehen werden sollen. Die Kommission des Nationalrates beantragt Ihnen Zustimmung und infolgedessen Annahme der in Art. 150—152 angebrachten Abänderungen.

In Art. 152 ist noch eine kleine andere Aenderung, mit Bezug auf welche wir ebenfalls Zustimmung beantragen.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 154 a.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Wir gehen zu den Behörden der Versicherung über. In frühern, bessern Zeiten waren es die Kreisbehörden. Nunmehr nach der föderativen Gestaltung des Geschäftes sind es in der Hauptsache die kantonalen Versicherungsbehörden. Der Ständerat hat in dem Kapitel von den Aufsichtsbehörden eine Anzahl von Aenderungen vorgenommen.

Der Artikel 154*a* enthält eine solche Abänderung resp. einen Auftrag an die definitive Redaktion.

Die Kommission beantragt Zustimmung.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 154 b & 154 c.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Art. 154 d.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Im ersten Absatz des Art. 154*a* werden nach dem Beschluss des Nationalrates die allgemeinen Befugnisse und Obliegenheiten der kantonalen Aufsichtsbehörden festgestellt. Wir haben das festgesetzt, um dann nachher die besondern Punkte herauszugreifen. Der Ständerat hat gefunden, die allgemeine Feststellung sei überflüssig und hat sie gestrichen. Wir finden umgekehrt, es sei nicht überflüssig, sondern ganz in der Ordnung, dass man, bevor man auf die speciellen Obliegenheiten und Befugnisse übergehe, zuerst allgemein sage, welche die Befugnisse und Obliegenheiten der kantonalen Aufsichtsbehörden seien. Es ist dies eine Frage des Geschmackes. Wir halten daran fest, dass man, wenn man aus den Obliegenheiten und Befugnissen specielle Funktionen herausgreift, um sie im spätern festzustellen, noch eine Art Einleitung haben sollte. Wir beantragen Ihnen daher, den ersten Absatz festzuhalten.

Im zweiten Absatz hat der Ständerat in Bezug auf die Berichterstattung an die Bundesbehörden eine kleine Aenderung vorgenommen. Wir hatten gesagt: «Die kantonalen Aufsichtsbehörden erstatten unmittelbar oder durch das Mittel der Kantonsregierungen dem Bundesrat alljährlich Bericht.» Wir hatten vorgesehen, dass es im Sinne der Vereinfachung der Korrespondenz und des Geschäftsganges im allseitigen Einverständnis zulässig sein sollte, dass die kantonale Aufsichtsbehörde in regelmässigen Geschäftssachen direkt mit den Bundesbehörden verkehren dürfe. Der Ständerat hat am föderalen Gedanken festgehalten und gesagt, dass nur die Kantonsregierungen mit den Bundesbehörden verkehren dürfen. Es ist das Geschmacksache.

Wir beantragen Zustimmung im zweiten Absatze, aber Festhalten am ersten Lemma.

M. **Comtesse,** rapporteur français de la commission: A l'art. 154*d* le conseil des états a biffé purement et simplement le premier paragraphe de cet article, estimant qu'il était superflu. Nous estimons au contraire que dans ce chapitre, dans lequel sont énumérées toutes les attributions qui appartiennent aux autorités cantonales, il était bon de placer en vedette une disposition semblable à celle qui figure ici.

«L'autorité cantonale établie en vertu de l'art. 154*a* exerce les attributions que lui confèrent la présente de toute autre loi fédérale.»

Nous pensons qu'au point de vue d'une bonne rédaction de la loi il est préférable de maintenir cet article. Quant au second paragraphe, le conseil des états y a introduit une petite modification. Plus jaloux, cela se comprend, des prérogatives des cantons et des gouvernements cantonaux, il a pensé qu'il fallait que les rapports sur l'inspection des caisses fussent adressés chaque année au conseil fédéral par l'intermédiaire du gouvernement cantonal. Sur ce point nous ne faisons pas difficulté d'adhérer.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 154 g.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Mit Bezug auf das Beschwerdeverfahren vor der kantonalen Aufsichtsbehörde hatten wir einige bundesrechtlich festgestellte Bestimmungen beschlossen, die für die ganze Schweiz und für alle Kantone gelten sollten. Wir hatten in den drei letzten Absätzen des Art. 154*g* gesagt: «Nach Einigung der Beschwerde giebt die kantonale Aufsichtsbehörde derjenigen Stelle, gegen welche die Beschwerde gerichtet ist, Gelegenheit zur Vernehmlassung und nimmt die nötigen Erhebungen vor. Die kantonale Aufsichtsbehörde kann eine mündliche Parteiverhandlung anordnen. Das Verfahren ist unentgeltlich. Besondere, erhebliche Auslagen können jedoch der unterliegenden Partei, beziehungsweise den Parteien auferlegt werden. Ebenso ist es zulässig, der unterliegenden Partei eine Entschädigung an die Gegenpartei für die Umtriebe zu überbinden.» Der Ständerat hat gefunden, das sei zu weitläufig; es sei nur nötig festzustellen, dass das Verfahren unentgeltlich sein müsse. Das übrige solle man der Feststellung durch die Kantone überlassen. Wir sind in der Kommission einstimmig anderer Ansicht. Wir finden, dass es sehr angezeigt sei, einheitliche Vorschriften möglichst einfacher Art, die überall gelten sollen, aufzustellen, insbesondere zum Schutz der Rechte der Beschwerdeführer, speciell der Kassenmitglieder, damit nicht alles unbedingt auf dem Wege der Schriftlichkeit abgethan werden müsse und wenigstens die Möglichkeit der mündlichen Abfassung der Beschwerde des Bürgers vor der kantonalen Aufsichtsbehörde bestehe. Dann giebt es gewisse Kassen, welche nicht unter die kantonale Aufsicht gestellt werden können. Das sind die Betriebskassen der grossen eidgenössischen Betriebe. Diese werden im allseitigen Einverständnis direkt unter das Versicherungsamt gestellt, weil es keine kantonale Aufsichtsbehörde giebt, die als Aufsichtsbehörde über solche Kassen aufgestellt werden könnte. Was wollen Sie dort mit dem von den Kantonen festgestellten Verfahren machen? Da müsste ja ganz entsprechend von dem Bund auch ein besonderes Verfahren aufgestellt werden. Warum nun nicht Bundesrecht aufstellen?

Wir beantragen Ihnen an den Beschlüssen des Nationalrates mit Bezug auf die drei letzten Absätze des Art. 154*g* festzuhalten.

M. **Comtesse,** rapporteur français de la commission: A l'art. 154*g* le conseil des états, peut être dans un but de simplification, se place sur un autre terrain que nous; il pense laisser aux cantons le soin de fixer la procédure en matière de recours dans ce domaine. Nous croyons utile au contraire de fixer quelques règles uniformes auxquelles seront tenus les cantons pour cette procédure spéciale, d'abord pour la protection des intérêts en cause, ensuite pour éviter que nous ayons des règles absolument diverses et peut être contradictoires. Nous pensons qu'il est essentiel de poser ici quelques règles qui sont fixées surtout dans le dernier paragraphe. Il y a une autre raison qu'on vient d'indiquer: des caisses s'étendent sur plusieurs territoires appartenant à divers cantons, et alors quelle sera la procédure à fixer? Il pourra y avoir conflit.

C'est pour cela qu'il faut dire que les règles seront fixées par la loi; la loi édictera des prescriptions uniformes et ne laissera pas aux cantons le soin de fixer des règles très diverses et s'appliquant à des entreprises qui s'étendent sur le territoire de deux ou plusieurs cantons. C'est pourquoi nous vous proposons le maintien de notre décision.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 154 h.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Konsequenterweise werden Sie auch bei Art. 154*h* an den analogen Bestimmungen festhalten.

Wir beantragen Ihnen Festhalten am Beschluss des Nationalrates.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 165 a.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Sie erinnern sich, dass wir für die Krankenversicherung eine eigene Rechtspflege, eine Art von Schiedsgerichten einrichten, die jeweilen aus der grossen Anzahl der Schiedsrichter der Versicherten und Arbeitgeber gewählt aus den Kassen genommen werden, um Recht zu sprechen über Streitigkeiten, die aus der Versicherung herauskommen. Es ist so eine Art Geschwornenverfahren. Es sind nicht immer die gleichen Richter, sondern für jede Session, vielleicht für jeden Prozess, je nachdem es den Kantonen behagt, es einzurichten, werden eine Anzahl aus den Schiedsrichtern herausgenommen, die entscheiden sollen. Wir haben gesagt: «Jedes Schiedsgericht besteht aus einem Vorsitzenden und vier Richtern. Der Vorsitzende wird einer der Gerichtsbehörden des Kantons entnommen. Von den vier Richtern müssen je zwei den der kantonalen Aufsicht unterstellten öffentlichen Krankenkassen des Kantons als Mitglieder und je zwei als beitragspflichtige Arbeitgeber angehören. Die Parteien besitzen ein angemessenes Ablehnungsrecht.» Der Ständerat hat gefunden, dass es genüge, wenn ein solches Schiedsgericht aus dem Vorsitzenden und zwei Mitgliedern bestehe. In dieser Beziehung beantragt die Kommission des Nationalrates Zustimmung. Die Schiedsgerichte sollen also nur aus drei Personen bestehen. Jede Zahl, 3 und 5, hat etwas für sich. Der Ständerat hat gesagt, dass es im

grossen Ganzen kleine Streitigkeiten sein werden. Wozu da fünf Mann ins Feld rufen? Wir haben geglaubt, dass dann und wann doch bedeutende Streitigkeiten, Krankengeld für ein ganzes Jahr, in Frage kommen können, und dass es überhaupt zur Beruhigung der Unterlegenen diene, wenn sie von Fünf statt bloss von Drei abgeurteilt worden seien. Man muss auch den Schein meiden. Entscheiden Sie nun, ob das Schiedsgericht aus drei oder fünf Personen bestehen soll. Die Kommission beantragt Ihnen Zustimmung zum Ständerat.

Es kommt nun ein weiterer Punkt, den wir aber der Redaktionskommission überlassen können. Der Ständerat sagt, dass ausserdem zwei Ersatzmänner zu wählen seien. Das passt gar nicht in das System, wonach das Schiedsgericht jeweilen aus der grossen Anzahl von Schiedsrichtern bestellt wird. Die Wahl von zwei Ersatzmännern passt da nicht hinein, sondern da soll es zugehen wie beim Geschwornengericht. Da werden die Leute herausgelost. Man lost auch die Ersatzmänner aus, aber man wählt sie nicht. die Wahl ist etwas anderes. Die Kommission des Ständerates hat begriffen, dass der Standpunkt, von dem aus der Ständerat beschlossen hat, es seien zwei Ersatzmänner zu wählen, ein irriger ist, und es soll die Redaktion entsprechend abgeändert werden. Wir verstehen uns ja, wie es gemeint ist. Es kommt nur auf den richtigen Ausdruck an.

M. **Comtesse,** rapporteur français de la commission: A l'art. 165*a* le conseil des états a pensé qu'on pouvait un peu réduire le nombre des membres du tribunal arbitral dans un but de simplification, pour ne pas déplacer trop d'arbitres et en raison du fait que dans la règle les contestations qui se présenteraient devant ce tribunal arbitral seraient de minime importance.

Le conseil des états vous propose donc de composer le tribunal arbitral d'un président, de deux arbitres et deux arbitres suppléants, trois au lieu de cinq.

Nous proposons l'adhésion.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 165 b.

Forrer, Berichterstatter der Kommission: Auch hier besteht eine Differenz, bei der wir Festhalten an unserem früheren Beschluss beantragen müssen. Der Nationalrat sagt: «Das Verfahren soll möglichst einfach sein, und so eingerichtet werden, dass die Streitigkeiten eine schleunige Erledigung finden.»

Der Ständerat hat zugestimmt; er hätte nicht gut das Gegenteil beschliessen können. Nun kommt Absatz 2: «Dasselbe ist mündlich und mit Ausnahme der richterlichen Beratung öffentlich.» Und der dritte Absatz: «Dasselbe ist unentgeltlich. Besondere erhebliche Auslagen können jedoch der unterliegenden Partei, beziehungsweise den Parteien auferlegt, und es kann der obsiegenden Partei eine Prozssentschädigung zugesprochen werden.» Der Ständerat will, dass statt der beiden letzten Absätze gesagt werde: «Dasselbe ist mündlich und unentgeltlich.» Wir finden, dass wir da nicht alles, mit Ausnahme der Mündlichkeit und der Unentgeltlichkeit den Kantonen überlassen dürfen, sondern dass wir ebenso zum Schutz der vor dem Versicherungsgericht Recht Suchenden einige Bestimmungen aufstellen sollen. Einmal die Oeffentlichkeit der Verhandlungen. Wir wollen keine Geheimhaltung und kein Geheimnis der Verhandlung. Die Kantone sollen das nicht beschliessen dürfen, wie sie wollen. Wir bitten Sie, Sie möchten sichdamit einverstanden erklären. Dabei beschliessen wir nun die Oeffentlichkeit der Verhandlungen und schliessen die Oeffentlichkeit bei den Beratungen des Gerichts obligatorisch aus, in der Meinung, dass es den Kantonen nicht freistehen könne, mit Bezug auf die Beratungen des Gerichts die Oeffentlichkeit einzuführen. Wir wollen nicht, dass die Leute, die in der Regel social nicht hochgestellt sein werden, gezwungen seien, öffentlich zu votieren, sondern wir wollen da im Interesse der Rechtprechung und der Richter die geschlossene Beratung der Richter, umgekehrt aber obligatorisch die Oeffentlichkeit der Verhandlungen der Parteien vor dem Richter. Und dann wollen wir im weitern die Bestimmung betreffend die Kosten beibehalten. Wir sehen gar nicht ein, warum wir diese streichen sollen. Wir sehen nicht ein, dass, auch wenn das Verfahren im allgemeinen unentgeltlich ist, nicht eine offenbare Trölerei irgend einer Partei nicht dadurch einigermassen soll geahndet werden können, dass man einen Teil der Kosten, der besondern Auslagen, die verursacht wurden, einer solchen Partei auferlegt. Wir sehen auch nicht ein, dass, wenn eine Partei trölerhaft etwas vorgebracht oder bestritten hat, und alsdann unterlegen ist, die obsiegende Partei nicht einen Anspruch auf Prozessentschädigung haben soll. Wir halten also an den Bestimmungen von Absatz 2 und 3 des Art. 165*b* fest und bitten Sie, unsern Antrag anzunehmen.

M. **Comtesse,** rapporteur français de la commission: Vous avez reconnu tout à l'heure la nécessité d'établir des règles de procédure auxquelles seraient liés les cantons.

Nous vous proposons, à cet article, de résoudre la question d'une manière identique et de maintenir notre décision qui prévoit que la procédure sera publique, sauf les délibérations du tribunal. La procédure sera gratuite et dans certains cas les dépenses extraordinaires du tribunal pourront être supportées «par les parties ou la partie succombante». Nous vous proposons donc le maintien de nos décisions en conformité de ce que nous avons déjà fait.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 177.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Es kommen die freien Kassen, Titel 2: «Der Bundesbeitrag», Art. 177. Hier enstand die Frage: Wenn einmal der Bauernrappen von der Bundesversammlung bewilligt wird, soll er dann auch den versicherungspflichtigen Mitgliedern der eingeschriebenen Kassen zu gute kommen? Wir bejahen die Frage. Die Mehrheit der Kommission des National-

rates hatte beschlossen, die Bestimmung betreffend den Bauernrappen (Art. 68 *a*) zu streichen. Infolgedessen wäre dann auch hier diese Bestimmung gestrichen worden. Nachdem aber gestern der Antrag der Minderheit angenommen worden ist, und Sie auch Ihrerseits im Art. 68 *a* den sogenannten Bauernrappen vorsehen, so muss natürlich hier dieser Beschluss berücksichtigt werden. Wir beantragen Zustimmung.

Angenommen — *(Adopté.)*

Art. 178.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 178 a.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Hier hat der Ständerat einige sehr bedeutende Beschlüsse zu Gunsten der eingeschriebenen Kassen gefasst und zweitens entschieden, dass die eingeschriebenen Kassen in ihren Statuten die Streitigkeiten zwischen der Kasse und den Mitgliedern ebenfalls den staatlichen Versicherungs-Schiedsgerichten zuweisen können. Wir erklären uns damit einverstanden und beantragen die Annahme von Art. 178 *a*.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 178 g.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Der Ständerat hat mit Bezug auf eben diese Möglichkeit für die eingeschriebenen Kassen ihre Streitigkeiten den staatlichen Schiedsgerichten zuzuweisen, hier eine entsprechende Aenderung vorgenommen, deren Annahme wir Ihnen beantragen.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 185.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Hier handelt es sich in der Hauptsache nur um redaktionelle Aenderungen. Wir beantragen Annahme.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 189.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Hier sind wir bei den Strafbestimmungen. Da hat der Ständerat nach der Ansicht der Kommission etwas sehr Vernünftiges vorgenommen. Er hat nämlich den Beschluss, den wir auf Antrag von Herrn Rossel gefasst haben, wiederum gestrichen. Wie Sie sich erinnern, hatte Herr Rossel beantragt, dass eine polizeiliche Ahndung von 50 Cts. nicht stattfinden dürfe, bevor der zu Ahndende angehört worden sei, es sei denn, dass er zur Vernehmlassung vorgeladen worden, aber sich trotzdem nicht habe vernehmen lassen. Der Ständerat fand, das gehe zu weit, strich das, und die Kommission beantragt Ihnen einstimmig, der Streichung beizupflichten.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 198bis.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Hier kommen nun die Uebergangsbestimmungen, ein Kapitel, das natürlich mit Bezug auf gewisse Einzelheiten in der Schwebe bleiben muss, bis man sich über die Hauptsache, über das Gesetz selbst, geeinigt hat. Der Nationalrat hat in Art. 198bis beschlossen: «Die Uebergangsbestimmungen betreffend die bestehenden Betriebskrankenkassen werden später festgesetzt.» Es muss dieser Vorbehalt auch heute noch gemacht werden. Wir stehen bezüglich der Schluss- und Uebergangsbestimmungen vor einer heiklen Frage. Wir beabsichtigen, die drei Gesetzesvorlagen betreffend die Krankenversicherung, die Unfallversicherung und die Militärversicherung in eine Gesamtvorlage zu vereinigen: «Bundesgesetz betreffend die Kranken- und Unfallversicherung mit Einschluss der Militärversicherung» und alles in einem auszuschreiben und eventuell zur Volksabstimmung zu bringen, damit alles miteinander stehe oder falle. Die projektierte Verschmelzung veranlasst nun in erster Linie die Frage: wie soll es mit der Artikelbezifferung gehalten werden? Soll man bei jedem Teil wieder mit 1 von vorne anfangen, oder soll man die Artikel vom ersten bis zum letzten der drei Teile fortlaufend numerieren? Das ist etwas Formales, wenn auch nicht gleichgültig und nicht unwesentlich. Schwieriger und weniger formal, sondern auf den Inhalt wirkend ist die Frage: wie soll es mit den Schluss- und Uebergangsbestimmungen gehalten werden, soll bei jedem Abschnitt ein Kapitel betr. Schluss- und Uebergangsbestimmungen aufgestellt oder soll dem ganzen dreifachen Werk, der Trilogie, wenn ich so sagen darf, am Schluss eine Gesamtheit von Schluss- und Uebergangsbestimmungen beigefügt werden? Das steht noch offen und darüber werden Sie gleichzeitig mit der definitiven Redaktion zu entscheiden haben. Es ist also mit Bezug auf den Art. 198bis heute nichts zu entscheiden.

M. **Comtesse,** rapporteur français de la commission: Nous pensons en effet qu'il y a lieu de réserver les dispositions transitoires pour n'arrêter les textes que plus tard lorsque l'entente sera complètement établie entre les deux conseils sur tous les principes de la loi. Quand nous arriverons à examiner comment nous voulons traiter les trois lois, nous verrons si nous voulons les considérer séparément chacune d'elles ayant ses dispositions transitoires finales et celles concernant l'exercice du referendum, ou si au contraire nous voulons les solidariser et former en tout comprenant l'assurance-maladies, accidents et militaire.

Nous pensons que cette dernière solution devrait prévaloir, parce que ces lois ont une telle connexité qu'il est bien difficile d'établir des différences entr'elles et de les traiter d'une manière séparée.

L'adjonction des trois lois en une seule s'impose. Lorsque nous nous serons mis d'accord sur les principes et les textes vous aurez à vous prononcer sur les dispositions transitoires et finales.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 202.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Hier handelt es sich um eine für die Uebergangszeit sehr wichtige Frage. Der Bundesrat hatte beantragt, zu sagen: Bis zu dem und dem Datum (ein Jahr nach dem Inkrafttreten des Gesetzes), ist ede Kreiskrankenkasse und Betriebskrankenkasse befugt, solche Personen, welchen die zur Aufnahme nötigen gesetzlichen oder statutarischen Erfordernisse fehlen, dennoch als voll- oder halbversicherte freiwillige Mitglieder, gegen oder ohne Einkaufsgeld aufzunehmen. Die Befugnis ist eingeräumt. Dann kam der Nationalrat und beschloss. Bis zu jenem Datum ist *a.* jede Kreiskrankenkasse verpflichtet, jede sich anmeldende Person, welche, im Zeitpunkte der Anmeldung gesund ist und das Alter von 45 Jahren noch nicht erreicht hat, als voll- oder halbversichertes Mitglied gegen oder ohne Einkaufsgeld aufzunehmen; *b.* jede Kreiskrankenkasse und Betriebskrankenkasse ist befugt, Personen, welchen die u. s. w. nach Bundesrat. Also: es hat der Nationalrat im Sinn einer weitergehenden Freizügigkeit und Liberalität für die Uebergangsperiode nicht nur die Befugnis, sondern für gewisse Fälle die Verpflichtung aufgestellt, Leute, welche sonst im normalen Betriebe die erforderlichen Eigenschaften für die Aufnahme nicht besitzen, aufzunehmen. Der Ständerat hat diese weitergehende Bestimmung gestrichen und um vorwärts zu kommen, beantragt die Kommission des Nationalrats, Sie möchten dem Ständerat beipflichten.

M. **Comtesse,** rapporteur français de la commission: Nous vous proposons sur ce point l'adhésion.

Le conseil des états préfère adopter une disposition d'après laquelle «toute caisse d'arrondissement ou d'entreprise a le droit de recevoir, avec ou sans finance spéciale et comme membres volontaires à l'assurance entière ou restreinte, des personnes n'ayant pas les qualités acquises par la présente loi ou par les statuts de la caisse».

Tandis que vous aviez décidé que dans cet intervalle que «toute caisse d'arrondissement est tenue de recevoir avec ou sans finance spéciale et comme membre volontaire à assurance entière ou restreinte, toute personne en bon état de santé et âgée de moins de quarante-cinq ans révolus.»

Pour ne pas multiplier les divergences entre les deux conseils et au contraire arriver si possible à les aplanir, nous vous proposons l'adhésion aux états ce qui revient à l'adhésion à la proposition primitive du conseil fédéral.

Wild: Ich bin in der Lage, Ihnen zu empfehlen bei dem seinerzeitigen Beschluss des Nationalrates zu verbleiben. Der Unterschied zwischen dem, was der Ständerat will, der auf den bundesrätlichen Text zurückgeht, und dem, was der Nationalrat seinerzeit beschlossen hat, besteht darin, dass Leute, welche nicht 45 Jahre alt und gesund sind, welche also die materiellen Erfordernisse der Aufnahme in eine Kasse vollständig erfüllen, auch das Recht haben sollen, ein Jahr lang vom Inkrafttreten des Gesetzes an die Aufnahme in eine solche Kasse zu verlangen. Ich erinnere Sie daran, dass Sie einen andern Paragraphen im Unfallversicherungsgesetz angenommen haben, welcher besagt, dass Arbeitgeber, welche für Arbeiter eine Prämie zu bezahlen haben, dann Zutritt zur Unfallversicherung haben sollen, wenn und solange sie Mitglied einer Krankenkasse sind. Wenn Sie nun diesem letztern Paragraphen, den Sie nach langer Diskussion als Erfordernis der Gerechtigkeit angenommen haben, vollständige Ausführung geben wollen, so müssen Sie auch bei dem alten Beschluss des Nationalrates bleiben, der diesen Leuten den Eintritt in eine Krankenkasse — dieses Vorerfordernis der Aufnahme in die Unfallversicherung — garantiert. Sonst könnte es passieren, dass diese Leute keine Aufnahme in eine Krankenkasse finden und dass man ihnen durch diese Rückweisung auch den Weg in die Unfallversicherung versperrt. Aus diesem speciellen Grund, glaube ich, sind wir es der Gerechtigkeit der Durchführung eines beschlossenen Grundsatzes schuldig, auch in diesem Punkt bei der ursprünglichen Fassung des Nationalrates zu bleiben. Ich bin überzeugt, dass sich der Ständerat in dieser Beziehung belehren lassen wird. Es handelt sich ja nur um ein Jahr, um das Jahr nach dem Inkrafttreten des Gesetzes. Nachher erlischt diese Verpflichtung. Uebertragen wir denn den Kassen eine gefährliche Pflicht? Nein. Wir übertragen ihnen nur eine Verpflichtung, von der wir annehmen, dass sie materiell für sie bestehe. Sie sollen Leute, die nicht älter als 45 Jahre und gesund sind, aufnehmen. Wenn sie es aus irgend welchen Gründen nicht thun, so thun sie es voraussichtlich nicht aus Gründen der Kassentechnik. Weil wir nun den Kassen absolut nichts zumuten, was ihnen technisch zum Schaden gereichen könnte, weil wir dagegen auf der andern Seite dem andern Gesetzesentwurf etwas besser die Ausführbarkeit sichern, möchte ich Sie ersuchen, bei dem Beschlusse des Nationalrates zu bleiben und die Aenderung des Ständerates, welche die Aufnahme solcher Leute ins Belieben der Kassen stellt, abzulehnen.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Die Sache liegt nicht ganz so, wie sie Herr Wild im Gedächtnis hat. Sie müssen sich erinnern, dass wir im Nationalrat die Altersgrenze auf 40 Jahre festgesetzt hatten und dann beschlossen haben, den Uebergang zu erleichtern. Wir bestimmen, dass ein Jahr lang jede Kreiskrankenkasse verpflichtet sein soll, jede sich anmeldende Person, die gesund ist und das Alter von 45 Jahren noch nicht erreicht hat, aufzunehmen, während nachher eben das Alter von nur 40 Jahren nachzuweisen ist. Die Differenz besteht in diesen 40 und 45 Jahren. Wenn Sie nun

wiederum etwas im Sinne des frühern nationalrätlichen Entgegenkommens thun wollen, so müssen Sie, nachdem Sie die Altersgrenze auf 45 Jahre angesetzt haben, auf 50 Jahre gehen. Das ist die Konsequenz, sonst haben Sie nichts neues. Das sind die normalen gesetzlichen Erfordernisse, gestützt auf welche jedermann Aufnahme verlangen kann. Die Differenz liegt im Höchstalter. Also bitte ich Herrn Wild, wenn er seinen Antrag prinzipiell festhält, ihn dahin zu modifizieren, dass er irgend eine Ziffer über 45 annimmt, damit auch ein Unterschied besteht.

Abstimmung — *Votation.*

Mit 57 gegen 2 Stimmen wird Zustimmung zum Beschluss des Ständerates beschlossen.

(Par 57 voix contre 2, le conseil adhère à la décision du conseil des états.)

Art. 204.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Ich muss Ihnen hier noch eine Mitteilung bezüglich der Uebergangsbestimmungen machen. Es ist seitens der welschen Kassen dringend gewünscht worden, dass ein Uebergang ermöglicht werde. Ich erinnere Sie daran, dass wir streng daran festgehalten haben, dass die eingeschriebenen Kassen A unter allen Umständen unentgeltlich Arznei und ärztliche Behandlung gewähren, während die eingeschriebenen Kassen B hinsichtlich des Krankengeldes eine Modifikation gewährt haben. Es ist nun dringend gewünscht worden, dass in Bezug auf eine gewisse Uebergangszeit gewissen Kassen auch ein Geldäquivalent für unentgeltliche Pflege und Arznei gestattet werde, und ich muss sagen, wenn es sich nur um einen Uebergang handelt, etwa um ein oder höchstens zwei Jahre, könnte ich dagegen nichts einwenden. Ich bitte Sie, diesen Punkt noch vorzubehalten, damit wir bei der Feststellung der Schluss- und Uebergangsbestimmungen des ganzen Gesetzeswerkes unter Umständen noch darauf zurückkommen. Ich möchte nur diesen Vorbehalt angebracht wissen, damit nicht etwa Rechtskraft besteht.

M. **Comtesse,** rapporteur français de la commission: Je me joins pour ma part sans réserve aux observations que vient de présenter M. Forrer. Parmi les revendications des sociétés de secours mutuels il en est une à laquelle nous n'avons pas encore donné satisfaction et sur laquelle ces caisses insistent très vivement. Nous pensons que sans compromettre le principe nous pourrions les mettre au bénéfice d'une disposition transitoire en leur permettant conformément aux statuts, de remplacer, pendant un certain délai déterminé, les prestations médicales par un équivalent en argent.

Nous avions d'abord résolu négativement ce point, mais nous pensons qu'il peut très bien être résolu par les dispositions transitoires.

M. le **Président:** Vous entendez la communication de la commission.

Il n'y a pas lieu de discuter là-dessus. Nous avons ainsi terminé en deux lectures l'examen du projet d'assurances-maladie. L'accord n'étant pas encore intervenu entre les deux conseils, ce projet est renvoyé aux états. Nous passons à l'assurance-accidents.

Unfallversicherung.
Assurance contre les accidents.

Art. 10.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Nach diesen langwierigen Erörterungen können wir nun zu den Differenzen auf dem Gebiet der Unfallversicherung übergehen. Das wird Sie weniger lang beschäftigen. Die Differenzen sind hier nicht in so grosser Zahl vorhanden, wie in der Krankenversicherung.

Art. 10 betrifft nur den französischen Text; wir beantragen Zustimmung.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 12 a.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 13.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Wir haben hier den Abschnitt über den Versicherungsrat vor uns. Nach der Konzeption des Bundesrates und des Nationalrates war angenommen, dass der Versicherungsrat durch den Direktor oder den Vicedirektor des Versicherungsamtes präsidiert werde. Der Ständerat fand, es sei richtiger, wenn der Versicherungsrat auch formell selbständig dastehe, d. h. wenn der Präsident und Vicepräsident des Versicherungsrates aus der Mitte der Mitglieder desselben genommen werde. Wir sind damit einverstanden.

M. **Comtesse,** rapporteur français de la commission: Il n'y a pas besoin d'explications sur ce point. Le conseil des Etats demande à laisser aux ouvriers assurés le soin de désigner leur président et leur vice-président. Nous n'y avons aucune objection.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art 18.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Hier kommt die pièce de résistance in der Unfallversicherung: die Berufsverbände. In dieser Beziehung haben Sie am 1. Juli bereits Beschluss gefasst. Sie finden den Beschluss auf Seite 6 der Zusammenstellung «Bereinigung der Differenzen». Sie haben beschlossen, im Gegensatz zum Ständerat Festhalten am Artikel nach Vornahme folgender Aenderungen: 1) Im ersten Absatz ist zu sagen:

. . . so kann solchen Vereinigungen auf ihr Begehren ein Anspruch auf die beratende Mitwirkung beim Betriebe der Anstalt eingeräumt werden, insbesondere . . .

2) Ferner ist die Bedingung aufzunehmen, dass die Vereinigung sich auf ein grösseres Gebiet des Landes zu erstrecken habe.

3) In litt. c sind die Worte zu streichen: «sowie die Einschätzung».

4) In Absatz 2 ist die Genehmigung durch die Bundesversammlung vorzusehen.

Ich bitte Sie, am heutigen Tag diesen Ihren Beschluss zu bestätigen.

M. **Comtesse,** rapporteur français de la commission: Le conseil des états a biffé purement et simplement ce chapitre des associations professionnelles.

Nous estimons que c'est une erreur. Nous avions admis que dans ce domaine des accidents les groupements professionnels qui s'organisent et susceptibles encore de s'organiser sur notre territoire peuvent être d'un secours très utile.

Pour cette assurance-accidents et notamment pour prévenir les accidents nous pensons que ces groupements professionnels — je fais allusion aux plus importants d'entr'eux, par exemple à l'association des employés des chemins de fer — apporteront une contribution très utile, surtout en ce qui concerne la prévention des accidents, et vraiment ce serait heureux de ne pas les exclure de toute espèce de participation et de se priver de leur concours quand il peut être utile.

Nous vous proposons de maintenir ici votre décision.

Zustimmung. — *(Adhésion.)*

Art. 21 a.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Hier handelt es sich um den Geschäftskreis der Unfallversicherung. Wir haben da ein Ventil angebracht, damit je nach der Entwicklung und den Erfahrungen, die man beim Betrieb mache, auch die freiwillige Versicherung eingeführt werden könne. Unterdessen hat der Nationalrat dann ein Stück freiwilliger Versicherung heute schon eingeführt: diejenige der Arbeitgeber, welche Prämien in die Anstalt bezahlen. Siehe Artikel 20 bis. Der Ständerat pflichtet uns bei, es soll da die Möglichkeit geöffnet werden, das Geschäft der Unfallversicherung auch auf die freiwillige Versicherung im weitern und weitesten Umfange auszudehnen, d. h. der privaten Unfallversicherung Konkurrenz zu machen. Es soll die Möglichkeit offen sein, dass je nach Bedürfnis, je nach der Entwicklung der Volksanschauungen und je nach der Haltung jener Gesellschaften wir uns entschliessen können. Darüber besteht also Uebereinstimmung zwischen Nationalrat und Ständerat. Aber der Ständerat hat nun gefunden, dass solche Ausdehnungen nur sollen erfolgen dürfen auf dem Wege des Bundesbeschlusses, d. h. der Bundesgesetzgebung, auf dem Wege von Gesetzen, die dem Referendum unterstellt werden. Wir haben erst nach der Sitzung der nationalrätlichen Kommission erkannt, dass der Sinn des Ständeratsbeschlusses, der sagt «durch Bundesbeschlüsse», dieser sei, und so kam es, dass die Kommission Zustimmung zum Beschluss des Ständerates beschloss; wir glaubten damals, der Ständerat wolle nur den Ausdruck «Beschluss der eidgenössischen Räte»durch einen einfachern Ausdruck («durch Bundesbeschluss») ersetzen. Dem ist aber nicht so, sondern der Ständerat verlangt hier überall ein Bundesgesetz und dagegen muss ich mich nun ganz energisch verwahren und darf vielleicht die verehrliche Versammlung um einige Aufmerksamkeit bitten. Der Unterschied ist ein sehr gewaltiger. Wenn Sie dem Ständerat beipflichten, so unterbinden Sie die Entwicklung der Versicherungsanstalt, so rufen Sie jedesmal, wenn Sie etwa in die Notwendigkeit versetzt werden, den privaten Versicherungsanstalten Konkurrenz zu machen, einem erbitterten Kampfe im Volke über die Frage, ob das geschehen soll oder nicht, und das wollen wir nicht. Wir wollen sofort, wenn einmal das Volk dieses Werk sanktioniert, eine ruhige, sachgemässe, förderliche Entwicklung des Geschäftes. Also meinerseits — ich kann da nicht im Namen der Kommission sprechen, weil die Kommission in ihrer letzen Sitzung noch gar nicht wusste, was hinter der Bezeichnung «durch Bundesbeschluss» steckt — muss ich gegen den Beschluss des Ständerates protestieren. Er steht völlig im Widerspruch mit dem Sinn und Geist des ganzen Werkes. Wir wollen die Entwicklung nicht unterbinden, uns nicht von vorneherein alle und jede Konkurrenz mit den Privatgesellschaften untersagen, bis ein neues Gesetz kommt, sondern uns das vorbehalten, ohne dass wir Gesetze machen müssen. Die Sache hat ihre Bedeutung in Bezug auf einen weitern Vorbehalt, an den ich Herrn Sourbeck erinnere. Wenn wir eine vernünftige Entwicklung der Sache erreichen wollen, so dürfen wir nicht zugeben, dass wir immer wieder Gesetze machen müssen. Deshalb sagen wir: «durch Beschluss der eidgenössischen Räte». Dann können wir definitiv beschliessen.

M. **Comtesse,** rapporteur français de la commission: Je suis bien embarrassé pour parler au nom de la commission. Je dois reconnaître que nous n'avons pas approfondi le texte du conseil des états et c'est notre collègue M. Forrer qui nous apprend aujourd'hui qu'après avoir interrogé les auteurs de cette nouvelle proposition et les membres de la commission du conseil des états que leur intention ici est de faire intervenir un arrêté fédéral chaque fois qu'on voudra étendre l'assurance volontaire contre les accidents, tandis que nous avions pensé le faire avec l'approbation des chambres fédérales

et du conseil fédéral. Vous venez d'entendre les raisons données par M. Forrer.

Je crois en effet que si chaque fois que nous voudrons nous prononcer sur une extension quelconque de l'assurance, il faudra pour cela soumettre une loi au peuple, les rouages en deviendront singulièrement compliqués. C'est beaucoup plus simple, une fois le peuple s'étant prononcé sur le principe, permettant d'introduire l'assurance volontaire sous toutes ses formes, de laisser au conseil fédéral le soin d'étendre l'assurance-accident à l'assurance volontaire plutôt que de le faire chaque fois sous la forme trop solennelle d'un arrêté soumis à referendum.

Nous ferions bien d'en rester à la décision prise. De sorte qu'ici il y aurait lieu de ne pas adhérer si vous adoptez le point de vue de M. Forrer que je partage. On substituerait aux mots par arrêté fédéral les mots «avec l'approbation des chambres fédérales, le conseil fédéral».

Abstimmung. — *Votation.*

Mit grosser Mehrheit hält der Nationalrat an seinem Beschlusse fest.

(Par une forte majorité le conseil national maintient sa décision.)

Art. 21 b.

M. Comtesse, rapporteur français de la commission: Adhésion. C'est une rédaction.

Angenommen. — *(Adopté).*

Art. 26.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Bei Art. 26 mache ich darauf aufmerksam, dass mit Bezug auf die Feststellung der Unfälle und der Unfallfolgen im dritten Absatz vom Nationalrat gesagt ist: «Der Bundesrat wird auf dem Verordnungsweg, unter Berücksichtigung der Bestimmung von Art. 18, litt. a, nähere Bestimmungen über die Art und Form der Erhebungen erlassen» u. s. w. Dieser Art. 18a ist die Bestimmung, dass die Berufsverbände bei der Feststellung der Unfälle mitwirken können. Der Ständerat hatte die Berufsverbände gestrichen und infolgedessen hier auch die Bezugnahme auf den Art. 18. Nun sind aber die Berufsverbände von uns wieder aufgenommen worden, und es bleibt daher bei der Citation derselben. Wir können also ohne weiteres Festhalten beschliessen.

M. Comtesse, rapporteur français de la commission: C'est la conséquence de la décision que vous venez de prendre en ce qui concerne le maintien de l'art. 18, organisation des associations professionnelles, qui est visé dans cet article. Nous vous proposons de la maintenir.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 27—29.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Die Artikel 27, 28 und 29 sind vom Ständerat nur formellen Aenderungen unterzogen worden. Wir beantragen Zustimmung.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Art. 33 und 35 bis.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Der Art. 33 mit seinen verschiedenen Absätzen behandelt die Invalidenrente. An diesem Orte bringen wir Ihnen im Einverständnis mit der Kommission des Ständerates eine Anzahl von neuen Vorschlägen. Diese liegen seit gestern gedruckt in Ihrer Hand und ich muss dieselben mit einigen Worten rechtfertigen. Nach unserem frühern Beschlusse ist die Invalidenrente stets eine lebenslängliche Rente, mit dem Vorbehalt der Revision, wenn es besser oder erheblich schlimmer geht. Dieses System ist nun in der Technik angefochten worden und der Militärversicherungsentwurf bringt uns ein anderes System, nämlich neben dem System der lebenslänglichen Rente dasjenige der Rente auf bestimmte Zeit. Nehmen Sie den Fall an, dass der behandelnde Arzt erklärt: Der Mann ist nun nicht mehr krank, er kann aus der Krankenbehandlung entlassen werden, er besitzt eine Veränderung an der Hand und bei gehöriger Uebung mit der schwedischen Heilgymnastik oder auf irgend einem andern Weg wird diese Beeinträchtigung der Arbeitskraft der Hand nach menschlichem Ermessen nach zwei Jahren dahinfallen, — wozu nun in einem solchen Falle eine lebenslängliche Rente, nur mit dem Revisionsvorbehalt, in der Meinung, dass, wenn man nicht konstatiert, dass es bedeutend gebessert habe, die Rente als lebenslängliche immer fortdauere, in der Meinung, dass es Sache der Anstalt sei, da aufzupassen und den Moment zu finden, wenn es gebessert hat? Wozu in einem solchen Falle, wo der Arzt erklärt, in zwei Jahren werde es besser sein, die Lebenslänglichkeit der Rente aussprechen? Ist es in einem solchen Falle nicht besser, dass wir sagen: wir sprechen die Rente auf die Zeit aus, für welche der Arzt die Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit als mutmasslich annimmt, und nach Ablauf dieser Zeit hört die Rente auf, sofern nicht eine neue Feststellung erfolgt? Dann ist es nicht mehr Sache der Anstalt allein, sondern speciell des Versicherten, aufzupassen. Wenn niemand aufpasst, so kommt der Vorteil des Nichtaufpassens der Anstalt zu gut, im andern Fall dem Versicherten. Aus diesem Grund haben wir gefunden, dasswir uns bezüglich der Frage der Rente auf bestimmte Zeit dem System der Militärversicherung, das Sie nächstens behandeln werden, an schliessen sollten. Das hat eine Veränderung der Konstruktion des Kapitels nötig gemacht. Diese Veränderung liegt vor Ihnen. Der Gedanke ist in allem Detail ausgeführt. Bei diesem Anlass haben wir auch bezüglich der Ermittlung des Rentenbetrages über deren Art und Weise Zweifel bestehen

können, Bestimmungen ins Gesetz aufgenommen, welche Sie in Art. 338 finden. Die Kommission beantragt Ihnen die Annahme dieses neuen Kapitels über die Invalidenrente, Art. 336 bis 341. Es treten diese Artikel an die Stelle von Art. 33 im Entwurfe und ich mache Sie darauf aufmerksam, dass hier bereits die neue Bezifferung für das ganze Werk aufgenommen worden ist.

M. **Comtesse,** rapporteur français de la commission: Ce chapitre a trait à la rente pour invalidité: nous avons substitué aux articles du projet des dispositions nouvelles, d'accord avec la commission du conseil des états, de sorte que les art. 33 et 33bis seraient remplacés par les art. 336, 337 et suivants. Nous avons admis qu'il y avait avantage à introduire le système qui fonctionne dans l'assurance militaire, et d'après lequel, lorsque l'accident entraîne une infirmité permanente, il y a lieu de fixer un certain stage, un certain délai au bout duquel on examine encore si l'infirmité est maintenue au point qu'il faille accorder à la victime une rente viagère. On a fait l'expérience de ce système avec l'assurance-militaire.

Il y a cependant un point sur lequel nous ne sommes pas d'accord avec le conseil des états. Nous admettons que pour que la rente puisse être portée dans des cas exceptionnels aux 100% du salaire, il faut le concours de deux circonstances concomittantes: il faut à la fois l'infirmité totale et la condition d'indigence, tandis que le conseil des états veut accorder la rente alors même que la victime ne serait pas dans les conditions d'une indigence absolue.

Sur ce point, nous pensons devoir maintenir notre décision.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Ich bitte um Entschuldigung, ich muss noch etwas nachholen. Bei der Unruhe, die im Saale herrschte, konnte man leicht etwas vergessen. Ich muss noch darauf hinweisen, dass Herr Professor Kinkelin in der Kommission darauf aufmerksam gemacht hat, dass der siebente Absatz von Art. 33 in der Vorlage des Ständerates und Art. 341 in der gestrigen Vorlage der Kommission des Nationalrates einigermassen geändert werden sollen. Sie erinnern sich, dass in der letzten Session einige sogenannte Auslandsartikel angenommen wurden. Einer dieser Auslandsartikel zum Schutz unserer Leute im Ausland und zum Zweck der Herstellung einer Reciprocität ist Art. 341: «Der Anspruch auf die Rente ruht mit Bezug auf die Zeit, während welcher der Berechtigte im Auslande wohnt.» Es hat nun Herr Kinkelin darauf aufmerksam gemacht, dass ja sehr oft Kranke infolge ärztlichen Rates oder weil sie sonst genötigt sind, zum Behufe der Heilung sich an einem auswärtigen Kurort befinden oder in ein fremdes Land gehen. Wir haben viele, welche nach Korsika, an die Riviera, nach Algier, auf die kanarischen Inseln gesandt oder welche auf ein Schiff verbracht werden, damit sie um die Welt fahren und wieder gesund werden. Soll das ein Aufenthalt im Auslande sein, der die Folge hat, dass dann die Rente ruht? Das wollen wir natürlich nicht. Im Gegenteil, es ist ja ganz recht, wenn die Leute Heilung suchen oder dann bald sterben. Wir wollen da also in Art. 341 folgenden Vorbehalt anbringen:

«Der Anspruch auf die Rente ruht mit Bezug auf die Zeit, während welcher der Berechtigte im Ausland wohnt. Der Aufenthalt im Ausland zum Kurgebrauch ist ausgenommen.»

Ich wiederhole den Antrag, die Art. 33 und 33bis durch die gestern mitgeteilten neuen Art. 336—341 zu ersetzen mit Ausnahme einer Differenz in Absatz 2 des Art. 337.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 35.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Wir gehen über zum Bestattungsgeld und zur Hinterlassenenrente. In Art. 35 ist wie in der Krankenversicherung das Bestattungsgeld durch das Sterbegeld ersetzt. Sie kennen den Unterschied. Nach Massgabe der Aufstellung des neuen Begriffs hat der Ständerat denselben auch an diesem Ort formuliert. Wir beantragen Zustimmung mit einem einzigen Vorbehalt. Der Ständerat sagt: Der Anspruch auf das Sterbegeld reguliert sich nach Massgabe der Bestimmungen der Unfallversicherung über den Anspruch auf die Hinterlassenenrente. Zuerst kommt also die Witwe, eventuell der Witwer, dann die Kinder und hinter den Kindern kommen die Geschwister und die Ascendenten. Nach den Bestimmungen über die Hinterlassenenrente rangieren sich diese verschiedenen Grade nicht so, dass immer der frühere Grad den hinteren ausschliesst. Es ist also nicht so, dass, wenn eine Witwe da ist, die Kinder nichts bekommen; es ist nicht so, dass, wenn keine Witwe, aber ein Kind da ist und ein Grossvater, dann dieser nichts erhält, weil das Kind da ist. Wir sind einfach an das Maximum der gesamten Hinterlassenenrentegebunden und nun kommt die Frage, soll dieses System auch gelten mit Bezug auf das Sterbegeld, mit Bezug auf diese 40 Franken? Sollen wir wegen 40 Franken diese Rechnerei haben? Wegen des Restbetrages, der nach Abzug der Bestattungskosten bleibt, vielleicht wegen 4 oder 5 Franken? Da meineich: nein, da wollen wir das System einschlagen, dass immer der nähereGrad den entfernteren aus-schliesst, d. h. dass, wenn keine Witwe da ist, die Kinder mit Ausschluss der hintern Grade den Betrag erhalten. Die Sache ist in der praktischen Anwendung so unbedeutend, dass es wohl genügt, wenn der Vorbehalt zu Protokoll genommen wird, und in diesem Sinne beantrage ich Ihnen namens der Kommission, Sie möchten den Beschluss des Ständerates zu Art. 35 annehmen.

M. **Comtesse,** rapporteur français de la commission: Le conseil des états a décidé que l'indemnité accordée en vertu de cet article sera appelée indemnité au décès, ce ne serait plus indemnité funéraire, fixée à fr. 40. Et plus loin le conseil des états

dit que «si et tant que cette indemnité ne représente pas un équivalent pour l'indemnité au décès versée par la caisse d'assurance contre les maladies, les parents survivants, classés suivant la lettre b, chiffres 1 à 4, y ont seuls droit . . .»

Nous faisons cette réserve que ce n'est pas absolument dans l'arrêté de ce classement que doit être distribuée cette indemnité. Ce minimum de fr. 40 est si minime que nous n'estimons pas qu'il y ait lieu d'en faire souvent la répartition aux ayants droits.

Sous cette réserve nous vous proposons d'adhérer à la rédaction du conseil des états.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 38bis.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Der Art. 38bis ist der zweite Auslandsartikel. Wir beantragen Ihnen Annahme. Ich mache Sie darauf aufmerksam, dass in Verbindung mit diesem Auslandsartikel dann noch eine Uebergangsbestimmung steht, zu der wir nun gelangen und die dem Bundesrat das Recht einräumt, Reciprocitätsverhältnisse einzuführen. Es kann sich nur fragen, ob wir das Amendement Kinkelin zu Absatz 2 auch aufnehmen. Wir sagen auch hier in Bezug auf die Hinterlassenen-Rente: «Ausserdem ruht das Recht auf Bezug der Rente für die Zeit, in welcher der Berechtigte im Ausland wohnt.» Frage: Soll der Vorbehalt mit Bezug auf den Kurgebrauch hier auch angebracht werden? Wir haben ja kein Interesse an dem Gesundwerden oder dem Kranksein dieser Leute, denn es sind nicht mehr die Versicherten, sondern die Hinterlassenen, denen wir eine Rente zusprechen, und wir sehen nicht ein, dass die Anstalt irgendwie ein Einsehen haben müsse, wenn solche Leute überhaupt ins Ausland gehen, sei es zu diesem oder jenem Zweck, sondern da wollen wir, dass die Leute das Geld, das sie von der staatlichen Anstalt erhalten, im Inland konsumieren. Wenn sie das nicht thun, sondern im Ausland wohnen, so fragen wir sie nicht, warum sie im Ausland wohnen, sondern es ruht einfach die Rente für diese Zeit. Ich mache Sie darauf aufmerksam, dass ein Kurgebrauch von einigen Monaten in Karlsbad oder in Algier kein Wohnen im Ausland bedeutet und dass die Rente also hier nicht suspendiert wird. Der Fall liegt nur dann anders, wenn eine Familie nach den kanarischen Inseln, nach Algier oder sonst wohin zieht, den Wohnsitz in der Schweiz aufgiebt und für etwa zwei Jahre dort bleibt. Ich beantrage Ihnen also nicht, das Amendement Kinkelin auch an diesem Ort aufzunehmen; denn ich finde, es wäre das hier nicht gerechfertigt. Die Kommission beantragt also Annahme des Art. 38bis nach Ständerat.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 41bis.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Sourbeck: Ich möchte zu Artikel 48 einen Antrag einbringen.

M. **le Président:** C'est impossible. Nous traitons les divergences et non pas des nouvelles propositions.

Sourbeck: Die Frage wurde definitiv in diesem Rat noch nicht erledigt. Solange die Generaldebatte dauert, wird es auch erlaubt sein, auf einen Artikel zurückzukommen.

M. **le Président:** Vous pouvez y revenir à la fin du débat si l'assemblée se déclare d'accord.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Ich glaube, wir sollten nicht zu formell verfahren. Ich habe bei dem Kapitel von der Ausdehnung des Anstaltsbetriebes, wo der Ständerat beschlossen hat, dieselbe könne nur auf dem Wege der Bundesgesetzgebung stattfinden und wo Sie nun das Gegenteil beschlossen haben, an die Bestimmung gedacht, die zum Schutz der Eisenbahner in Art. 48 aufgenommen worden ist, und mir erlaubt, den Obereisenbahner Herrn Sourbeck darauf aufmerksam zu machen. Sie erinnern sich, dass wir in der Sommersession oder schon früher darüber diskutiert haben, ob es gegenüber gewissen Betriebsarten nicht zulässig sein soll, über die 60, respektive 66⅔ Proz. hinauszugehen, und dass wir die Frage mit Ja beantwortet haben. Ich erinnere Sie daran, dass wir untersucht haben: Warum geben wir statt 100 Proz. des Schadens nur eine Quote? Die Antwort gieng dahin: wir geben nur eine Quote, einmal um die Simulation zu verhindern, damit nicht der Kranke, gerade so viel beziehe wie der Gesunde, damit also niemand ein Interesse daran habe, ohne zu arbeiten gleichviel zu «verdienen», wie wenn er arbeiten würde. Das ist das eine Motiv und es gilt überall, auch bei den Eisenbahnern. Dann kommt aber ein zweiter Grund, warum wir nicht auf 100 Proz. gehen: Die Rücksicht auf die Leistungsfähigkeit des Arbeitgebers. Dieser zweite Grund fällt nun bei gewissen Arten von Arbeitgebern, bei den grossen Fabrikanten und jedenfalls bei den Eisenbahn- und Dampfschiffahrtsunternehmungen dahin. Dieser Grund, die Entschädigung zu reduzieren, besteht hier nicht. Wir haben da keine Rücksicht auf die Leistungsfähigkeit dieser Gesellschaften zu nehmen, denn ob wir 60 oder 66⅔ Proz. beschliessen, so macht das eine minime Quote der Gesamtspesen aus; sie fällt gar nicht in Betracht. Nun fragen wir: wie können wir das ordnen? Wollen wir das im Gesetz thun, jetzt in der vorgerückten Zeit, wo alles schreit: macht doch 'mal vorwärts, die Sache hat schon viel zu lange gedauert, schliesst endlich einmal ab? Nun haben wir auf Antrag Sourbecks den Vorbehalt aufgenommen, dass bei Unfällen von Angestellten der Transportanstalten diesen Angestellten oder ihren Hinterlassenen ausser den im Gesetz festgestellten Leistungen Mehrleistungen seitens der Pensions- und Hülfskassen sollen zukommen können. Das sei, wurde gesagt, der Bundesgesetzgebung vorbe-

halten. Analog Ihrem Beschluss nun, den Sie gefasst haben, dass statt «durch Bundesbeschluss» gesagt werde: «durch Beschluss der eidgenössischen Räte», sollte auch hier Wandel geschaffen und auch hier der Bundesversammlung ermöglicht werden, mit Bezug auf diese Kategorien der Versicherten ein Plus zu dekretieren. Ich finde es für sehr verdienstlich und vernünftig, wenn Herr Sourbeck hier einsetzt und irgend einen Weg weist, auf dem die Erhöhung erreicht werden kann. Ich bitte Sie darum, das Amendement des Herrn Sourbeck zuzulassen, bin aber ganz einverstanden, dass wir erst am Schlusse unserer Beratung darüber sprechen und uns jetzt nicht aufhalten lassen.

M. **le Président:** A la fin du débat nous pourrons revenir sur cet art. 48 si l'assemblée le décide.

Sourbeck: D'accord.

Art. 52.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 53.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 60.

Angenommen. — *(Adopté).*

Art. 64, al. 5.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Hier liegt eine Abänderung vor, auf die ich Sie aufmerksam machen muss. Sie erinnern sich, dass nach den Vorschriften des Gesetzes die Prämie monatlich zum voraus bezahlt werden muss und dass im Ständerat die Anregung gemacht wurde, es solle denjenigen Arbeitgebern, die eine Masse von Prämien einzubezahlen haben, gestattet sein, die Verrechnung erst am Ende des Monats vorzunehmen, also erst am Ende des Monats die Prämien einzubezahlen, wenn sie eine genügende Kaution leisten, damit nicht die Anstalt Gefahr läuft, zu Verlust zu kommen. Die Bestimmung ist eine sehr vernünftige, besonders für die praktische Ausführung. Der Ständerat hat sie angenommen, und wir beantragen Ihnen Zustimmung.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 66 a.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 66 b.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Ich mache Sie darauf aufmerksam, dass hier speciell das Amendement Bürgi auch als gestrichen gilt, geradeso, wie es in der Krankenversicherung gestrichen worden ist.

Angenommen. — *(Adopté).*

Art. 74.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 77, al. 3.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Hier haben Sie folgende Differenz: Es wird hier das Verfahren der Beschwerde gegen Entscheidungen des Versicherungsamtes an den Bundesrat reguliert. Es wird da eine Frist von 20 Tagen festgestellt, innerhalb welcher Beschwerde erhoben werden kann. Dann wird vom Nationalrat gesagt: Bei Nichtbeachtung der Rekursfrist kann der Rekurs durch den Bundesrat als verwirkt erklärt werden. Die notwendige Folge der Fristversäumnis ist danach nicht die, dass der Rekurs als verwirkt erklärt werde, sondern nach dem Grundsatz, der die ganze Gesetzesarbeit beherrscht, dass ex aequo et bono verfahren und entschieden werde, sagen wir: Der Bundesrat kann den verspätet eingereichten Rekurs als verwirkt erklären, aber er muss es nicht. Sie haben dieser Auffassung mit grosser Mehrheit beigestimmt. Der Ständerat will umgekehrt bei Nichtbeachtung der Frist die Verwirkung als absolute Folge bezeichnen. Das wollen wir nicht, und wir beantragen, Sie möchten am Beschluss des Nationalrates festhalten.

M. **Comtesse,** rapporteur français de la commission: A l'art. 77 comme à l'art. 78 nous avons une divergence avec le conseil des états.

Le conseil des états se place à un autre point de vue, sur le terrain où l'on se place quand on fait des lois de procédure stricte. Il veut admettre que les recourants au conseil fédéral, dans le cas prévu à l'art. 77 seront déchus de leurs droits de recours s'ils ne le font pas dans le délai fixé par cet article: le recours devra être considéré comme tardif; il sera alors interdit au conseil fédéral d'entrer en matière et d'examiner ce recours quelsque soient les motifs avancés à son appui.

Nous considérons que dans un domaine comme celui-ci, c'est agir d'une façon trop rigoureuse et qu'il faut tempérer dans une loi comme nous l'avons fait ailleurs le droit strict par un droit équitable. Nous disons donc que tout recours tardif peut être frappé de péremption, mais nous laissons au conseil fédéral la faculté d'examiner un recours qui arriverait après l'échéance du délai fixé.

Der Beschluss des Nationalrates wird stillschweigend festgehalten.

(La décision du conseil national est maintenue tacitement.)

Art. 78.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Hier ist die nämliche Frage streitig. Wir beantragen, nach Massgabe des soeben gefassten Beschlusses ebenfalls Festhalten am Beschlusse des Nationalrates in Bezug auf Art. 78, Absatz 2.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 80.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission. Wir sagten in Art. 80, litt. *b*, zweiter Absatz: «Es ist zulässig, dass das Gericht — nämlich das Bundesversicherungsgericht — auch anderswo abgehalten werde». Der Ständerat sagt: «Es ist zulässig, dass Sitzungen des Gerichts auch anderswo abgehalten werden.» Ich denke, wir können ohne Gewissensskrupel dieser Aenderung des Ständerates beipflichten.

M. **Comtesse,** rapporteur français de la commission: Cette modification ne concerne que le texte allemand.

Angenommen. — *(Adopté).*

Art. 88.

Zustimmung. — *(Adhésion.)*

Art. 95bis.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Das ist nun der dritte Auslandartikel. Wir setzen fest, dass mit Bezug auf Leute, welche Ausländer sind, gewisse Befugnisse und Ansprüche nicht bestehen. Wir schlagen das nur vor im Interesse unserer Leute im Ausland, damit die andern Staaten unsern Leuten gegenüber nicht so engherzig seien, wie es vielerorts der Fall ist, und machen nun die Applikation in Art. 95bis: «Der Bundesrat ist befugt, die Bestimmungen von Art. 33, letzter Absatz, und Art. 38bis, 1. und 2. Absatz, mit Bezug auf solche auswärtige Staaten, welche durch ihre Gesetzgebung den Schweizern und den in der Schweiz wohnenden Personen eine entsprechende Fürsorge gewährleisten, ausser Kraft zu setzen.» Wir beantragen Ihnen Zustimmung zum Ständerat.

Zustimmung. — *(Adhésion.)*

Art. 97.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Hier muss ich Sie noch einen Augenblick aufhalten; wir stehen vor der Frage der Berufskrankheiten. Die Berufskrankheiten sind durch die Haftpflichtgesetzgebung geschützt. Wir haben uns vorgenommen, die Haftpflichtgesetze aufzuheben auf den Zeitpunkt, wo das Versicherungssystem in Kraft treten wird. Durch das Versicherungssystem decken wir aber die Berufskrankheiten nicht anders als die andern Krankheiten, und nun entsteht die Frage: ist das richtig? sollen wir die Haftpflichtgesetzgebung nicht fortbestehen lassen mit Bezug auf die Berufskrankheiten? Wir haben im Nationalrate diese Frage bejaht; wir sind uns allerdings dessen bewusst gewesen, dass es sich eigentümlich ausnimmt, wenn wir nur in einem Stück die Fabrik-Haftpflichtgesetzgebung noch beibehalten, während sonst ja wenigstens theoretisch Klarheit geschaffen gewesen wäre. Der Ständerat hat nun sehr lange über diese Frage beraten. Seine Kommission war zu der Lösung gelangt, dass die Berufskrankheiten durch die eidgenössische Unfallversicherung gedeckt werden. Diese theoretisch und praktisch mehr als eigentümliche Lösung ist dann schliesslich fallen gelassen worden, aber nur gegen die Konzession folgenden Postulates: «Der Bundesrat wird eingeladen, mit thunlichster Beförderung eine Specialvorlage zu machen, durch welche die Haftpflicht für Berufskrankheiten mittelst Einführung einer die letztern deckenden Versicherung ersetzt wird.» Dieses Postulat bildet nicht einen Bestandteil des Gesetzes; Sie können das Postulat annehmen oder verwerfen, ganz unabhängig von der Annahme oder Verwerfung der Gesetzesvorlage. Es genügt auch, wenn der Ständerat allein das Postulat stellt; denn es ist so allgemein gehalten, dass es nach dem Reglemente der Räte vom Bundesrate erfüllt werden muss, auch wenn der Nationalrat nicht zustimmt. Aber ich beantrage Ihnen des Friedens halber, dass Sie dem Postulate des Ständerates ausdrücklich zustimmen.

Auf dem Gebiete der Berufskrankheiten muss etwas geschehen; es kann auf die Länge nicht dabei bleiben, dass die im übrigen ganz aufgehobenen Fabrikhaftpflichtgesetz und -Novelle für das Stück Berufskrankheiten, für die paar Prozesse wegen Phosphornekrose und Bleivergiftung noch gelten. Es muss anders kommen, aber wie? Die richtige Lösung wird die Invaliditätsversicherung sein; wir wollen uns vornehmen, derselben so bald als möglich ins Auge zu schauen. Sie muss kommen; sie ist ein notwendiges Supplement dieses socialen Gesetzeswerkes. Nur kostet sie ein Heidengeld, und deshalb können wir sie im nächsten oder andernächsten Jahre noch nicht einführen. Wir müssen uns zuerst nach neuen Quellen umsehen. Unterdessen, bis diese Invaliditätsversicherung kommt und damit die Frage des Berufskrankheiten ihre normale Erledigung findet, soll etwas anderes geschehen nach der Ansicht der Sprechenden, die von vielen geteilt wird. Wir sollen veranlassen, dass die Betriebsarten, in welchen sogenannte Berufskrankheiten auftreten, sich zu Kassen zusammenthun, durch welche die Berufskrankheiten gedeckt werden, und wir wollen uns vornehmen, diesen Kassen, welche der Invaliditätsversicherung vorarbeiten, Bundessubventionen zu gewähren. Das ist für diese kürzere oder längere Zwischenzeit nach meiner Auffassung die richtige Lösung. Der Ständerat hat der Idee beigepflichtet und ein dahin zielendes Postulat aufgestellt. Es wird Ihnen von der Kommission des Nationalrates beantragt, Sie möchten, was zwar nicht zur Gesetzesberatung gehört, sondern nebenher läuft, dem Postulat des Ständerates die Zustimmung erteilen.

M. **Comtesse,** rapporteur français de la commission: Nous pensons devoir accepter ce postulat qui

est une pierre d'attente déposée pour une législation qui nous conduira à une assurance spéciale contre les maladies professionnelles, contre l'invalidité et qui exigera alors de très gros sacrifices. Mais il est bien certain que si aujourd'hui nous avions voulu régler cette question de maladies professionnelles, il aurait fallu en faire la description exacte et exiger des employeurs un surélèvement de la prime. Nous n'avons pas voulu le faire. Nous abrogeons purement et simplement pour cette loi le régime de la responsabilité civile, nous n'en laissons subsister aucune partie, et cependant cette question des maladies professionnelles reste là; elle appelle une solution et pour amener cette solution une étude du conseil édéral est évidemment nécessaire. Cette autorité nous apportera un projet d'assurance spéciale, analogue par exemple aux projets d'assurance contre l'invalidité présentés dans d'autres pays.

Nous ne pouvons pas fermer les yeux sur les maladies qu'entraîne l'exercice de certaines industries. Il faudra certainement trouver un remède, mais nous pensons qu'à chaque jour suffit sa peine. Quand nous aurons mis en œuvre cette loi, nous verrons comment on peut règler cette question très délicate des maladies professionnelles.

En attendant il nous paraît utile d'adopter le postulat qui nous est présenté.

Das Postulat wird stillschweigend angenommen.

(Le postulat est accepté tacitement.)

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Wir sind damit ans Ende gelangt, und es bleibt nur noch die Frage, ob Sie Herrn Sourbeck für einen Antrag mit Bezug auf den Art. 48, zweiter Absatz, das Wort erteilen wollen. Ich habe meine Meinung darüber schon ausgesprochen, enthalte mich einer weitern Aeusserung und habe damit das Referat der Kommission über die Differenzen zwischen Ständrat und Nationalrat auf dem Gebiet der Kranken- und Unfallversicherung abgeschlossen.

Abstimmung — *Votation.*

Mit Mehrheit wird beschlossen, Herrn Nationalrat Sourbeck noch das Wort zu gestatten.

(Par majorité le conseil décide de donner la parole à M. Sourbeck.)

Sourbeck: Nach den Worten des Oberversicherers Forrer habe ich nicht mehr viel zu sagen. Es ist ja ohne weiteres klar, dass wenn Sie im Artikel 21 *a* an Stelle der Worte «durch Bundesbeschlüsse» den Ausdruck durch «Beschluss der eidgenössischen Räte» gesetzt haben, Sie logischerweise auch an dieser Stelle sagen müssen: «Es bleibt dem Beschluss der eidgenössischen Räte vorbehalten, zu bestimmen...» Es ist in der That etwas misslich, wenn dieser Ausdruck «Bundesgesetzgebung stehen bleibt; denn es läuft bei diesem Ausdruck der Eisenbahner Gefahr, der Vorteile verlustig zu gehen, welche ihm eben durch diesen Artikel gesichert werden wollen. Man weiss ja draussen im Volke nicht allgemein, dass die Eisenbahner Pensions- und Hülfskassen haben, welche gemeinschaftlich von der Verwaltung und dem Personal gespiesen werden. Man weiss auch nicht allgemein, dass durch die Annahme dieses Versicherungsgesetzes eben das Eisenbahnhaftpflichtgesetz, welches den Eisenbahnern erhebliche Vorteile bietet, dahinfallen wird. Es war in der Eintretensdebatte, als ich auf diesen entgehenden Vorteil aufmerksam machte, und es wurde mir damals von Herrn Forrer zugesichert, er würde darauf hinarbeiten, diesen entgehenden Vorteil auf irgend eine Weise, durch irgend eine Gesetzesbestimmung den Eisenbahnern zu ersetzen, und so entstand denn dieser Zusatzantrag, den Herr Forrer ebenfalls unterstützt. Ich beantrage Ihnen also, auch hier zu sagen: «Es bleibt dem Beschluss der eidgenössischen Räte vorbehalten, zu bestimmen, dass bei Unfällen von Angestellten der Transportanstalten diesen Angestellten oder ihren Hinterlassenen ausser den in diesem Gesetze festgestellten Leistungen Mehrleistungen seitens der Pensions- und Hülfskassen zukommen sollen.» Es würde dies sehr viel zur Beruhigung des Eisenbahnpersonals beitragen, und diese Beruhigung ist vielleicht notwendig mit Rücksicht auf das Misstrauen, das da und dort besteht. Speciell in der Ostschweiz hat man sich erlaubt, in einem Blatte zu erklären, es sei eine unehrliche Politik, wenn man das Eisenbahnpersonal zu Zutrauen zu den Bundesbehörden ermahne. Ich überlasse Ihnen das Urteil über die Art und Weise, das Personal so zu beunruhigen, und bitte Sie also, zur Beruhigung des Personals den Antrag, den ich Ihnen stelle, anzunehmen und statt «Bundesgesetzgebung» zu sagen «durch Beschluss der eidgenössischen Räte».

v. Planta: Ich will dem materiellen Antrage des Herrn Sourbeck durchaus keine Opposition machen; aber ich frage mich doch, ob es wohl angeht, denselben anzunehmen. Ich verweise Sie auf das Reglement über den Geschäftsverkehr der beiden Räte. In Art. 5, Absatz 2, heisst es: «Bei dieser zweiten Beratung wird auf diejenigen Bestimmungen eines Gesetzes oder Beschlusses, hinsichtlich welcher sich eine Uebereinstimmung der beiden Räte bereits ergeben hat, nicht mehr eingetreten, soweit nicht ein neues Eintreten durch beschlossene Abänderungen notwendig wird.» Dieser Art. 48, der nun abgeändert werden soll, ist seinerzeit durch den Nationalrat so beschlossen worden, wie er jetzt in der Vorlage steht, und der Ständerat hat diesem Beschluss des Nationalrates zugestimmt. Es will mir daher scheinen, der Nationalrat könne von sich aus nicht mehr auf diesen Artikel zurückkommen, und der Ständerat braucht sich das nicht gefallen zu lassen. Man kann auch nicht behaupten, dass durch den früher gefassten Beschluss zum Art. 21 *a* eine solche Abänderung erforderlich sei. Wir hatten in Art. 21 *a*, im Gegensatz zu unserem eigenen Beschlusse zu Art. 48 *b* Beschlüsse der Bundesversammlung vorgesehen für Gewährung dieser Prämien, während der Ständerat diesen Beschluss abgeändert und einen formellen Bundesbeschluss für derartige Prämien gefordert hat. Dem haben wir nun heute nicht zugestimmt,

sondern sind auf unserm Standpunkte stehen geblieben. Ich glaube aber nicht, dass wir ohne weiteres, ohne das Reglement abzuändern, diesen Art. 48 *a*, dem der Ständerat zugestimmt hat, entgegen unserm eigenen Beschluss von früher abändern können. Ich wollte mir erlauben, auf dieses formelle Bedenken hinzuweisen.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Nach meiner Ansicht kann man bei einer solchen Arbeit wie der vorliegenden nicht so formell verfahren. Das formelle Verfahren ist, zulässig und sehr wünschbar bei Vorlagen, die aus einigen Artikeln bestehen; da soll das Schifflein, das zwischen Ständerat und Nationalrat hin und her geht, einmal definitiv ans Bord gelangen und nicht wieder an's andere Ufer zurückkehren. Wir haben uns veranlasst gesehen, mit Bezug auf die Organisation der Kreiskrankenkassen und die Invalidenrente neue Anträge zu bringen, obschon eine Differenz gar nicht bestand. Sie haben nichts dagegen gehabt und Herr Planta hat sich nicht dagegen geäussert, da wir fanden, es sei dies eine wirtschaftlich, technisch und praktisch notwendige Ergänzung und Abänderung. Nun ergiebt sich, dass wir auch in Bezug auf die Eisenbahner einen Bock geschossen haben; warum soll es uns aus formellen Gründen unmöglich gemacht werden, den Fehler gut zu machen? Ich würde beantragen, dass wir auf die Sache eintreten und den Antrag Sourbeck zulässig erklären, Annahme oder Verwerfung vorbehalten. Wenn sich dann der Ständerat auf den formellen Standpunkt stellt und nicht zustimmt, wohlan, dann haben wir was bis jetzt. Wir können also ruhig vorwärts arbeiten, schliesslich hängt doch alles vom Ständerat ab und es wird Herr Planta seine Satisfaktion im Ständerat erlangen.

M. **le Président:** Nous avons rendu l'assemblée attentive au fait anormal de revenir en 2e lecture sur un article. J'ai consulté l'assemblée pour savoir si elle acquiesçait à la proposition de M. Sourbeck. Par une grande majorité elle s'est prononcée affirmativement. Ce vote est maintenant acquis et M. Forrer vient d'expliquer que cette proposition de M. Sourbeck sera renvoyée aux Etats. Si les Etats s'y opposent cette proposition tombe.

Donc si la forme a été un peu lésée le fond reste le même.

Reste maintenant à savoir si vous voulez, conformément à ce que demande M. Sourbeck, remplacer les mots «législation fédérale» par «assemblée fédérale».

Abstimmung. — *Votation.*

Der Antrag Sourbeck wird mit Mehrheit angenommen.

(Par majorité la proposition de M. Sourbeck est adoptée.)

M. **le Président:** Nous avons ainsi terminé en 2e lecture le projet d'assurance-accidents qui va retourner au conseil des états pour liquidation des dernières divergences.

Für die Redaktion verantwortlich: *Rud. Schwarz.* — Druck und Expedition von *Jent & Co.* in *Bern*

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdruckschriften
Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées
Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali

Kranken- und Unfallversicherung. I. Vorlage. BG vom 5. Oktober 1899 (verworfen)

Assurance en cas de maladie et d'accident. Ier projet. LF du 5 octobre 1899 (rejetée)

In Dans In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr Année Anno	1898
Band Volume Volume	II
Session Session Sessione	Herbstsession Session d'automne Sessione autunnale
Rat Conseil Consiglio	Nationalrat Conseil national Consiglio nazionale
Sitzung Séance Seduta	02
Geschäftsnummer Numéro d'objet Numero dell'oggetto	1897_004
Datum Date Data	25.10.1898 - 09:00
Seite Page Pagina	381-402
Ref. No	20 026 889

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.
Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.
Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.

Bern, Dienstag 1. November VIII. Jahrg. 1898 VIIIme année Berne, mardi 1er novembre

Amtliches stenographisches Bülletin der schweizerischen Bundesversammlung

BULLETIN STÉNOGRAPHIQUE OFFICIEL DE L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE SUISSE

№ 32

Abonnements: Jährlich Fr. 2.— für die Schweiz, Fr. 4.— für das übrige Postvereinsgebiet. In der Schweiz kann nur bei der Post abonniert werden
Abonnements: Un an: Suisse fr. 2.—, Union postale fr. 4.—. On s'abonne en Suisse exclusivement aux offices postaux.

Nationalrat. — Conseil national.

Sitzung vom 1. November 1898, vormitt. 9½ Uhr. — Séance du 1er novembre 1898, à 9½ heures du matin.

Vorsitz: / Présidence: *M. Thélin.*

Tagesordnung: — *Ordre du jour:*

Kranken- und Unfallversicherung.

Assurance en cas de maladie et d'accident.

Differenzen. — *Divergences.*

(Siehe Seite 381 hievor. — Voir page 381 ci-devant.)

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Es bleiben noch eine Anzahl Differenzen auf dem Gebiete der Kranken- und Unfallversicherung. Die Kommission Ihres Rates hat mit Ausnahme eines einzigen Punktes Zustimmung zum Ständerat beschlossen. Bei zwei weitern Punkten wird sich der Sprechende erlauben, sich als Minderheit der Kommission zu präsentieren und neuerdings Festhalten zu beantragen. Gestatten Sie nun, dass die einzelnen Punkte durchgangen werden. Ich denke, der Herr Präsident wird damit einverstanden sein, dass wir nicht bei jedem Punkte Halt machen, sondern nur auf die noch bestehenden Differenzen eintreten.

Die erste Differenz betrifft den Art. 52, Absatz 2. Dieselbe bezieht sich auf die Frage, wer zuständig sein soll, in Ausnahmefällen die Erhöhung des Krankengeldes von 60 auf 100 Proz. zu beschliessen. Der Nationalrat hat entschieden, dass das Sache des Vorstandes der Kasse mit Bewilligung der kantonalen Aufsichtsbehörde sein soll; der Ständerat will, dass die kantonale Aufsichtsbehörde nach Anhörung des Vorstandes diese Bewilligung zu erteilen habe. Die Differenz ist nicht unwesentlich; allein wir haben beschlossen, hier nachzugeben, weil es im Effekte offenbar aufs Gleiche herauskommt, nämlich darauf, dass sowohl der Vorstand als die kantonale Aufsichtsbehörde geneigt sein werden, in Notfällen über 60 Proz. hinauszugehen. Wir müssen hier und an andern Orten mit dem Grundsatz gehen: «stat pro ratione voluntas»; der Ständerat will es, und wir wollen der Sache einmal ein Ende machen und darum wo immer möglich entgegenkommmen.

Es wird also beantragt, in Art. 50, Absatz 2, dem Ständerate mit Bezug auf die noch bestehende Differenz zuzustimmen.

M. **Comtesse,** rapporteur français de la commission: Les divergences qui subsistent encore entre le conseil national et le conseil des états concernant le projet de l'assurance-maladie sont bien peu nombreuses et seront facilement aplanies.

Premièrement, à l'art. 50, lorsqu'il s'agit dans les cas exceptionnels d'infirmité totale du malade en même temps que d'indigence complète, la loi autorise la majoration des indemnités de chômage jusqu'à concurrence de 100 % du gain journalier.

D'après la décision que vous aviez prise il appartenait à la direction de la caisse d'élever l'indemnité de chômage, jusqu'à 100 % moyennant l'approbation de l'autorité cantonale de surveillance.

Le conseil des états fait intervenir de suite l'autorité cantonale de surveillance qui elle seule a la

compétence pour fixer les indemnités de chômage après avoir entendu la direction de la caisse.

Au point de vue de la logique il serait préférable de laisser cette compétence à la direction de la caisse d'assurance sous réserve de l'approbation de l'autorité cantonale. Pourtant nous vous proposons d'adhérer à cette proposition, à la décision du conseil des états.

Zustimmung. — *(Adhésion.)*

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Art. 52bis. Hier wird die sogenannte Gebirgszulage behandelt. Wir haben eine solche beschlossen für die ärztliche Behandlung, der Ständerat für die ärztliche Behandlung mit Inbegriff der Beschaffung der Medikamente; also wenn in Gebirgsgegenden die Beschaffung der Medikamente Mehrauslagen gegenüber dem gewöhnlichen Preise und den Kosten der Abholung verursacht, so soll die Bundessubvention auch für diese Mehrauslage gelten. Das ist die Differenz zwischen Ständerat und Nationalrat. Der Ständerat hat nun an seiner Auffassung festgehalten, dass auch an die Mehrkosten der Beschaffung der Medikamente ein Bundesbeitrag in Aussicht genommen werden soll; wir beantragen Zustimmung und bemerken zu Protokoll, dass, wenn Sie zustimmen, alsdann dieser Artikel nach Art. 52ter, nach dem Apothekerartikel, gesetzt werden soll, weil sich die Zulage sowohl auf die ärztliche Behandlung als auf den Apothekerartikel bezieht.

M. **Comtesse,** rapporteur français de la commission: A l'art. 52bis il se présente cette divergence. Vous savez qu'il a été décidé de tenir compte des circonstances particulières des contrées montagneuses, et isolées et que la Confédération devrait dans ces circonstances-là intervenir par des prestations spéciales et accorder ces prestations aux caisses d'arrondissement pour les soins médicaux seulement. Le conseil des états veut aller plus loin et veut que les prestations portent aussi sur la fourniture des médicaments. Nous avions hésité d'aller jusque là en raison du surcroît de dépenses qui en résulterait, mais nous pensons que sur ce point nous pouvons nous rallier à la décision du conseil des états et dire que des indemnités fournies par la Confédération porteront à la fois sur les soins médicaux et la fourniture des médicaments.

Zustimmung. — *(Adhésion.)*

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Art. 55, Alinea 3 und 4. Der Bundesrat hat in seinem Entwurf folgenden dritten Absatz aufgenommen:

«Die Armenbehörden, welche während der Krankheit für den Unterhalt des Kranken und derjenigen Personen, für welche zu sorgen er rechtlich verpflichtet war, Barbeträge ausgelegt haben, sind befugt, bei rechtzeitiger Anmeldung, das auf die nämliche Zeit entfallende Krankengeld bis auf den Betrag der bereits erfolgten Leistung bei der Kasse zu erheben.»

Der Nationalrat hat diese Bestimmung angenommen, der Ständerat hat sie gestrichen. Wir haben gegenüber der Streichung auf der Bestimmung beharrt und der Ständerat seinerseits beharrt auf der Streichung. Die Kommission bedauert nun, Ihnen neuerdings beantragen zu müssen, auf der Bestimmung zu beharren.

Nach unseren Begriffen ist es eine für arme Versicherte im höchsten Grade wohlthätige Bestimmung, wenn den Armenbehörden das erwähnte Recht eingeräumt wird und, eben wegen dieser Einräumung, an die Armenbehörde die Zumutung gestellt werden kann, für den momentanen Notbedarf den Leuten zu helfen, in deren Mitte sich der kranke Familienvater befindet, für Brot und andere Nahrung und für die nötige Kleidung, oft auch, wenn es daran gebricht, für das nötige Obdach zu sorgen. Es ist ja auf der Hand liegend, dass, wenn die Armenbehörden, besonders in armen Gemeinden, wissen, dass sie solche Auslagen an sich tragen, resp. aus der Tasche der Gemeinde machen müssen, sie viel eher zögern werden, den armen Leuten zu helfen ihnen unter die Arme zu greifen, als wenn sie ein gesetzliches Recht besitzen, in mässigem Betrag auf das Krankengeld zu greifen. Der Nationalrat hat dieses Recht der Armenbehörde, damit nicht Missbrauch getrieben werden könne, ausserordentlich eingeschränkt. Um so eher darf und soll man der Bestimmung beipflichten. Ich resümiere die Einschränkungen: Die Armenbehörden haben das Recht des Rückgriffes nur in Bezug auf die Barbeträge, welche sie leisteten; in Bezug auf Naturalleistungen besteht das Recht des Rückgriffes nicht. Sie haben ferner das Recht des Rückgriffes nur mit Bezug auf die Barbeträge, die sie in der Zeit gaben, auf welche das Krankengeld fällt; in Bezug auf frühere Auslagen also besteht das Recht der Armenbehörde nicht. Es dürfen nicht frühere Armenauslagen aus dem Krankengeld bezahlt werden; die Armenbehörde darf sich nicht aus dem Krankengelde für alte Auslagen erholen, welche für die Familie gemacht worden sind. Die Armenbehörde hat auch das Recht nur bei reichtzeitiger Anmeldung; wenn sie säumig ist, es vergisst oder aus andern Gründen es unterlässt, sich rechtzeitig anzumelden, d. h. zur Zeit, wo das Krankengeld noch nicht ausbezahlt ist, so hat sie das Recht verwirkt. Also Vorsichtsmassnahmen nach drei Seiten, nach allen möglichen Seiten, so dass ohne irgend welches Bedenken die Bestimmung angenommen werden kann. Ich mache darauf aufmerksam, dass sowohl die deutsche als die österreichische Gesetzgebung ganz analoge, zum Teil noch weiter gehende Bestimmungen zu Gunsten der Armenbehörden und der Armen-Unterstützung enthalten und dass bei den vielfachen Revisionsanläufen und Revisionen in Deutschland sowie den Revisionsanläufen in Oesterreich noch gar nie von irgend welcher Seite der Antrag gestellt wurde, es sollen diese Bestimmungen gestrichen werden.

Gestützt auf das Gesagte erlauben wir uns, Ihnen zu beantragen, Sie möchten an der Bestimmung,

die ich Ihnen skizziert habe, festhalten. Aus welchen Gründen der Ständerat auf der Streichung beharrt, das wissen wir absolut nicht; das Bulletin ist noch nicht erschienen und wir können uns also daraus keinen Rat erholen. Wenn beim Ständerat noch die gleichen Gründe für das Festhalten vorhanden sind wie früher in den Diskussionen, so bestehen diese Gründe im grossen und ganzen darin: wenn mitleidige Mitmenschen, Nachbarn, solchen armen Leuten, in deren Mitte ein krankes Mitglied der Kasse ist, etwas verabfolgen, so haben sie auch keinen Rückgriff auf das Krankengeld; ist es nun recht, dass man den Armenbehörden diesen Rückgriff giebt, die da gemäss ihrer Pflicht, nicht aus Wohlthätigkeitssinn etwas bezahlen? Diese Argumentation stimmt aber nicht, sondern sie hinkt; denn wenn ein Nachbar einer solchen Familie Fr. 5, 10, 15 verabfolgt, so giebt er es doch hoffentlich aus Nächstenliebe und weiss, dass es sehr fraglich ist, ob er etwas zurückbekommt. Er giebt das freiwillig; allein die Armenbehörde ist verpflichtet, für die Armen ihrer Gemeinde zu sorgen; sie thut, was sie thut, gemäss ihrer Pflicht, wird aber diese Pflicht um so eher erfüllen, wenn sie für einen Teil ihrer Auslagen einen Rückgriff hat.

Ihre Kommission beantragt Ihnen einstimmig Festhalten an dem Beschlusse des Nationalrates.

M. **Comtesse,** rapporteur français de la commission: A l'art. 55 nous avions admis, conformément au projet du conseil fédéral, un § 3, ainsi conçu: «Les autorités d'assistance qui justifient en temps opportun avoir fourni, durant la maladie, des secours en espèces pour l'entretien du malade ou des personnes dont il était également chargé, peuvent se faire désintéresser par la caisse sur le montant de l'indemnité de chômage afférente au temps de cette assistance.» Le conseil des états a décidé de retrancher cette disposition et votre commission vous propose de la maintenir. Nous avons considéré, avec le conseil fédéral, que cette disposition était prise dans l'intérêt des malades, dans un but humanitaire, pour que les secours, dont ils pourront avoir un besoin urgent, lui soient fournis immédiatement par les communes. Pour que les communes les dispensent immédiatement et se trouvent encouragées à le faire, nous avons admis qu'elles pourraient se récupérer des secours ainsi fournis, en argent, sur l'indemnité de chômage. Il nous paraît que cette disposition est dans l'intérêt des malades et que nous aurions tort de la retrancher. Si cette disposition de la loi disparaît, ces autorités communales pourraient soutenir que les malades doivent aller se faire soigner ailleurs, que les caisses communales n'ont pas à intervenir, et, par suite, ce sont les malades qui en pâtiraient, tandis qu'avec cette disposition, les communes sachant que leurs dépenses seront récupérées sur l'indemnité de chômage, interviendront immédiatement pour adresser des secours suffisants.

On vous a dit tout à l'heure qu'une disposition semblable existait dans les lois d'assurance allemande et autrichienne. Pour les mêmes motifs nous vous proposons de maintenir cette disposition.

Bundesrat **Deucher:** Ich ergreife das Wort nicht, um einen Gegenantrag gegen denjenigen der Kommission zu stellen, sondern weil ich es für meine Pflicht erachte, nachdem der Berichterstatter der Kommission gesagt hat, man wisse nicht, aus welchen Gründen der Ständerat die jetzige Stellung eingenommen hat, Ihnen diese Gründe kurz mitzuteilen. Die Gründe waren, wie Herr Forrer richtig voraussetzt, im Ständerate die gleichen, die schon bei der frühern Beratung in beiden Räten zu Tage getreten sind. Man gieng dort wie hier von dem Gedanken aus, es sei das Interesse des Kranken möglichst zu wahren. Während nun der Nationalrat und heute seine einstimmige Kommission glauben, es geschehe in dem Sinne, wie der Beschluss des Nationalrates und der ursprüngliche Antrag des Bundesrates lautet und wie es auch meine Meinung ist, glaubt der Ständerat umgekehrt, es sei im Interesse des Kranken, die Armenbehörde nicht besser zu stellen als Private, welche dem Kranken ihr Vertrauen und ihren Kredit schenken. Man sagte sich im Gegenteil, wenn die Armenbehörde und Privatgläubiger auf gleicher Linie stehen, so erhöhe das den Kredit des Versicherten. Ssdann sagte man sich weiter, es sei nicht wünschenswert, dass der Betreffende gezwungen sei, immer an die Armenbehörde zu gelangen; er solle mit gleichem Rechte an Private gelangen können; es stosse an, die Armenbehörden in solchen Fällen begrüssen zu müssen, und man werde das natürlich eher thun, wenn man bei Privatleuten weniger Kredit habe, was der Fall sei, wenn man den Beschluss des Nationalrates annehme. Endlich sagte man: Wenn sich der Betreffende auch an die Armenbehörde wendet und bei Festhalten des Beschlusses des Nationalrates meistens wenden muss, so findet doch oft bei diesen Armenbehörden — das ist ja bekannt — ein Hin- und Herzerren statt; die Leute werden vertröstet; es wird ihnen wenig gegeben u. s. w., und dann ist der Betreffende in der Not und die Privaten geben ihm auch nichts; sie sagen: Geh' zu der Armenbehörde, diese ist bevorrechtigt.

Das sind die Gründe. Ich habe mich verpflichtet gefühlt, sie auseinanderzusetzen, weil das Mitglied des Bundesrates, welches die Vorlage hier vertritt, es im andern Rate wieder thun muss und gewissermassen der Briefträger der beiden Räte ist. Sie wissen nun durch den Briefträger, welches die Meinung des Ständerates ist; meine Meinung ist diejenige der Kommisssion und des Bundesrates; der Bundesrat hat den Standpunkt, welchen die Kommission heute einnimmt, von Anfang an mit aller Entschiedenheit eingenommen.

Stillschweigend wird Festhalten am Beschlusse des Nationalrates beschlossen.

(La décision du conseil national est maintenue tacitement.)

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Es wäre nicht angezeigt, nun noch beizu-

fügen, dass wir definitiv an diesem Beschluss festhalten, indem man wegen solcher Dinge nicht riskieren darf, ein Gesetz von solcher Bedeutung scheitern zu lassen. Allein ich bitte doch, im Protokoll zu notieren, dass der Beschluss einstimmig gefasst worden sei.

Wir gehen weiter. In Art. 103 litt. *d* 1 besteht folgende Differenz: Mit Bezug auf die Mindestzahl von Anwesenden an einer Generalversammlung, welche notwendig sein soll, damit diese gültige Beschlüsse fassen könne, haben wir ein sogenanntes Quorum aufgestellt. Der Ständerat will die Feststellung einer solchen Mindestzahl überall den Statuten überlassen. Warum, wissen wir wiederum nicht, aber trotzdem beantragen wir Zustimmung.

M. Comtesse, rapporteur français de la commission: A l'art. 103 vous aviez jugé nécessaire de fixer le quorum pour la validité des délibérations de l'assemblée générale, et de ne pas laisser aux statuts le soin de régler ce point.

Le conseil des états, au contraire, estime qu'il appartient aux statuts de déterminer le nombre de membres nécessaires pour la validité des délibérations de l'assemblée générale et que la loi doit s'abstenir, ici, de fixer un quorum. Quoique cela ait une certaine importance, qu'il faille comme partout, une certaine garantie en ce qui concerne les délibérations, ce quorum ne devant pas varier de canton à canton, d'assemblée à assemblée, nous pensons que nous pouvons adhérer à l'avis du conseil des états et laisser aux statuts des caisses d'assurances le soin de déterminer le quorum nécessaire.

Zustimmung. — *(Adhésion.)*

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Wir kommen zu Art. 112. Sie erinnern sich, dass wir vor acht Tagen hier die Frage besprachen, ob der Vorstand und dementsprechend auch das Kollegium der Rechnungsrevisoren ausschliesslich aus schweizerishoen Aktivbürgern bestehen soll, wie es der Ständerat beschlossen hat, oder nur wie wir es beschlossen hatten, in seiner Mehrzahl, Präsident und Vicepräsident einbegriffen. Der Nationalrat hat an seiner Auffassung festgehalten, der Ständerat hält ebenfalls an seiner Auffassung fest, wonach also sämtliche Mitglieder des Vorstandes und entsprechend auch sämtliche Rechnungsrevisoren das schweizerische Aktivbürgerrecht besitzen sollen. Die Kommission beantragt Ihnen in ihrer Mehrheit, Sie möchten dem Ständerat zu stimmen. Eine Minderheit, zu welcher der Sprechende gehört, erlaubt sich, Ihnen zu beantragen, Sie möchten am Beschlusse des Nationalrates festhalten. Der Antrag auf Zustimmung braucht nicht besonders begründet zu werden, wohl aber der Antrag auf Festhalten. In erster Linie wird darauf aufmerksam gemacht, dass in vielen Kassen die allergrössten Schwierigkeiten entstehen, besonders in den Baubetriebskassen, die am einen Ort ausschliesslich aus Vorarlbergern, am andern Ort fast ausschliessslich aus Italienern bestehen. Wenn nun sämtliche Mitglieder des Vorstandes Schweizer sein müssen, so besitzt man in einem solchen Falle gar keine andere Wahl, als auf dem Wege einer ausserordentlichen Massnahme einer solchen Betriebskrankenkasse einen ihr nicht angehörenden Vorstand zu geben, einen Vorstand, der weiter nichts zu thun hat, als die Geschäfte einer Kasse zu leiten, welcher kein einziges Mitglied des Vorstandes als Mitglied angehört. Das ist eine Anomalie, die besonders an den Grenzorten und an den Orten mit grosser Bauthätigkeit sehr oft vorkommen müsste. Aber abgesehen davon möchte ich doch fragen, ob nicht Gründe der Billigkeit dafür sprechen, dass wir denjenigen Leuten, die wir zwangsweise in die Kassen hineinstellen, damit sie ihr gutes Geld hineinlegen, nur deswegen, weil sie nicht der schweizerischen Nationalität angehören, absolut und ohne Ausnahme den Zutritt zu dem Amt eines Vorstandsmitgliedes verweigern. Es giebt denn doch unter diesen Leuten eine grosse Anzahl, welche schon seit vielen Jahren in der Schweiz sind, welche schweizerisch denken und fühlen, aber vielleicht, weil sie den auswärtigen Militärdienst nicht erfüllt haben, daran verhindert sind, auch dem Namen nach Schweizer zu werden. Es hat der Minderheit, um es nochmals zu sagen, geschienen, es sei diese Bestimmung, wie sie der Ständerat will, etwas zu national und sie erwecke wenigstens den S c h e i n der Engherzigkeit, den wir in der Schweiz stets zu vermeiden getrachtet haben. Ich bitte Sie nun zu entscheiden. Die Mehrheit der Kommission Ihres Rates beantragt, auch wieder um des lieben Friedens willen Zustimmung zum Beschluss des Ständerates, die Minderheit beantragt Festhalten am Beschlusse des Nationalrates.

M. Comtesse, rapporteur français de la commission: Notre collègue M. Forrer n'a pas pris part en effet aux délibérations de la commission lorsque celle-ci a examiné les divergences subsistant entre les deux conseils. Il vous fait une proposition de minorité. Nous avons pensé qu'ici nous pouvions adhérer à la décision du conseil des états. Il s'agit de savoir si la direction de la caisse doit être composée exclusivement de membres de nationalité suisse ou si conformément à votre précédente décision il suffirait que la majorité des membres ou suppléants fussent de nationalité suisse.

Les circonstances actuelles dans lesquelles nous sommes semblent indiquer qu'il faut absolument sauvegarder d'une manière plus complète le caractère national suisse de cette institution et pour y arriver, poser la condition que la direction soit composée de membres exclusivement de nationalité suisse.

Je ne sais pas ce qui en est dans les pays voisins et si par des dispositions semblables on exclut les Suisses de l'administration des caisses d'assurance en Allemagne, en Autriche. Je ne suis pas éclairé sur ce point. Maintenant je pense aussi qu'il faut toujours se placer un peu sous l'influence des circonstances au milieu desquelles on vit. Il est certain qu'aujourd'hui, non seulement en Suisse, mais un peu partout, on cherche à ce que les institutions d'un pays aient de plus en plus un caractère bien

national. C'est la raison pour laquelle le conseil des états a décidé d'exclure de la direction les membres de nationalité étrangère. Il faut pourtant s'acheminer à une entente. Le conseil des états, en ce qui concerne les divergences, a fait des concessions sur un très grand nombre de points.

Notre avis est que là où il n'y a pas de raison impérieuse pour maintenir notre décision, il faut céder. C'est pourquoi nous vous proposons d'adopter la proposition de la majorité de la commission, c'est-à-dire d'adhérer au conseil des états.

Vogelsanger: Ich möchte nur mit zwei Worten für den Antrag der Minderheit eintreten. Es hat, wie ich glaube, gar keinen rechten Sinn, so zu beschliessen, wie der Ständerat beschlossen hat; denn die Versicherungskassen sind keine politischen Verbände, so dass aus der Mitwirkung eines Versicherten, der nicht der schweizerischen Nationalität angehört, offenbar weder für die Verwaltung des Versicherungsgeschäftes, noch für den Staat, noch für die Gemeinde irgend welche Gefahr entstehen kann. Die Hauptsache wird sein und immer bleiben, dass die Mitglieder des Kassenvorstandes solide Leute sind, welche das ihnen anvertraute Gut, das Vermögen der Versicherungskassen und die Interessen der Versicherten gewissenhaft verwalten. Ob der eine oder andere von ihnen ein Ausländer sei, ist durchaus nebensächlich und von weit weniger Bedeutung, als wenn in den Verwaltungsräten unserer grossen Eisenbahngesellschaften ausländische und im Ausland wohnende Grossaktionäre das grosse Wort führen. Man sollte — hier hat der Referent, Herr Dr. Forrer, ganz recht — nicht in einer Sache, die ja alle Arbeiter angeht, und wo man den Ausländern genau die gleichen Pflichten auferlegt wie den inländischen Arbeitern, nicht so engherzig sein, und ich mache Sie darauf aufmerksam, dass es Versicherungskassen geben wird, in welchen die Möglichkeit, einen Ausländer zur Verwaltung oder zur Rechnungsrevision heranzuziehen, sowieso schon aus Mangel an tüchtigen andern Elementen gerne benutzt wird. Ich möchte Sie also bitten, dem Antrag der Minderheit zuzustimmen und an dem frühern Beschluss festzuhalten.

Abstimmung — *Votation.*

Mit 42 gegen 39 Stimmen beschliesst der Rat, nach Antrag der Kommissionsmehrheit, dem Ständerat zuzustimmen.

(Par 42 voix contre 39, le conseil décide d'adhérer au conseil des états.)

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Wir gehen über zu Art. 154 *g*, 154 *h* und Art. 165 *b*. In Art. 154 *g* finden Sie am Schlusse eine Anzahl von Bestimmungen über das Beschwerdeverfahren vor der kantonalen Aufsichtsbehörde. Einmal die Vorschrift, dass derjenigen Stelle, gegen welche die Beschwerde gerichtet ist, Gelegenheit zur Vernehmlassung gegeben werden soll und dass die nötigen Erhebungen vorgenommen werden sollen, und zweitens die Vorschrift, dass die kantonale Aufsichtsbehörde eine Parteiverhandlung anzuordnen befugt sein soll, sodann drittens die Vorschrift, dass das Verfahren unentgeltlich sei, dass aber besondere erhebliche Auslagen der unterlegenen Partei bezw. den Parteien auferlegt werden können. Ebenso soll es zulässig sein, der unterliegenden Partei eine Entschädigung an die Gegenpartei für Umtriebe zu überbinden. Der Ständerat findet nun, diese Vorschriften gehören nicht in das Gesetz, sondern sollen den Kantonen überlassen werden, mit Ausnahme der Vorschrift, dass das Verfahren unentgeltlich sei. Ganz gleich wird dann im folgenden Artikel bezüglich des Beschwerdeverfahrens von der kantonalen Aufsichtsbehörde hinauf zum Bundesrat auf diese Bestimmungen von Art. 154 *g* verwiesen. Endlich hat der Nationalrat analog in Art. 165 *b*, wo über das Verfahren vor den Schiedsgerichten gesprochen wird, beschlossen, einige Bestimmungen über das Verfahren aufzunehmen, die für die ganze Schweiz bundesrechtlich gelten sollen, nämlich: «Das Verfahren ist mündlich und mit Ausnahme der gerichtlichen Beratung öffentlich. Dasselbe ist unentgeltlich, besondere erhebliche Auslagen können jedoch der unterlegenen Partei, beziehungsweise den Parteien auferlegt und es kann der obsiegenden Partei eine Prozessentschädigung zugesprochen werden.» Der Ständerat hat auch hier gefunden, es genüge zu sagen: «Das Verfahren ist mündlich und unentgeltlich» und dass alles übrige den Kantonen überlassen bleiben soll. Die Kommission hat in ihrer Mehrheit Zustimmung beschlossen. Ich bedaure, auch hier wiederum eine Minderheit bilden zu müssen. Ich weiss nicht, ob ich damit allein stehe oder nicht. Ich bin einverstanden damit, dass man in allem dem Ständerat zustimme, dass also überall die Kantone das Verfahren festsetzen sollen, aber in einem Punkt kann ich absolut nicht zustimmen. Der Ständerat schreibt überall, mit uns, vor, das Verfahren soll unentgeltlich sein. Wenn Sie nun diese strikte bundesrechtliche Vorschrift aufstellen, so ist folgendes unmöglich. Es kann eine Partei in der trölerhaftesten Weise noch so grosse Untersuchungsauslagen verursachen: Reisen von Chur nach dem Bergell, von Chur nach dem Engadin wegen nichts und abermal nichts, nur um der trölerhaften Behauptung einer Partei willen, die sich dann als unrichtig erweist, — das Verfahren ist unentgeltlich, es darf dem Tröler kein Centime der Kosten auferlegt werden! Noch mehr, es kann einer der streitenden Parteien, einer Kasse oder einem Mitglied, eine noch so grosse Auslage für das Erscheinen vor dem Kreisgericht oder für eine Rekursbeantwortung verursacht werden, es kann sich herausstellen, dass die Sache trölerhaft provoziert war, — es darf der Gegenpartei absolut keine Entschädigung zugesprochen werden. Denn das Verfahren ist gemäss bundesrechtlicher Vorschrift unentgeltlich. Hat der Ständerat hieran gedacht? Es ist gar nicht möglich, denn der Ständerat kann so etwas gar nicht gewollt haben. Also: entweder bleibt man dabei, dass die

Regel der Unentgeltlichkeit bundesrechtlich festgestellt werde, dann müssen aber auch die Ausnahmen, wie sie der Nationalrat beschlossen hat, angenommen werden — das sollte für vernünftige Leute doch selbstverständlich sein — oder man streicht auch die Vorschrift der Unentgeltlichkeit und überlässt es den Kantonen, über diese Frage, sowie über die Frage der Prozessentschädigung das Nötige nach ihrer Vernunft und Klugheit zu bestimmen. Und da muss ich sagen, dass ich ep in der That das grössere Vertrauen zu den Kantonen habe als zu unsern verehrten Kollegen im andern Rat; denn diese wollen ja die absolute Unentgeltlichkeit und die Kantone können dies nicht wollen, sie werden das nie beschliessen. Also entweder — oder. Entweder wird auch die bundesrechtliche Vorschrift der absoluten Unentgeltlichkeit gestrichen — damit kann ich mich auch befreunden — oder man stimmt dem Ständerat zu, dass die Unentgeltlichkeit als Regel aufgestellt werde, und setzt dann aber auch die notwendigen Ausnahmen fest. Ich gewärtige Ihren Entscheid, gefasst darauf, auch hier wieder in der Minderheit zu bleiben.

M. Comtesse, rapporteur français de la commission: La dernière divergence existe aux art. 154*gh* et 165*b*. Nous avions pensé qu'il serait utile de déterminer certaines règles uniformes pour la procédure en cas de recours aux autorités cantonales, afin que ce droit de recours soit entouré de toute les garanties et afin aussi d'éviter trop de diversité dans les règles fixées par les cantons.

Le conseil des états a décidé de maintenir sa décision en supprimant les trois derniers paragraphes de cet article 154 *g* qui fixe précisément des règles uniformes pour la procédure en cas de recours et remplace ce paragraphe par une disposition ainsi conçue: «La procédure est gratuite, elle sera fixée par les cantons.»

Je ne me représente pas pour ma part que ces frais de procédure doivent être jamais importants. Nous n'aurons pas des litiges comme les litiges ordinaires se déroulant devant le tribunal fédéral, mais des petites enquêtes ordonnées par les tribunaux cantonaux ensuite de recours.

Je me représente bien que le conseil des états ait pu se dire: Posons ici le principe de la gratuité de la procédure, n'allons pas pour des enquêtes qui seront simples, qui n'entraîneront jamais beaucoup de frais, n'allons pas décider que les frais seront supportés par la partie succombante. Nous sommes dans un domaine différent de celui dans lequel se trouvent ordinairement les plaideurs. Il serait téméraire, même si le recours n'est pas appuye suffisamment, de frapper un pauvre diable qui croyait être dans ses droits lorsqu'il a introduit son recours devant l'autorité cantonale, avoir droit à d'autres soins, à d'autres prestations. Dans ce cas ne lui faisons pas supporter des frais.

C'est à ce point de vue que le conseil des états s'est placé et que nous nous plaçons aussi en vous recommandant aujourd'hui d'adhérer à sa décision.

Forrer: deutscher Berichterstatter der Kommission: Ich glaube, es sei angezeigt, die Differenz genau zu fixieren. Ich beantrage Zustimmung mit Ausnahme der durch den Nationalrat aufgestellten Ausnahmen von der Unentgeltlichkeit.

Abstimmung. — ***Votation.***

Mit Mehrheit gegen 16 Stimmen wird der Antrag des Herrn Forrer angenommen.

(Par majorité contre 16 voix, le conseil préfère la proposition de M. Forrer à celle de la majorité de la commission.)

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Jetzt kommt die letzte Differenz: Art. 18 der Unfallversicherung, die unglücklichen, nunmehr glücklichen Berufsverbände. Wir hatten dieselben aufgestellt, der Ständerat hatte sie gestrichen. Wir kamen letzte Woche dem andern Rat in der Weise entgegen, dass wir zwar an den Berufsverbänden und ihrer Mitwirkung festhielten, allein mit bedeutender Modifikation. Diese bestand darin, dass wir in Art. 18, litt. *c* die Worte «sowie die Einschätzung» strichen. Der Ständerat kommt nun auch entgegen und will die Berufsverbände gelten lassen, aber nur unter der Bedingung, dass die ganze Littera *c* gestrichen werde, mit andern Worten, dass die Feststellung und Aenderung des Gefahrentarifs nicht als eine besondere Funktion dieser Berufsverbände im Gesetze genannt werde. Sie wissen ja: wir haben die Definition der Funktionen der Berufsverbände allgemein gehalten und dann beigefügt: insbesondere sollen sie an den und den Orten mitwirken, auch bei der Feststellung und Aenderung des Gefahrentarifs. Wir beantragen Ihnen Zustimmung und zwar deswegen, weil ja durch diese Zustimmung nicht ausgeschlossen ist, dass in der Verordnung, die der Bundesrat mit unserer Genehmigung erlassen wird, wiederum auf diesen Punkt zurückgekommen werde, zumal es ja nach unsern Begriffen sozusagen selbstverständlich ist, dass man die Berufsverbände insbesondere in Bezug auf den Gefahrentarif zur Mitwirkung heranzieht. Ich denke auch, derjenige, der einst unser Geschäft zu leiten haben wird, werde den «Rank» schon finden die Berufsverbände an denjenigen Orten zur Mitwirkung zuzuziehen, wo es angezeigt ist. Also beantragen wir Zustimmung.

M. Comtesse, rapporteur français de la commission: Nous n'avons plus qu'une dernière divergence à l'art. 18, qui traite des associations professionnelles.

Le conseil des états avait d'abord décidé de supprimer ce chapitre estimant inutile de faire intervenir le concours de ces associations dans le mécanisme de l'assurance-accidents. Nous avons pensé au contraire que leur concours pourrait être très utile dans l'administration de l'assurance, notamment en ce qui concerne la prévention des accidents.

Le conseil des états a fait sur ce point une concession et a décidé de maintenir aussi ce chapitre des associations professionnelles, mais il veut alors en retrancher la littéra *c*, en excluant, dans la loi du moins, le droit pour les associations professionnelles d'être consultées sur la fixation et la revision du tableau des risques, ainsi que le classement des assurés. Nous pouvons adhérer, car il sera toujours loisible, par les règlements d'exécution et même sans les règlements d'exécution, de consulter ces associations sur l'établissement des dits tableaux, lorsque la direction de l'assurance le jugera utile.

Nous vous proposons donc d'adhérer au conseil des états et de liquider ainsi la dernière divergence qui subsistait entre les deux conseils.

Zustimmung. — *(Adhésion.)*

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Damit sind wir am Schlusse der zweiten Beratung der Differenzen angelangt. Ich konstatiere, dass wir nur noch in zwei Punkten verschiedener Meinung sind, nämlich mit Bezug auf das Recht der Armenbehörden in Art. 55, Absatz 2 und 4 des Entwurfes betreffend die Krankenversicherung, und mit Bezug auf die Ausnahme von der Unentgeltlichkeit des Verfahrens in Art. 154 *g*, 154 *h* und 165 *b*, im nämlichen Entwurfe.

An den Ständerat.

(Au conseil des états.)

Für die Redaktion verantwortlich: *Rud. Schwarz.* — Druck und Expedition von *Jent & Co.* in *Bern.*

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdruckschriften
Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées
Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali

Kranken- und Unfallversicherung. I. Vorlage. BG vom 5. Oktober 1899 (verworfen)

Assurance en cas de maladie et d'accident. Ier projet. LF du 5 octobre 1899 (rejetée)

In Dans In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr Année Anno	1898
Band Volume Volume	II
Session Session Sessione	Herbstsession Session d'automne Sessione autunnale
Rat Conseil Consiglio	Nationalrat Conseil national Consiglio nazionale
Sitzung Séance Seduta	06
Geschäftsnummer Numéro d'objet Numero dell'oggetto	1897_004
Datum Date Data	01.11.1898 - 09:30
Seite Page Pagina	497-504
Ref. No	20 026 894

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.
Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.
Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.

Bern, Montag 2. Oktober XI. Jahrg. 1899 IXme année Berne, lundi 2 oktobre

Amtliches stenographisches Bülletin der schweizerischen Bundesversammlung

BULLETIN STÉNOGRAPHIQUE OFFICIEL DE L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE SUISSE

№ 33

Abonnemente: Jährlich Fr. 2.— für die Schweiz, Fr. 4.— für das übrige Postvereinsgebiet. In der Schweiz kann nur bei der Post abonniert werden.
Abonnements: Un an: Suisse fr. 2.—, Union postale fr. 4.—. On s'abonne en Suisse exclusivement aux offices postaux.

Kranken- und Unfallversicherung.

Anträge der Kommission des Nationalrates.

29. September 1899.

Art. 382.

Das Bundesgesetz betreffend die Haftpflicht der Eisenbahn- und Dampfschifffahrt-Unternehmungen bei Tötungen und Verletzungen, vom 1. Heumonat 1875, sowie das Bundesgesetz über das Postregal, vom 5. April 1894, werden mit Bezug auf die Haftbarkeit der Unternehmung für die körperlichen Folgen von Unfällen, durch welche eine von ihr beschäftigte Person, während dieser Beschäftigung, beim Betriebe betroffen wird, ausser Kraft erklärt.

Art. 383.

Die Bundesgesetze

a. betreffend die Haftpflicht aus Fabrikbetrieb, vom 25. Brachmonat 1881,

b. betreffend die Ausdehnung der Haftpflicht und die Ergänzung des Bundesgesetzes vom 25. Brachmonat 1881, vom 26. April 1887,

werden mit Bezug auf die Haftpflicht aus Unfällen ausser Kraft erklärt.

Hinsichtlich der Berufskrankheiten bleiben jedoch die Bestimmungen dieser beiden Bundesgesetze mit Bezug auf die Mehrdauer einer Berufskrankheit über diejenige Zeitdauer hinaus, für welche die Krankenkasse zu Leistungen verpflichtet ist, in Kraft. Die in Art. 12 des erstgenannten Bundesgesetzes festgestellte Verjährungsfrist wird auf zwei Jahre ausgedehnt.

Art. 384.

Soweit die in Art. 382 und 383 bezeichneten Bundesgesetze ausser Kraft treten, werden sie durch die Bestimmungen des schweizerischen Obligationenrechts ersetzt.

Eine Person, welche nach Massgabe des vorliegenden Gesetzes verpflichtet ist, für einen Dritten eine Prämie zu entrichten, haftet jedoch nur dann für die Folgen eines körperlichen Unfalles, von welchem dieser Dritte betroffen worden ist, wenn sie, oder, falls der Betrieb durch einen Geschäftsführer geleitet wird, dieser Geschäftsführer, den Unfall arglistig oder durch grobe Fahrlässigkeit verursacht hat.

Assurance contre les maladies et les accidents.

Propositions de la commission du conseil national.

29 septembre 1899.

Art. 382.

La loi fédérale sur la responsabilité des entreprises de chemins de fer et de bateaux à vapeur, en cas d'accidents entraînant mort d'homme ou lésions corporelles, du 1er juillet 1875, de même que la loi fédérale sur la régale des postes, du 5 avril 1894, sont abrogées en ce qui touche la responsabilité de ces entreprises pour les accidents survenus dans l'exploitation à leurs employés en service.

Art. 383.

Sont abrogées, en ce qui touche la responsabilité d'accidents:

a. la loi fédérale sur la responsabilité civile des fabricants, du 25 juin 1881;

b. la loi fédérale sur l'extension de la responsabilité civile, complétant la loi fédérale du 25 juin 1881, du 26 avril 1887.

En ce qui touche les maladies professionnelles, les dispositions des deux lois précitées demeurent toutefois applicables aux jours de maladie qui suivent ceux pour lesquels une caisse d'assurance contre les maladies a l'obligation de fournir des prestations. La prescription statuée par l'art. 12 de la loi précitée du 25 juin 1881 est portée à deux ans.

Art. 384.

En tant qu'abrogées par les art. 382 ou 383, les lois fédérales citées à ces articles sont remplacées par les dispositions du code fédéral des obligations, du 14 juin 1881.

Toutefois, un employeur tenu par la présente loi de payer des primes pour un tiers ne répond d'un accident subi par ce tiers que si l'employeur ou la personne qui dirige l'entreprise ont causé l'accident par un fait dolosif ou par une faute grave.

Antrag
der Kommission des Nationalrates.

29. September.

Art. 383.

Neuer Absatz. Die Bestimmungen des schweizerischen Obligationenrechts werden jedoch dahin abgeändert, dass diejenige Person, welche nach Massgabe des vorliegenden Gesetzes verpflichtet ist, für eine andere Person eine Prämie zu entrichten, nur dann für die Folgen eines körperlichen Unfalles, von welchem diese andere Person betroffen worden ist, haftet, wenn sie oder ihr Vertreter den Unfall arglistig oder durch grobe Fahrlässigkeit verursacht hat.

Proposition
de la commission du conseil national.

29 septembre 1899.

Art. 383.

Nouvel alinéa. Toutefois, les dispositions du Code fédéral des obligations sont modifiées dans ce sens que la personne qui est tenue, par la présente loi, de payer une prime (contribution) pour une autre personne n'est responsable des conséquences économiques d'un accident corporel arrivé à cette dernière que si elle-même ou son mandataire ont occasionné l'accident par un fait délictueux ou dolosif ou par une faute grave.

Antrag
von Hrn. Nationalrat Hochstrasser.

30. September 1899.

Art. 380 soll lauten:

Die Bestimmungen von Art. 341 des O.-R. finden keine Anwendung auf Personen, welche dem Versicherungszwange unterstellt sind.

Bei Art. 383 nach Vorschlag der Kommission soll statt: «arglistig oder durch grobe Fahrlässigkeit» gesagt werden: «durch ein Verschulden».

Proposition
de M. le conseiller national Hochstrasser.

30 septembre 1899.

Rédiger comme suit l'article 380:

Les dispositions de l'article 341 du Code fédéral des obligations ne sont pas applicables aux personnes soumises à l'obligation de s'assurer.

Art. 383. Toutefois, les dispositions du Code fédéral des obligations sont modifiées dans ce sens que la personne qui est tenue, par la présente loi, de payer une prime (contribution) pour une autre personne n'est responsable des conséquences économiques d'un accident corporel arrivé à cette dernière que si elle-même ou son mandataire ont occasionné l'accident par leur faute.

Abgeänderter Antrag
von Hrn. Nationalrat Hochstrasser.

2. Oktober 1899.

Art. 380 soll lauten:

Die Bestimmungen von Art. 341 des O.-R. betreffend Vergütung der Ansprüche aus dem Dienstvertrage und der Kosten der Verpflegung und ärztlichen Behandlung in Fällen von Krankheit oder Unfall des Dienstpflichtigen finden keine Anwendung auf Personen, welche dem Versicherungszwang unterstellt sind.

Proposition modifiée
de M. le conseiller national Hochstrasser.

2 octobre 1899.

Rédiger comme suit l'article 380:

Les dispositions de l'article 341 du Code fédéral des obligations relatives au droit à la rémunération résultant du louage de services ainsi qu'au paiement des soins et secours médicaux nécessaires en cas de maladie ou d'accident survenus à celui qui a engagé ses services, ne sont pas applicables aux personnes soumises à l'obligation de s'assurer.

Nationalrat. — Conseil national.

Sitzung vom 2. Oktober 1899, vormittags 8 Uhr. — Séance du 2 octobre 1899, à 8 heures du matin.

Vorsitz: } *Hr. Dr. Heller.*
Présidence: }

Tagesordnung: — *Ordre du jour:*

Kranken- und Unfallversicherung mit Einschluss der Militärversicherung.

Assurance contre les maladies et les accidents et l'assurance militaire.

(Siehe die letzten Verhandlungen hierüber im stenogr. Bulletin der Okt./Nov.-Session 1898. — Voir les débats précédents sur ces lois au bulletin sténogr. oct./nov. 1898.)

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Die beiden Räte haben die drei Vorlagen betreffend die Krankenversicherung, die Unfallversicherung und die Militärversicherung in der Herbstsession des Jahres 1898 zu Ende beraten und alsdann an den Bundesrat gewiesen, damit er die endgültige Redaktion feststelle. Der Bundesrat ist dieser Einladung nachgekommen und das Industriedepartement hat eine gründliche Durchsicht der Vorlagen vorgenommen. Mit Vergnügen teile ich Ihnen mit, dass sich in der Person des Herrn Vicekanzlers Schatzmann den bisherigen Mitarbeitern ein neuer Genosse zugesellt und wesentliche Dienste geleistet hat.

Das Ergebnis der Redaktionsarbeit liegt nun vor Ihnen. Da das Departement und die Kommission beständig Hand in Hand arbeiteten, hätte es keinen Sinn, Ihnen im Einzelnen mitzuteilen, was vom Departement und was von der Kommission stammt. Vielmehr muss ich Sie ersuchen, dasjenige, was Ihnen im Juni dieses Jahres und heute ausgeteilt worden ist, als die gemeinsamen Anträge des Bundesrates und der Kommission des Nationalrates zu betrachten.

Was wir Ihnen vorlegen, weicht in zwei Punkten, nämlich in Bezug auf den sogenannten Nachgenuss in der Unfallversicherung und mit Bezug auf die Frage, ob und welche Aenderungen im allgemeinen bürgerlichen Rechte durch die Einführung des Versicherungssystems vorzunehmen seien, auch sachlich von Ihren Beschlüssen ab.

Endlich war noch die bisher offen gelassene Frage des Zeitpunktes des Inkrafttretens des Versicherungsgesetzes zu erledigen.

Ueber die eigentliche Redaktionsarbeit lässt sich wohl ein ins einzelne gehender Bericht nicht erstatten. Jeder von Ihnen besitzt die Vorlage, und ich bitte Sie, allfällige Aussetzungen an der Redaktion in dieser letzten Stunde geltend zu machen. Ich werde nur über die wichtigsten Teile der Redaktionsarbeit, nämlich über die Verschmelzung der drei Vorlagen in eine und über den Titel des Ganzen sprechen. Darüber ist noch kein Beschluss gefasst, obgleich die Einladung zur Herstellung der definitiven Redaktion, welche am 2. November 1898 vom Bureau des Nationalrates an den Bundesrat gerichtet wurde, folgendes sagt: «Gemäss dem von den gesetzgebenden Räten gefassten Beschlusse ist nur noch eine redaktionelle Bereinigung und eine Verschmelzung der beiden Gesetzestexte in ein einziges Gesetz vorzunehmen, welches auch neuerdings den Räten zu unterbreiten ist.» Ich habe meine Erinnerung zu Rate gezogen und das stenographische Bulletin der Verhandlungen durchgangen, finde aber nirgends, dass Sie über diesen Punkt schon einen Beschluss gefasst haben.

Ich schlage Ihnen vor, in erster Linie diesen Punkt, die Frage der Verschmelzung der drei Vorlagen und die Frage des Titels zu behandeln. — Der Herr Präsident scheint damit einverstanden zu sein.

Sie erinnern sich, dass von Anfang an die Kranken- und die Unfallversicherung in besondern Entwürfen vorgelegt worden sind, die beide je mit der Ziffer 1 begannen und dass für die Gesetzesökonomie die Vorstellung bestand, in erster Linie komme die Krankenversicherung und dann die Unfallversicherung. Sie wissen auch, dass im vorigen Jahre der Bundesrat uns noch eine Vorlage betr. die Militärversicherung unterbreitete. Bis zum heutigen Tage bestehen also von Gesetzes wegen drei Vorlagen, die wir alle in je einer Gesamtabstimmung angenommen haben. Es entsteht die Frage, ob für die Ausschreibung an das Volk und später für die Handhabung der drei Versicherungsgegenstände die Angelegenheit weiter so behandelt werden soll oder ob nicht eine Verschmelzung der drei Gesetze in eines stattzufinden habe. Wir haben diese Frage in den Kommissionen der beiden Räte reiflich geprüft und sind in der Tagung zu Basel gemäss dem Vorschlage des Bundesrates zu dem einstimmigen Beschlusse gelangt, dass die drei Vorlagen in eine zu verschmelzen seien. Zu diesem Beschlusse hat uns die Erwägung geführt, dass die drei Vorlagen sich gegenseitig auf einander beziehen, und es gar nicht möglich wäre, eine dieser Vorlagen ohne die beiden andern in Kraft treten zu lassen. Die einzige Möglichkeit bestände darin, dass die Kranken- und Unfallversicherung ohne die Militärversicherung in Kraft treten könnte, während es ganz unmöglich wäre, die Militärversicherung ohne die Kranken- und Unfallversicherung ins Leben treten zu lassen. Das war der sachliche Grund, weshalb wir beschlos-

sen, Ihnen die Verschmelzung der drei Vorlagen in eine zu beantragen. Daneben wurden auch Gründe der Gesetzgebungspolitik geltend gemacht, die Herr Kollege Ming in einer Sitzung der letzten Woche angedeutet hat. Es wurde gesagt, dass vielleicht die eine oder die andere Vorlage populärer sein dürfte, als die beiden andern und dass infolge der Verschmelzung die Popularität der einen Vorlage sich auf das Gesamtwerk übertragen werde. Allein diese Erwägung war in keiner Weise durchschlagend, weil man sich da ausserordentlich leicht täuschen könnte.

In Bezug auf die Frage der Bezifferung bestanden zwei verschiedene Anschauungen. Die eine gieng dahin, eine Vorlage zu machen, aber jeden der drei Teile mit einem Art. 1 zu beginnen. Die andere Anschauung verlangte eine durchgehende, Ziffer auf Ziffer folgende Bezeichnung der einzelnen Artikel. Die letztere Anschauung hat in den Kommissionen den Sieg errungen. Wir haben uns davon überzeugen müssen, dass es im Falle der Citation eines Artikels nötig wäre zu sagen: Art. 20 der Krankenversicherung, Art. 50 der Unfallversicherung, Art. 60 der Militärversicherung, u. s. w., wodurch die Handhabung und das Verständnis der Citation ausserordentlich erschwert würde. Aus diesem Grunde haben wir die Vorlage so redigiert, dass alle Artikel der Vorlage fortlaufend beziffert werden.

Die Anzahl der Artikel hat eine bedeutende Höhe erreicht. Der letzte Artikel ist der Art. 400. Ich erinnere Sie daran, dass die ersten Entwürfe bedeutend kürzer waren. Dennoch wurde gegen dieselben der Einwurf erhoben, sie seien viel zu breit und zu weitläufig und enthalten viel zu viel Artikel. Aus den ca. 200 Artikeln der ersten Entwürfe sind nun deren 400 geworden. Das haben Sie, meine Herren, im Nationalrate und unsere Kollegen im Ständerate zu verantworten, wobei ich allerdings die Verantwortlichkeit mitzutragen bereit und verpflichtet bin. Es ist nicht der Ort, auseinanderzusetzen, durch welche in den Räten gestellten und angenommenen Anträge diese bedeutende Erweiterung des Werkes, wenigstens seinem äussern Umfange nach, bewirkt wurde.

Ueber den Titel haben die beiden Kommissionen in Basel fast eine ganze Sitzung beraten. Alles mögliche wurde vorgeschlagen. So: «Die bürgerliche Kranken- und Unfallversicherung nebst Militärversicherung». Wir haben uns aber sagen müssen, dass der Ausdruck «bürgerliche Versicherung» in unserm demokratischen Staate und bei unsern demokratischen Anschauungen, die von einem qualitativen Unterschied zwischen bürgerlichen und militärischen Dingen nichts wissen wollen, nicht passe. Ferner wurde vorgeschlagen, den Titel so zu fassen: «Kranken-, Unfall- und Militärversicherung». Aber da haben wir uns sagen müssen, dass die Militärversicherung ja auch eine Kranken- und eine Unfallversicherung sei und es unsinnig wäre, die Militärversicherung zur Kranken- und Unfallversicherung in Gegensatz zu bringen. Schliesslich hat unser Herr Kollege aus dem Kanton Uri die Lösung gefunden und vorgeschlagen, zu sagen: «Bundesgesetz betreffend die Kranken- und Unfallversicherung mit Einschluss der Militärversicherung». Wir schlagen Ihnen diesen Titel vor.

Wir beantragen Ihnen die Annahme unserer Anträge.

M. Comtesse, rapporteur français de la commission: Il s'agit de fixer par un vote le titre de la loi ou plutôt il s'agit de décider que ces lois formeront un tout solidaire et indivisible, que ce ne seront pas trois lois distinctes, pouvant être chacune séparément soumise au vote populaire, ayant chacune la clause référendaire, mais que ces trois lois seront considérées comme inséparables l'une de l'autre, comme une loi d'ensemble.

Après cela, nous vous proposons de donner à cette loi d'ensemble ce titre: «Loi fédérale sur l'assurance contre les maladies et les accidents et sur l'assurance militaire». Il est certain, et vous devez en avoir l'impression après la discussion qui a eu lieu au sein des chambres fédérales, que ces trois lois et notamment la loi sur les assurances contre les accidents sont en connexité étroite les unes avec les autres et qu'il est matériellement impossible de les disjoindre. Chacune de ces lois renvoie à l'une des dispositions de l'autre. Elles sont ainsi dans des relations continuelles qui en font une législation, un code des assurances, chacune de ces lois devant former dans ce code d'ensemble un titre distinct.

Votre commission, après examen approfondi, est arrivée à la conclusion que la réunion des trois lois en une seule s'imposait.

Nous vous proposons donc de décider que les trois lois d'assurance seront réunies en une seule, et qu'elles porteront le titre suivant: «Loi fédérale sur l'assurance contre les maladies et les accidents et sur l'assurance militaire».

Präsident: Gegen den Vorschlag der Kommission wird kein Gegenantrag gestellt. Wenn nicht ausdrücklich Abstimmung verlangt wird, nehme ich an, Sie seien mit dem Antrag der Kommission einverstanden. — Es ist dies der Fall. — Das Wort hat Herr Forrer.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Wir schlagen Ihnen bei Art. 238 betreffend den sog. Nachgenuss in der Unfallversicherung eine Aenderung vor.

Zum Verständnis des Vorschlages erlaube ich mir, Ihnen die Art. 29 und 238 vorzulesen. Der Art. 29 der Krankenversicherung lautet: «Wenn innert vier Wochen, vom Tage des Aufhörens der obligatorischen Mitgliedschaft an, ein gewesenes obligatorisches Mitglied, welches, von jenem Tage zurückgerechnet, während wenigstens drei Monaten ununterbrochen einer Kreiskrankenkasse angehört hat, im Inland erkrankt oder im Inland stirbt, so finden mit Bezug hierauf die nämlichen Kassenleistungen statt, wie wenn eine solche Thatsache während der Dauer der Mitgliedschaft eingetreten wäre. Der Nachgenuss fällt dahin, wenn das gewesene Mitglied in eine öffentliche oder freie Krankenkasse eingetreten ist, welche, gesetzlich oder statutengemäss, für jene Leistung aufzukommen hat. Die Kosten, welche infolge der Gewährung des Nachgenusses entstehen, werden auf die verschiedenen beteiligten Kreiskrankenkassen verlegt, wenn

der Erkrankte oder Verstorbene in den letzten drei Monaten (Absatz 1) Mitglied von mehr als einer Kreiskrankenkasse gewesen war. Die Verteilung erfolgt im Verhältnis der Dauer der Zugehörigkeit zu jeder der verschiedenen Kreiskrankenkassen innerhalb der letzten drei Monate. Hinsichtlich der Wöchnerinnen gelten die Bestimmungen von Art. 72 und 73.» Dem entsprechend ist in Art. 238, 3. Absatz, festgestellt worden: «Mit Bezug auf eine Person, welche zwar nicht mehr obligatorisch versichert ist, jedoch, von dem Tage des Aufhörens der Versicherung zurückgerechnet, während wenigstens drei Monaten ununterbrochen bei der Anstalt obligatorisch versichert war, bestehen, wenn sie innert der nächsten vier Wochen einen Unfall erleidet, die gleichen Ansprüche gegenüber der Anstalt, wie zuvor, sofern sich diese Person im Zeitpunkt des Unfalls im Inland befunden hat und sofern und soweit nicht eine andere Versicherungsanstalt für den Unfall aufzukommen hat.» Als bei der Redaktionsarbeit Artikel für Artikel auch mit Bezug auf den Inhalt nochmals genau geprüft wurde, hat es sich ergeben, dass dieser dritte Absatz des Art. 238 aus folgenden Gründen nicht wohl haltbar sei.

Der Nachgenuss in der Krankenversicherung wird an die Bedingung geknüpft, dass der nach seinem Austritt aus der Kasse Erkrankte unmittelbar vor seinem Austritt während wenigstens drei Monaten ununterbrochen einer Kreiskrankenkasse angehört habe. Wenn also jemand aus einer Kreiskrankenkasse austritt und nach einigen Tagen oder innerhalb vier Wochen erkrankt, so hat er nur dann auf den Nachgenuss Anspruch, wenn er unmittelbar vor dem Austritt während wenigstens drei Monaten ununterbrochen einer Kreiskrankenkasse angehört hat. Die gleiche Bestimmung finden Sie bei den Betriebskrankenkassen. Um hier des Nachgenusses teilhaftig zu werden, muss einer während wenigstens drei Monaten ununterbrochen der Betriebskrankenkasse angehört haben. Wenn einer zwar ununterbrochen obligatorisch versichert war, aber während der letzten drei Monate abwechselnd einer Kreiskrankenkasse und einer Betriebskrankenkasse oder einer Betriebskrankenkasse und einer eingeschriebenen Kasse oder einer eingeschriebenen Kasse und einer Kreiskrankenkasse angehörte, so besitzt er keinen Anspruch auf den Nachgenuss. Für diese ganze Zeit war er aber von Rechts wegen als Versicherungspflichtiger bei der Unfallversicherung versichert. Wenn wir nun in der Unfallversicherung demjenigen, der an und für sich der Anstalt nicht mehr angehört, unter der blossen Bedingung, dass er unmittelbar vor seinem Austritt wenigstens drei Monate lang ununterbrochen in der Unfallversicherungsanstalt versichert gewesen sei, den Nachgenuss ebenfalls gewähren, so kann und wird es sehr oft vorkommen, dass jemand des Nachgenusses in der Unfallversicherung teilhaftig wird ohne den Nachgenuss in der Krankenversicherung beanspruchen zu können, eben weil die Bedingung, während wenigstens drei Monaten einer Kreiskrankenkasse oder während wenigstens drei Monaten der nämlichen Betriebskrankenkasse ununterbrochen angehört zu haben, nicht zutrifft. Was wird die Folge davon sein? Fassen Sie den Begriff der Karenzzeit ins Auge! Nach diesem Begriff wird der von einem Unfall Betroffene — insofern der Unfall eine Krankheit nach sich gezogen hat, und das wird in den meisten Fällen zutreffen — nicht sofort von der Unfallversicherungsanstalt gedeckt, sondern er fällt während sechs Wochen der Krankenkasse, auf ihre Kosten, zur Besorgung und Behandlung anheim. Erst mit dem Ablauf der Karenzzeit geht der Betreffende mit allen Konsequenzen an die Unfallversicherung über. Dies wird zur Folge haben, dass die Personen, welche wohl in der Unfallversicherung, aber nicht in der Krankenversicherung des Nachgenusses teilhaftig sind, erst nach Ablauf der Karenzzeit besorgt werden, während der Karenzzeit aber für sich selbst sorgen müssen, wenn sie können. Es giebt da freilich einen Ausweg. Derselbe besteht darin, dass diese Leute von Anfang an von der Unfallversicherung übernommen werden. Dieser Ausweg wird, wenn der Nachgenuss in der Unfallversicherung festgehalten wird, notwendig werden; denn die Unfallversicherung hat ein ungeheures Interesse daran, dass der Betreffende vom Anfang der Krankheit an gehörig behandelt werde, damit Invalidität vermieden werde, oder wenn dieselbe nicht vermieden werden kann, doch ein schwerer Fall von Invalidität verhütet werde. Das wird aber die Unfallversicherung bedeutend belasten. Ist es nun recht, dass diejenigen, die nicht mehr in der Anstalt versichert sind, die aus dem Arbeitsverhältnis ausgetreten sind, von der Unfallversicherungsanstalt um der Gewähr des Nachgenusses willen bedeutend mehr beziehen, als diejenigen, die noch in der Krankenkasse sich befinden und infolgedessen auch Mitglieder der Unfallversicherungsanstalt sind, die auch ihre Prämien an die Anstalt bezahlen, während die andern Nachgenussberechtigten keine Prämien mehr zu bezahlen haben? Das wäre nicht recht, sondern das wäre eine ganz ungehörige Privilegierung der Nachgenussberechtigten und eine ganz ungehörige Belastung der Unfallkassen.

Aus diesem Grunde schlagen wir Ihnen einstimmig vor, den Nachgenuss in der Unfallversicherung zu streichen. Die Folge davon wird nun aber die sein — ich bitte Sie, sich das wohl zu merken — dass der Unfallkranke, der den Nachgenuss in der Krankenversicherung besitzt, ganz denselben Anspruch auf die Leistungen der Krankenversicherung wie jeder andere Kranke, d. h. auf die Dauer eines Jahres, hat, während derjenige Unfallkranke, der gleichzeitig für den Nachgenuss in der Unfallversicherung versichert ist, die Krankenkasse nur für 6 Wochen belastet und nach Ablauf der Karenzzeit an die Unfallversicherung übergeht. Durch die Streichung des Nachgenusses in der Unfallversicherung wird also eine etwelche Mehrbelastung der Krankenversicherung mit Bezug auf solche, welche gemäss Art. 29 den Nachgenuss beanspruchen, bewirkt.

Das ist die Begründung unseres Antrages, der dahingeht, dass in Art. 238 festgestellt werde, ein Nachgenuss finde nicht statt, und dass also der bezügliche Absatz des genannten Artikels zu streichen sei.

M. Comtesse, rapporteur français de la commission: Nous proposons à l'art. 238 de la loi sur l'assurance-accidents d'introduire une modification ayant la portée suivante, c'est que le bénéfice accordé

rétroactivement aux assurés en cas de maladie à ceux qui sont sortis de la caisse, ne pourra pas s'appliquer à l'assurance-accidents.

A l'art. 29, vouz avez décidé ceci: «La maladie ou le décès d'un ancien assuré obligé d'une caisse d'arrondissement, s'ils surviennent en Suisse dans les quatre semaines dès la cessation d'affiliation de cet assuré, fondent contre la caisse les mêmes droits que s'ils s'étaient produits avant la cessation, pourvu qu'au moment de cette dernière l'assuré fût affilié à une caisse suisse d'arrondissement depuis au moins trois mois sans interruption.» Nous avons par des motifs d'équité introduit cette disposition par laquelle un assuré qui pour un motif quelquonque cesse d'être membre d'une caisse, après en avoir été membre pendant bien des années et y avoir fait bien des versements, versements représentant une somme importante, a droit à partir de sa sortie, à l'indemnité prévue par la loi, soit en cas de maladie, soit en cas de décès pour les ayants droits, s'il fait partie d'une caisse depuis trois mois sans interrluption. C'est ce qu'en allemand on désigne par e terme «Nachgenuss» que l'on n'a pas pu traduire en français. C'est je dirai comme une récompense pour les prestations qu'il a faites dans une caisse. On s'est dit: Nous ne voulons pas abandonner cet homme qui, après avoir pendant 15 ou 20 ans fait ses versements dans une caisse, se voit contraint de la quitter.

Nous pensions introduire la même disposition dans l'assurance-accidents. Mais cette assurance change de nature. Ce serait aller trop loin en disant que l'assuré qui quitte la caisse accidents et auquel un accident survient dans les 4 semaines suivantes, accident eutraînant une mutilation ou la mort, a droit, ses survivants à son défaut, à une indemnité, à une pension, à une rente. Ce serait exagérer la notion de «Nachgenuss» qui ne se comprend que pour l'assurance-maladie.

De sorte que, ne voulant pas imposer à l'assurance-accidents des charges qui ne se justifieraient pas, nous disons, par une disposition additionnelle à l'art. 238 que l'assuré n'a aucun droit à un bénéfice postérieur à sa sortie d'une caisse de l'assurance-accidents.

Präsident: Verlangt ein anderes Mitglied der Kommission das Wort? — Ein Mitgiled des Rates? — Wird ein Gegenantrag gestellt? — Es ist das nicht der Fall. Ich nehme an, Sie haben dem Antrag der Kommission beigepflichtet. — Das Wort hat Herr Forrer.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Wir kommen zu den Uebergangsbestimmungen, zu denen wir die Ihnen gedruckt ausgeteilten Anträge stellen. Die Begründung dieser Anträge erfordert Ihre volle Aufmerksamkeit; denn die Materie, die hier zu erörtern ist, gehört zu den schwierigsten des ganzen Rechtsgebietes.

Das Eisenbahnhaftpflichtgesetz wurde im Jahre 1875, das Fabrikhaftpflichtgesetz im Jahre 1881 erlassen. Damals bestand das schweizerische Obligationenrecht noch nicht, sondern jeder Kanton war, wie auf dem Gebiete des übrigen Privatrechtes so auch auf dem Gebiete des Obligationenrechtes souverän. Wir hatten so viel Civilrechte, wie es Kantone giebt, also fünfundzwanzig. Im allgemeinen kann gesagt werden, dass die meisten der kantonal enCivilrechte, neben der kontraktlichen Haftung für jedes eigene Verschulden, mit Bezug auf die ausserkontraktliche Haftung den Grundsatz der lex Aquilia und mit Bezug auf die Haftung für Dritte die Haftung für culpa in eligendo und für mangelhafte Beaufsichtigung kannten. Lediglich einige Kodifikationen der französischen Kantone, die auf dem Standpunkt des französischen Privatrechtes und zwar auf Art. 1384 des Code civil standen, haben die Haftung für das Verschulden Dritter bedeutend ausgedehnt.

Im Jahre 1883 trat dann das schweizerische Obligationenrecht in Kraft. Diese Gesetzgebung gieng auf dem Gebiete der Haftung für das Verschulden, überhaupt für die Handlungen oder Unterlassungen Dritter bedeutend weiter, als die meisten frühern kantonalen privatrechtlichen Gesetzgebungen. Abgesehen von der Vorschrift, die in Vertragsverhältnissen die Haftung für omnis culpa, für jedes Verschulden des einen Kontrahenten gegen den andern ausspricht und die auch in den frühern kantonalen Gesetzgebungen galt, enthält das Obligationenrecht eine Anzahl von sehr weitgehenden Bestimmungen, die sich bereits in die öffentliche Meinung eingelebt haben und in Fleisch und Blut der Bevölkerung übergegangen sind. Ich muss mir erlauben, die betreffenden Bestimmungen des Obligationenrechts zu verlesen. Art. 50 sagt: «Wer einem anderen widerrechtlich Schaden zufügt, sei es mit Absicht, sei es aus Fahrlässigkeit, wird demselben zum Ersatz verpflichtet». Art. 61 lautet: «Wer rechtlich verpflichtet ist, die häusliche Aufsicht über eine Person zu führen, haftet für den von ihr verursachten Schaden, insofern er nicht darzuthun vermag, dass er das übliche und durch die Umstände gebotene Mass von Sorgfalt in der Beaufsichtigung beobachtet habe». Art. 62 bestimmt: «Ein Geschäftsherr haftet für den Schaden, welchen seine Angestellten oder Arbeiter in Ausübung ihrer geschäftlichen Verrichtungen verursacht haben, wenn er nicht nachweist, dass er alle erforderliche Sorgfalt angewendet habe, um einen solchen Schaden zu verhüten. Diese Verantwortlichkeit trifft auch juristische Personen, wenn sie ein Gewerbe betreiben». Art. 65 statuiert: «Für Schaden, welchen ein Tier anrichtet, haftet, wer dasselbe hält, wenn er nicht beweist, dass er alle erforderliche Sorgfalt in der Verwahrung und Beaufsichtigung angewendet habe. Vorbehalten bleibt ihm der Rückgriff, wenn das Tier von einem anderen oder durch das Tier eines andern gereizt worden ist». Art. 67 sagt: «Der Eigentümer eines Gebäudes oder eines andern Werkes hat für den Schaden Ersatz zu leisten, welchen dasselbe infolge mangelhafter Unterhaltung oder fehlerhafter Anlage oder Herstellung verursacht. Im letztern Falle bleibt ihm der Rückgriff nach Massgabe des Artikels 362 gegen den Erbauer vorbehalten.» Das sind die Bestimmungen des schweizerischen Obligationenrechts über die Haftung für die Handlungen und Unterlassungen, speciell

ür die Handlungen und Unterlassungen, speciell für das Verschulden eines Dritten. Endlich verweise ich Sie auf den Art. 888 der Uebergangsbestimmungen des O. R., welcher lautet: «Die Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 1. Juni 1875 betreffend die Haftpflicht der Eisenbahn- und Dampfschiffahrtsunternehmungen bleiben unverändert in Kraft. Ebenso bleibt für die Haftbarkeit aus Fabrikbetrieb die besondere Gesetzgebung des Bundes vorbehalten.» Wo also die Haftung für einen Dritten und für Ereignisse, die ausser mir stehen, mit Bezug auf den Eisenbahn-, Dampfschiff- und Fabrikbetrieb in Frage kommt, gelten die Bestimmungen der Haftpflichtgesetzgebung und nicht die Bestimmungen des Obligationenrechts. Die Folge der Bestimmung des Art. 888 war und ist bis auf den heutigen Tag die, dass gar oft im konkreten Falle derjenige, der einen Anspruch aus Haftpflicht besitzt, sich bedeutend besser stellt, wenn er seinen Anspruch auf das Obligationenrecht stützen kann, während allerdings die sogenannte Zufallshaft, eine Eigentümlichkeit des Haftpflichtgesetzes geblieben und im Obligationenrecht nur in beschränkter Weise durchgeführt ist.

Wir führen nun das Versicherungssystem ein, in der ausgesprochenen Absicht, durch dasselbe das Haftpflichtsystem zu ersetzen. Wir haben uns in den früheren Beratungen dahin entschieden, dass, nach dem das Haftpflichtsystem, das sich als eine Ausnahme vom allgemeinen Recht gegen den Arbeitgeber darstellt, durch das Versicherungssystem ersetzt wird, diese Ausnahme dahinfallen und durch das allgemeine Recht ersetzt werden solle. Daher weg mit der Haftpflicht und Wiederaufnahme des allgemeinen Rechts, das in der Zwischenzeit aus dem verschiedenen Recht der Kantone ein schweizerisches Recht geworden ist! Das haben wir in den bezüglichen Artikeln der Uebergangsbestimmungen ausgesprochen.

Im weitern haben wir — um es der Vollständigkeit wegen zu erwähnen — mit Bezug auf gewisse Forderungsansprüche noch den Begriff der cessio necessaria oder cessio legis aufgestellt. Wir haben in Art. 76 für die Krankenversicherung, in Art. 286 für die Unfallversicherung und in Art. 343 für die Militärversicherung den Grundsatz aufgestellt, dass die Versicherungsanstalt bis auf den Betrag ihrer Leistungen an den Versicherten von Rechts wegen in die Rechte des Verletzten gegenüber dem Dritten, der die Verletzung verschuldet hat, trete.

Im Dezember vorigen Jahres ist in den Kreisen der Landwirtschaft eine lebhafte Bewegung entstanden, die hauptsächlich durch einige Urteile unseres obersten Gerichtes verursacht wurde, in welchen die Haftpflicht des landwirtschaftlichen Arbeitgebers für jedes, auch das leiseste Verschulden seiner Angestellten mit Bezug auf Verletzung und Tötung ausserordentlich streng zur Anwendung gelangte. Ich erwähne einen solchen Fall, der damals besonders hervorgehoben wurde. Ich glaube, denselben im Gedächtnis zu haben. Ein Bauer sendet zwei Knechte mit einem mit seinem Vieh bespannten Wagen nach dem Acker, damit sie die Garben einheimsen. Einer der Knechte ist damit beschäftigt, die ihm von einem Tagelöhner hinaufgereichten Garben auf dem Wagen in Reih und Glied zu bringen. Während dieser Arbeit ziehen die Stiere den Wagen an. Es entsteht ein plötzlicher Ruck. Der auf dem Wagen befindliche Arbeiter fällt herunter und bricht sich das Genick. Gegen den Bauer wurde Klage erhoben, weil der andere Knecht, der beim Vieh hätte stehen sollen, um es zu verhindern, dass es sich bewege, nicht beim Vieh gestanden, sondern einer andern Arbeit obgelegen habe, so dass das Vieh diesen Ruck, durch welchen der Betreffende schwer oder tötlich verletzt wurde, habe verursachen können. In der That wurde der Bauer zum vollen Schadenersatz verurteilt. Dieses Urteil ist nach den Vorschriften des Gesetzes freilich richtig und gerecht, aber doch sehr hart.

Es würden andere Beispiele zu citieren sein, deren Erwähnung ich Ihnen ersparen will. Deshalb kamen nun die Vertreter der Landwirtschaft draussen und hier im Saal und forderten eine Abänderung der von uns angenommenen Bestimmungen, wonach das allgemeine Obligationenrecht nach Abschaffung des Haftpflichtsystems vollständig aufleben solle mit Bezug auf alle Arbeitgeber, speciell auch da, wo der Art. 62 des Obligationenrechts die Haftung fü das Verschulden der Angestellten und Arbeiter ausspricht. Sie erklärten: Wir verlangen, dass gerade so, wie in andern Staaten, die das Versicherungssystem eingeführt haben, durch die Verpflichtung zur Zahlung von Auflagen und Prämien uns auch ein gewisser Rechtsschutz zu teil werde, damit wir nicht auf der einen Seite die Auflagen zu bezahlen und auf der andern Seite dann doch für den ganzen Schaden zu haften haben, der Versicherungsanstalt bis auf den Betrag ihrer Leistung und für das Plus den Hinterlassenen des Getöteten selber. Das Begehren weitete sich zu einer förmlichen Bewegung in der landwirtschaftlichen Bevölkerung aus und der bekannte modus procedendi, nämlich die Aufstellung der conditio sine qua non, war da. Ob das das letzte Mal ist oder nicht, weiss ich nicht.

Das war die Veranlassung, dass wir nun neuerdings eine gründliche und ernsthafte Prüfung des von mir skizzierten Rechtsverhältnisses vorgenommen haben und dass wir als Resultat dieser Prüfung Ihnen eine gewisse Konzession vorschlagen, nicht im vollen Umfange der von der Landwirtschaft begehrten, aber eine gewisse Konzession auf dem Weg des teilweisen Entgegenkommens. Ich verweise nun darauf, dass in den beiden Staaten, welche uns in der öffentlichen Versicherung vorangegangen sind, in Deutschland und Oesterreich, dasjenige in vollem Umfange besteht, was von der Landwirtschaft verlangt wird, nämlich ein Rechtsschutz für den Arbeitgeber, der die Prämien bezahlt, und eine gewisse Einschränkung seiner Verantwortlichkeit für eigenes Verschulden, sowie für das Verschulden von Dritten, das er zu decken hat. Ich verweise darauf, dass im weitern die neueste Gesetzgebung, welche sich mehr oder weniger auf dem Boden der Versicherung bewegt hat, in Norwegen, Italien und Frankreich, dem nämlichen Grundsatz in ausgedehntem Masse huldigt. Die einzelnen Systeme sind verschieden. Um Sie nicht lange aufhalten zu müssen, habe ich veranlasst, dass Ihnen die betreffenden Bestimmungen der einschlägigen Gesetzgebungen der genannten Länder gedruckt ausgeteilt werden und soviel ich weiss, hat die Austeilung stattgefunden. Ich bitte Sie daher, diese Drucksache vorzunehmen und die Bestimmungen zu durchgehen. Sie sehen dabei, dass insbesondere die deutsche Gesetzgebung die Haftung

des Arbeitgebers, der die Prämien bezahlt, für Verletzung oder Tötung eines Versicherten auf die Fälle beschränkt, wo den Arbeitgeber ein durch strafgerichtliches Urteil festgestelltes Verschulden trifft und nur, wenn der Betreffende tot ist, an Stelle des strafrechtlichen Urteils ein civilrechtliches Urteil treten kann.

Wenn wir nun der Sache näher treten, müssen wir vor allem sagen, dass es nicht angeht, nur die landwirtschaftliche Arbeitgeberschaft in der gewünschten Weise zu begünstigen, sondern dass, wenn eine Begünstigung eintreten soll, sie notwendig ausgedehnt werden muss auf sämtliche wirtschaftlichen Betriebe, in erster Linie auf die der Landwirtschaft benachbarten Betriebe: Kleingewerbe, Handwerk; in zweiter Linie auf alle übrigen, auch auf das Dienstbotenverhältnis. Wenn wir ein solches Privilegium nur der landwirtschaftlichen Betriebe aussprechen würden, so müsste das bei den ersten Anwendungen schon zum völligen Skandal werden. Wenn wir also eine Modifikation eintreten lassen, müssen wir dieselbe vornehmen mit Bezug auf alle wirtschaftlichen Betriebe im Lande. Wie weit wollen wir nun gehen? Wir können nicht so weit gehen, wie die andern Staaten. Ich glaube, das würde bei unserer Arbeiterschaft auf erheblichen und gefährlichen Widerstand stossen. Wir können die Verantwortlichkeit des Arbeitgebers nicht auf diejenigen Fälle beschränken, wo er sich eines strafrechtlichen Vergehens schuldig macht, sondern wir haben gefunden, es sei weit genug gegangen, wenn wir den Arbeitgeber von den Folgen der blossen leichten Fahrlässigkeit befreien, ihn aber im weitern behaftet sein lassen bei den Folgen der groben Fahrlässigkeit und der Arglist. Wir schlagen Ihnen also vor, dass in sämtlichen wirtschaftlichen Betrieben die Verantwortlichkeit des Arbeitgebers mit Bezug auf einen Unfall, von dem eine Person, für die er die Prämie bezahlt, betroffen wird, beschränkt sei auf die Arglist und die grobe Fahrlässigkeit und eine Befreiung nur mit Bezug auf die leichte Fahrlässigkeit eintritt.

Nun kommt aber das Weitere und, ich möchte fast sagen, Schwierigste. Es giebt Arbeitgeber, die nicht handlungsfähig sind. Der Eigentümer des Betriebes befindet sich im Irrenhaus oder ist ein Trinker und steht unter obrigkeitlicher Vormundschaft. Es giebt zweitens Fälle, wo der Eigentümer und Arbeitgeber weit vom Betriebe weg wohnt. Er wohnt z. B. in Basel und hat eine Villa irgendwo bei Olten in einem andern Kanton. Er kommt vielleicht im Jahr zwei-, dreimal nach seiner Villa, wo er die Landwirtschaft betreibt. Es wird selten vorkommen, dass dieser Herr die Verletzung oder Tötung eines Arbeiters durch seine Unvorsichtigkeit oder Arglist verschuldet. Drittens haben wir den Fall sehr häufig, wo der Arbeitgeber aus einer juristischen Person besteht oder aus einer Mehrheit von physischen Personen. Kollektivgesellschaften, Aktiengesellschaften, Genossenschaften sind ja massenhaft im Besitze gerade der bedeutendsten Betriebe im Land. Wenn wir da abstellen auf das grobe Verschulden des Arbeitgebers und ihn eben nur dann für den angerichteten Schaden über die von ihm bezahlten Prämien hinaus haften lassen, wenn er durch Arglist oder grobes Verschulden den Unfall verursacht hat, wird er immer leer ausgehen, denn eine juristische Person kann sich nicht eine Arglist und grobe Fahrlässigkeit zu Schulden kommen lassen, das kann nur eine physische Person. Es wäre also, wenn wir bei dem nun vorstehend Angenommenen verbleiben, eine ungeheure Privilegierung der juristischen Personen ausgesprochen und derjenigen Arbeitgeberschaft, die aus einer Menge von physischen Personen besteht, sowie derjenigen Person, die handlungsunfähig ist oder die regelmässig vom Boden des Betriebes abwesend ist. Hier müssen wir notwendig Wandel schaffen und die Haftbarkeit noch auf das grobe Verschulden und die Arglist des Stellvertreters ausdehnen. Wenn der Direktor der Aktiengesellschaft, wenn der gesetzliche Vormund des Arbeitgebers, wenn der Geschäftsführer des Eigentümers durch seine Arglist oder grobe Fahrlässigkeit einen Unfall verursacht hat, so soll neben ihm selbst — er haftet natürlich selbst — auch der Arbeitgeber für die Folgen dieses Unfalls haften.

Die weitere Schwierigkeit besteht nun in folgendem: Wir wollen also in unserm neuen Verhältni nichts mehr wissen von der Bestimmung des Art 62 O.-R.: «Ein Geschäftsherr haftet für den Schaden, welchen seine Angestellten oder Arbeiter in Ausübung ihrer geschäftlichen Verrichtungen verursacht haben, wenn er nicht nachweist, dass er alle erforderliche Sorgfalt angewendet habe, um einen solchen Schaden zu verhüten.» Wir wollen diese Haftung im grossen und ganzen aufheben, sie beschränken auf Haftung für das eigene Verschulden und auf das Verschulden des eigentlichen Stellvertreters. Aber wo ist nun die Grenze zwischen dem Stellvertreter und den übrigen Angestellten und Arbeitern? Es ist ungeheuer schwierig, diese Grenze festzusetzen. Ich kann nicht dafür garantieren, dass das, was wir Ihnen vorgeschlagen haben, den richtigen Ausdruck für diese Grenze findet. Herr Gysi hat uns in der Kommission ein Beispiel erzählt: Er besitzt unter seinen Knechten einen Meisterknecht, der etwas mehr bedeutet als die andern Knechte und der, weil Herr Gysi nicht alles selbst regieren kann, eben spezliell den Knechten vorgesetzt ist. Soll nun der Arbeitgeber in diesem Falle auch haften für das Verschulden des Meisterknechtes, obgleich er selbst, der Arbeitgeber, ja da ist, dem Gewerbe vorsteht vom frühen Morgen bis zum späten Abend? Ich glaube, wir müssen sagen: nach unserer Auffassung, nach dem von uns vorgeschlagenen System besteht eine Haftung des Eigentümers des Gewerbes für den Meisterknecht nicht. Umgekehrt aber, wenn jemand 10 Stunden von seinem Domizil weg einen Gewerb besitzt, den er selten besucht und sieht, und für das ganze Jahr eben einen Geschäftsführer dort hingestellt hat, der der eigentliche Leiter des Geschäftes ist, so glaube ich, muss gesagt werden, der Geschäftsherr soll für das Verschulden dieses Geschäftsführers haften. Wie gesagt, es ist äusserst schwierig, die richtige Bezeichnung zu geben, und es muss da der Handhabung des Gesetzes überlassen werden, im einzelnen Falle die Grenze richtig zu ziehen.

Das ist nun die Begründung der Anträge, welche wir Ihnen haben austeilen lassen. Sie sehen, dass wir in Art. 382 und 383 die Worte «und durch die Bestimmungen des schweizerischen Obligationenrechts ersetzt» gestrichen haben, um diesen Satz in den neuen Art. 384 hineinzulegen. Damit aber die Ar-

tikelzahl nicht verändert werde und wir bei unsern 400 Artikeln bleiben können, schlagen wir vor, die Bestimmung betr. die Berufskrankheiten als zweites Alinea in Art. 383 aufzunehmen. Wir fahren dann in dem neuen Art. 384 fort:

«Soweit die in Art. 382 und 383 bezeichneten Bundesgesetze ausser Kraft treten, werden sie durch die Bestimmungen des schweizer. Obligationenrechtes ersetzt.»

«Eine Person, welche nach Massgabe des vorliegenden Gesetzes verpflichtet ist, für einen Dritten eine Prämie zu entrichten, haftet jedoch nur dann für die Folgen eines körperlichen Unfalles, von welchem dieser Dritte betroffen worden ist, wenn sie, falls der Betrieb durch einen Geschäftsführer geleitet wird, dieser Geschäftsführer, den Unfall arglistig oder durch grobe Fahrlässigkeit verursacht hat.»

Das Komma nach Geschäftsführer muss weg. Ich mache Sie aufmerksam darauf, dass die gleiche Verantwortlichkeit besteht sowohl zu Gunsten der Versicherungsanstalten bis auf den Betrag ihrer Leistung, als auch zu Gunsten des Verletzten oder der Hinterlassenen des Getöteten mit Bezug auf denjenigen Betrag, den sie nicht von der Versicherungsanstalt kriegen. Sie sehen aus der Zusammenstellung der Gesetzgebungen, dass Deutschland z. B. da differenziert zwischen den Ansprüchen der Versicherungsanstalt und dem Plus-Anspruch des Versicherten oder seiner Hinterlassenen. Wir sehen keinen Grund zu solcher Differenzierung ein und geben gegenüber dem Arbeitgeber die gleichen Rechte sowohl der Versicherungsanstalt, als cessio legis, als auch den Hinterlassenen des Getöteten für das Plus, das sie nicht von der Anstalt kriegen. Im weitern mache ich darauf aufmerksam, dass die Beantwortung der Frage nach der Verantwortlichkeit für die culpa in eligendo wiederum der Praxis übergeben werden muss. Im allgemeinen wird gesagt, dass der Arbeitgeber nur für seine eigene Arglist und sein grobes Verschulden haftet, nicht mehr regelmässig aber für das Verschulden seiner Arbeiter und Angestellten. Und nun Frage: Wenn aber der Arbeitgeber in der Auswahl seiner Angestellten und Arbeiter überhaupt oder für eine bestimmte Arbeit und Betriebsart ausserordentlich liederlich ist, soll dann diese culpa in eligendo auch in Zukunft noch vom Arbeitgeber vertreten werden müssen? Ich meinerseits bejahe diese Frage, allein eine ausdrückliche Beantwortung derselben im Gesetze ist nicht möglich, weil es ausserordentlich schwierig wäre, die Definition genügend und ausreichend festzustellen.

Im weitern mache ich Sie aufmerksam darauf, dass die Bestimmungen der Art. 50 u. ff. noch eine ganze Anzahl von weitern Vorschriften enthalten, die ich Ihnen nicht verlesen habe, und nun die Frage entsteht, ob diese Bestimmmungen nach wie vor gelten im Versicherungssystem. Ich meine, die Frage muss ohne weiteres bejaht werden und bitte Sie, davon Vormerk zu nehmen. Ich mache endlich aufmerksam darauf, dass sich all das auch auf die Nicht-Betriebsunfälle bezieht. Die Deckung der Nicht-Betriebsunfälle durch unsere Versicherungsanstalten ist etwas ganz Neues und steht im Gegensatz zu den Versicherungsgesetzgebungen in Deutschland, Oesterreich und andern. Diese Neuerung wird eine grosse Wohlthat für die arbeitende Bevölkerung werden. Nun vergegenwärtigen Sie sich: Wie wird das kommen, wenn der Arbeitgeber ausserhalb des Betriebes bei zufälligem Zusammentreffen mit einer Person, für die er die Prämie zu bezahlen hat, einen Unfall dieser Person verschuldet, also, wenn nicht Betriebsunfall vorliegt? Wir werden die gleichen Grundsätze anwenden; es besteht eine Haftung auch für die Verursachung eines solchen Nicht-Betriebsunfalls nur in den Fällen der Arglist oder groben Fahrlässigkeit.

Im grossen und ganzen ist der Antrag der Kommission im Gegensatz zu demjenigen, was heute in den Art. 383 und 384 niedergelegt ist, praktisch nicht von grosser Bedeutung. Die Fälle sind nach meinem Wissen ungeheuer gering und selten und werden es auch später sein, wo wegen blossem leichtem Verschulden, wegen blosser Unvorsichtigkeit, wegen eines entschuldbaren Vergehens die Haftung dessen, der den Unfall verursacht hat, beansprucht wird. Es wird also eine Minderung des Schutzes, der der arbeitenden Klasse durch das Versicherungssystem zu teil werden soll, weder beabsichtigt, noch eintreten. Umgekehrt muss ich mitteilen, dass die Vertreter der Arbeitgeberschaft der landwirtschaftlichen Betriebe mit der Konzession, die wir für angezeigt erachtet haben, nicht zufrieden sind. Allein ich erkläre, dass es der Kommission gegen das Gewissen gegangen wäre, in dieser Beziehung noch weiter zu gehen, und ich empfehle Ihnen die Anträge, wie sie Ihnen heute gedruckt ausgeteilt worden sind.

M. **Comtesse,** rapporteur français de la commission: Nous nous trouvons en présence d'une question de responsabilité qui a déjà préoccupé tous les juristes du continent et que nous avons à résoudre de la façon la plus conforme à nos intérêts.

L'assurance contre les accidents doit remplace le régime reconnu défectueux de la responsabilité civile. Il y a lieu en conséquence de décider l'abrogation de la loi fédérale sur la responsabilité des fabricants, du 25 juin 1881, la loi supplémentaire du 26 avril 1887 sur l'extension de la responsabilité civile ainsi que la loi fédérale sur la responsabilité des entreprises de chemins de fer et de bateaux à vapeur et la loi fédérale sur la régale des postes pour ce qui concerne la responsabilité de ces entreprises pour tous les accidents survenant à leur personnel, c'est le but des art. 382 et 383.

Mais la responsabilité spéciale des patrons, telle qu'elle résulterait de ces lois et qui mettrait à leur charge dans des limites déterminées la réparation des accidents, étant dorénavant abolie et remplacée par l'assurance, c'est alors le droit commun qui reprend son empire, c'est-à-dire, la responsabilité établie au code fédéral des obligations et dans ce cas, l'assurance qui devra réparer pécuniairement aux assurés ou leurs ayants-droit, les conséquences des accidents du travail, sera subrogée pour le montant de ses prestations aux droits des assurés contre les tiers civilement responsables de l'accident. Les art. 76 et 286 de la loi d'assurance réservent ce droit de subrogation.

Mais les patrons, surtout ceux qui appartiennent à l'agriculture et à l'industrie, se sont émus d'une pareille situation et ils demandent que cette responsabilité de droit commun, telle qu'elle résulte des articles 50 et suivants du code fédéral des obligations, soit limitée. Cette limitation s'explique et se justifie par le fait que sous le régime de l'assurance les patrons sont appelés à supporter une partie de la prime d'assurance et qu'ils ne veulent pas parallèlement être soumis à toutes les responsabilités de la loi. En compensation des charges qu'ils supporteront dans l'assurance, il est juste et logique en effet de les décharger de la responsabilité illimitée du code fédéral et de les soustraire à l'obligation de rembourser à l'assurance les indemnités pour accidents provenant d'une faute légère, d'une simple imprudence.

C'est cette situation qu'il s'agit de régler par les art. 382 et 383.

Examinons d'abord comment elle a été réglée par la législation allemande et par la législation autrichienne:

En Allemagne, la faute du patron ou de ses préposés a pour effet d'autoriser la corporation d'assurance à se faire rembourser toutes les dépenses par le patron en faute, mais il est alors nécessaire que la faute du patron ou son dol ait été constaté par un jugement de l'autorité pénale. Voici au surplus les termes de l'art. 96 de la loi allemande de 1884: «Les chefs d'exploitation, fondés de pouvoir ou représentants, surveillants d'exploitations ou d'ouvriers, contre lesquels il a été constaté par une instance pénale qu'ils ont amené l'accident avec intention ou par négligence, en n'exerçant pas la surveillance à laquelle ils sont obligés en vertu de leurs fonctions, sont responsables de toutes les dépenses qui, à la suite de l'accident, ont été faites par les associations ou les caisses de secours en cas de maladie.»

La législation allemande traite ainsi les patrons et les contre-maîtres avec plus de rigueur que les ouvriers; elle dispose qu'une faute lourde n'enlève pas à l'occasion son droit à une pension, tandis qu'il suffit d'une faute légère, d'une simple négligence pour rendre le chef d'industrie ou son préposé responsable envers l'assurance de toutes les conséquences de l'accident provoqué par sa faute, s'il y a eu contre le chef d'industrie ou son préposé une condamnation quelconque par le juge pénal.

La législation autrichienne consacre des solutions un peu différentes. L'art. 45 de la loi autrichienne de 1887 dispose: «Le chef d'entreprise, qui, par lui-même ou en cas d'inaptitude technique par son représentant légal, a causé un accident volontairement ou par une faute grossière est tenu d'indemniser l'établissement d'assurances pour tous les dommages-intérêts accordés en vertu de la loi d'assurance». En outre, l'art. 46 de la loi autrichienne concède dans ce cas à l'assuré ou à ses ayants-droit une action directe contre le chef de l'entreprise en paiement de tout excédant d'indemnité au delà des chiffres prévus par la loi d'assurance. Ainsi, la loi autrichienne, suivant les points de vue auxquels on se place, est plus ou moins favorable que la loi allemande. Elle est plus favorable en ce sens qu'elle ne rend le patron responsable qu'en cas de faute grossière, sans cependant définir ce qu'elle entend par cette expression, tandis qu'une simple négligence suivie de condamnation pénale oblige le patron allemand à désintéresser la corporation d'assurance. Mais deux conditions de la loi autrichienne placent le patron dans un état d'infériorité vis-à-vis de son concurrent allemand; il est responsable en effet de l'inpatitude technique de son représentant et dans ce cas, comme dans celui de faute grossière, de faute lourde, il n'est pas seulement tenu de réparer l'accident dans les limites prévues par la loi d'assurance, mais sa responsabilité devient entière et rentre dans le droit commun.

En Italie, une condamnation pénale est nécessaire pour entraîner la responsabilité du patron, mais il suffit que la condamnation frappe un de ceux que le patron a préposés à la surveillance ou à la direction des travaux pour que la responsabilité du patron soit engagée d'après les règles du droit commun.

Nous proposons à l'art. 383 la solution suivante:

Comme la faute lourde ou le dol de l'ouvrier restreignent son droit à l'indemnité et peuvent dans certains cas entraîner une déchéance complète du droit à l'indemnité, il faut que la faute lourde ou le dol du patron entraînent aussi une responsabilité pour le patron. Mais nous proposons de limiter la responsabilité du patron en ce qui concerne les conséquences d'un accident arrivé à un ouvrier, que dans le seul cas où il y a eu de sa part faute grave, faute lourde ou un fait dolosif, en excluant cette responsabilité dans les cas où il n'y a eu que faute légère, simple négligence, simple inadvertance.

Que faut-il entendre par faute grave ou faute lourde? La définition de la faute grave ou faute lourde varie selon les pays; ce sont les tribunaux qui consacrent par leurs arrêts, par leur jurisprudence la notion de la faute lourde. Une faute grave implique généralement une volonté d'agir ou d'omettre, la connaissance du danger pouvant résulter de l'action ou de l'omission, l'absence de toute excuse; elle doit être inexcusable. Je citerai l'exemple suivant: La corde qui retient un échafaudage se rompt; l'échafaudage s'écroule et plusieurs ouvriers sont blessés. L'enquête démontre que cette rupture provient de l'usure de la corde. Le patron est en faute. Cette faute sera une faute lourde, une omission inexcusable si le patron savait que la corde était usée ou s'il avait été rendu attentif à son état d'usure. Autre exemple: Un chef d'entreprise a omis de faire recouvrir d'un appareil protecteur un engrenage dangereux. Il avait cependant promis à l'inspecteur des fabriques de le faire ou il a été mis en demeure par cet agent de le faire. Dans ce cas, si un accident survient à un ouvrier, le patron a commis une faute lourde dont il doit répondre envers l'assurance chargée d'indemniser l'ouvrier.

Voilà des exemples de faute lourde. C'est dans ces cas seulement que le chef d'industrie pourra être rendu responsable par l'assurance.

Mais la responsabilité du patron sera-t-elle engagée par des employés lorsqu'ils seront convaincus de faute grave dans l'exercice de leurs fonctions?

Aux termes de l'article 62 du C. O. on est responsable non pas seulement du dommage que l'on cause par son propre fait, mais de celui résultant du fait de certaines personnes dont on doit répondre. Les maîtres et commettants sont res-

ponsables du dommage causé par leurs domestiques et préposés dans les fonctions auxquelles ils les ont employés.

Nous proposons ici de décider que la responsabilité du patron, du chef d'entreprise ne sera engagée que lorsque la faute lourde aura été commise par la personne chargée de diriger, en son lieu et place, l'entreprise; tandis que cette responsabilité ne sera pas engagée si la faute lourde a été commise par un simple employé, par l'une ou l'autre des personnes sur lesquelles le patron exerce son autorité. Ceux-là seuls engageront donc la responsabilité du patron, en cas de dol, de faute lourde qui doivent être considérés comme les alter ego du patron, comme ceux qu'il s'est substitués dans la direction, auxquels il a délégué, à terme fixe ou temporaire, tout ou partie de ses pouvoirs. Il serait excessif d'aller plus loin et de rendre le patron responsable de tous ceux placés sous ses ordres et sous son autorité.

Dans le cas où le patron est absent, où il est en état de minorité, où il est incapable, comme dans le cas où l'on est en présence d'un être juridique, d'une société par actions, le mandataire chargé de la direction de l'entreprise, dans les cas de faute lourde, engagera de la même façon la responsabilité de son mandant ou de la société qu'il représente.

Nous vous proposons en conséquence d'accepter les textes que nous vous soumettons pour résoudre cette question.

Präsident: Verlangt ein weiteres Mitglied der Kommission das Wort?

Hochstrasser: Ich möchte fragen, ob vielleicht jetzt mein Antrag zur Beratung kommt?

Präsident: Ich werde den Antrag des Herrn Hochstrasser, der Ihnen gedruckt ausgeteilt wird, nachher zur Beratung vorlegen.

Wunderly: Ich weiss nicht, ob es eine Unbescheidenheit von mir wäre, wenn ich den Wunsch ausdrückte, Herr Forrer möchte sich noch ein bischen mehr über die grobe Fahrlässigkeit aussprechen. Es ist mir z. B. folgender Fall vorgekommen Ich hatte einen Knecht, der war ein bischen krank, aber das kam immer etwa vor. Der Mann ist einmal fast verunglückt, deshalb wollte ich ihn entlassen und mit Strenge vorgehen. Da kamen seine Frau und seine Kinder und erst beim zweiten oder dritten Mal entliess ich ihn, etwa nach zwei oder drei Jahren. Ich weiss jetzt nicht, ist das grobe Fahrlässigkeit? Ich wusste, dass der Knecht von Zeit zu Zeit, alle Halbjahre einmal, krank wurde, aber ich wusste auf der andern Seite, dass der Mann ein ehrlicher armer Mann war und eine Familie hatte und diese ernähren musste. Da konnte ich im ersten Augenblick den Mann doch nicht entlassen, als mir die Frau alle Klagen vorbrachte. Ist das nun leichtsinnig gehandelt oder eine vorsätzliche grobe Fahrlässigkeit? Ich wünschte hier im Interesse der Landwirtschaft — denn in der Landwirtschaft kommen solche Fälle gewiss nicht selten vor — wirklich, dass man diesen Punkt etwas einlässlicher behandle.

Präsident: Ich möchte darauf aufmerksam machen, dass ich übersehen habe, dass wir zu diesen Anträgen der Kommission anlässlich der Erledigung derselben doch auch den Antrag des Herrn Hochstrasser nehmen müssen. Ich habe geglaubt, derselbe sei zurückgenommen, das ist aber nicht der Fall. Herr Hochstrasser stellt zu Art. 383 ein Amendement.

Gisi: Als die nationalrätliche Beratung des vorliegenden Gesetzes erledigt war, traten die landwirtschaftlichen Kreise zusammen, um zu dem Entwurfe des Nationalrates Stellung zu nehmen, und fassten zwei Resolutionen. Die erste Resolution betraf die Finanzierung des Versicherungsgesetzes, indem die Landwirtschaft fürchtete, dass sie bei ungenügender Finanzierung der Versicherungsvorlage in ihren Subventionen gekürzt werden könnte. Wir können uns freilich mit der gegenwärtigen Finanzierung nicht ganz einverstanden erklären. Denn der Landwirt weiss, dass er grössere Ausgaben nicht auf zu machende zukünftige Ersparnisse fundieren kann, dass er einen sicheren Boden haben muss, wenn er den Einflüssen der Witterung begegnen will. Nach seinem Dafürhalten gilt ähnliches auch für ein Staatswesen. Ein grösseres Landesunglück, Konstellationen im Weltgetriebe u. dgl. können ein Staatswesen sehr stark beeinflussen, so dass nicht allzusehr auf Ersparnisse gerechnet werden darf. Allein wir haben uns geeinigt, in dieser Beziehung unsere Stellungnahme zu ändern und wir, die wir ja zu sparen gewohnt sind, erklären uns auch mit den Spartendenzen der Bundesversammlung einverstanden.

Anders verhält es sich mit der gegenwärtig vorliegenden Frage. In der Landwirtschaft ereignen sich wenig Unfälle, bei denen nicht ein mehr oder weniger grosses Verschulden, eine mehr oder weniger grosse Fahrlässigkeit nachgewiesen werden kann. Der Landwirt ist nicht im stande, jeden seiner Arbeiter, den er mit einem Zug zur Arbeit auf das Land schickt, zu beaufsichtigen. Er ist nicht im stande, sein sämtliches Fahr- und Zugsgeschirr jeden Morgen zu kontrollieren. Er ist in dieser Beziehung sehr stark auf die Thätigkeit und den guten Willen seiner Arbeiter angewiesen. Was für Arbeiter wir aber gegenwärtig zum grossen Teil in der Landwirtschaft haben, darüber will ich Ihnen kein Klagelied vorsingen. Die Industrie und die Verkehrsanstalten nehmen die besseren Arbeitskräfte vorweg und der Bauer muss mit dem vorlieb neh-

men, was man dort nicht brauchen kann. Wenn Sie nun den Bauer, der einen Knecht mit einer Arbeit betraut, welcher derselbe vielleicht nicht gewachsen ist, für deren Verrichtung er aber keinen andern bekommen kann, verantwortlich machen wollen, wenn der Knecht verunglückt, so wäre das doch zu weit gegangen. Ueberhaupt hatten wir geglaubt, dass der landwirtschaftliche Arbeitgeber mit der Versicherung, für die er einen Teil der Prämie aufzubringen hat, auch wirklich versichert sei und nicht, dass man ihn für ein einfaches kleines Versehen noch nach dem Obligationenrecht haftbar machen könne. Das wäre nach meinem Dafürhalten doch allzusehr mit zwei Kreiden geschrieben.

Wie steht es mit der gegenwärtigen Gerichtspraxis? Ueberall, und besonders bei unserm obersten Gerichtshofe, hat sich die Tendenz geltend gemacht, in der Anwendung der Haftpflicht bei Verschulden oder Fahrlässigkeit möglichst weit zu gehen. Es sind da Urteile gefallen, die uns stutzig machen müssen. Es ist hier nicht am Platze, Urteile eines Gerichtshofes zu kritisieren. Allein man wird es begreifen, wenn die Landwirtschaft in dieser Beziehung eine etwas sicherere Basis haben will. Man wäre sonst allzusehr dem Zufall preisgegeben. Der grösste Teil unserer landwirtschaftlichen Betriebe sind arme Betriebe und ein einziger Unfall kann bei den vielerorts herrschenden Bürgschaftsverhältnissen nicht nur eine, sondern eine ganze Reihe von Existenzen gefährden. Ich erinnere nur an den von Herrn Forrer citierten Fall. Dort wurde ein ärmerer Bauer betroffen, der fremde Hülfe in Anspruch nehmen musste, um dem Urteil des Gerichtes gerecht werden zu können. Sie werden es daher begreifen, wenn wir mit allem Nachdruck daran festhalten möchten, dass wenigstens in den meisten Fällen die Versicherung an die Stelle der aus dem Obligationenrecht resultierenden Haftpflicht trete. Ich erkläre Ihnen offen, dass ich lieber noch weiter gegangen wäre, als die Kommission geht und dass ich lieber den deutschen Rechtsgrundsatz angenommen hätte, nach welchem nur ein strafbares Verschulden dem Verunfallten und der Versicherungsanstalt das Recht verleiht, gegen den Arbeitgeber klagend aufzutreten. Der Begriff der Fahrlässigkeit ist ein sehr weiter und wird immer weiter ausgedehnt. Jeder Anwalt, jeder, der schon mit den Gerichten zu thun hatte, weiss, dass die Tendenz dahingeht, den Arbeitgeber in dieser Beziehung immer mehr zu belasten. Deshalb hätte ich es lieber gesehen, wenn man die deutsche Rechtspraxis aufgenommen hätte. Allein im Interesse der Annahme des Gesetzes kann ich mich nicht gegen die Fassung der Kommission erklären. Ich betone jedoch, dass dies das äusserste Entgegenkommen von Seiten der Landwirte bedeutet und dass, wenn noch etwas zu Ungunsten der Arbeitgeber geändert würde, wir unsere Stellung zu der Versicherungsvorlage auch ändern müssten.

Im Interesse der Durchführung der Versicherungsgesetze bekenne ich mich zu dem Antrage der Kommission.

Hochstrasser: Aus zwei Gründen bekenne ich mich im Prinzip zu dem Antrage der Kommission. Einmal habe ich die Ueberzeugung, dass der jetzige Zustand durchaus unhaltbar ist. Wenn bei den zahlreichen Unfällen in den landwirtschaftlichen Betrieben das Obligationenrecht zur Anwendung gelangen würde, so wären eine Menge von Landwirten in ihrer Existenz sehr gefährdet. Viele Dienstboten kennen gegenwärtig die Bestimmungen des Obligationenrechts und die Rechtsprechung nicht. Wenn sie aber wissen würden — und das würde nach und nach der Fall werden — was für Urteile das Bundesgericht und einzelne Gerichte, die besonders arbeiterfreundlich zusammengesetzt sind, schon gefällt haben, so würden sie den Landwirten gegenüber eine ganz andere Stellung einnehmen. Sodann scheint mir bei der Ausnahmegesetzgebung, die wir jetzt in Bezug auf die Haftpflicht haben und dem ziemlich ungesetzlichen Zustande, dass der Bundesrat Betriebe unter das Fabrikgesetz stellt, welche gar nicht unter dasselbe gehören, eine Lösung auf der vorliegenden Grundlage angezeigt zu sein. Aber die Lösung soll nicht in das gleiche Uebel zurückfallen, das wir jetzt schon beklagen und nicht die rigorosen Bestimmungen des Obligationenrechts, handelnd von der leichten Fahrlässigkeit, culpa levis, wieder zur Anwendung bringen. Das Obligationenrecht ist da zu weit gegangen. Dasselbe enthält z. B. eine Bestimmung, die seiner Zeit als das ausgiebigste Advokatenfutter benutzt, in der ganzen Schweiz herumkolportiert wurde. Ich meine die Bestimmung des Art. 55: «Ist jemand durch andere unerlaubte Handlungen in seinen persönlichen Verhältnissen ernstlich verletzt worden, so kann der Richter auch ohne Nachweis eines Vermögensschadens auf eine angemessene Geldsumme erkennen.» Es ist vorgekommen, dass wenn einer den andern in ganz landesüblicher Weise etwas insultiert hat, auf Schadenersatz im Betrage von mehreren tausend Franken geklagt wurde, und es hat Gerichte gegeben, den obersten Gerichtshof der Eidgenossenschaft nicht ausgeschlossen, die ohne jeden Nachweis, ja ohne jeden Wahrscheinlichkeitsbeweis eines Schadens eine Entschädigung zusprachen. Das ist des Guten zu viel. Unter einer solchen Gesetzgebung zu leben, ist gefährlich, besonders wenn die Gerichte — ich spreche nicht von allen Gerichten — nicht immer mit verbundenen Augen urteilen, wenn sie aus diesen oder jenen Elementen einseitig zusammengesetzt sind, so dass sie, ohne es zu wollen, den Leuten unrecht thun.

Hier ist nun der Ort, wo wir uns fragen müssen, wie weit das Regressrecht der Versicherungsgesellschaft gegenüber dem Arbeitgeber gehen dürfe. Nach meinem Dafürhalten muss jede, sei es geringere oder grössere Fahrlässigkeit ausgeschlossen werden und das Regressrecht darf, wenn man nicht weit gehen will, nur bei Verschulden oder, wenn man weiter gehen will, nur bei schwerem Verschulden statuiert werden.

Denn was hat das für Konsequenzen, wenn Sie den, der die Prämien zahlen muss, auch für Fahrlässigkeit haften lassen? Er muss doppelt haften; er muss die Prämie zahlen und den Schaden ersetzen, der durch seine Fahrlässigkeit entstanden ist. Und das geht zu weit. Ich will Ihnen an einigen Beispielen nachweisen, wie weit das führt. Ich habe eine Liegenschaft und ziehe daraus einen schönen

Obstertrag. Zum Ablesen der Aepfel brauche ich eine Leiter. Ich schicke meinen Dienstboten zum Ablesen. Die Leiter ist vorher nicht geprüft worden. Wir haben dazu keine besondern Angestellten in der Gemeinde, ich habe auch keine Zeit, um selbst nachzusehen. Die Leiter ist defekt. Der Knecht fällt herunter und bricht ein Bein. Das ist nun grobe Fahrlässigkeit meinerseits, das wird der Richter ganz sicher als grobe Fahrlässigkeit ansehen.

Ein anderer Fall, der sich alle Tage zuträgt. Ich bin stark beschäftigt mit der Heueinfuhr. Ich habe meine Pferde auf dem Feld. Die Pferde sind gewohnt, ruhig dazustehen. Niemand überwacht sie, man betrachtet das als unnötig, ich habe auch nicht die Leute dazu, um sie nutzlos bei den Tieren stehen zu lassen. Es muss gearbeitet werden. Insekten machen sich lebhaft geltend und die Pferde gehen durch, der Mann fällt vom Fuder, bricht den Arm und stirbt. Das ist grobe Fahrlässigkeit, und da muss ich entschädigen. Ich könnte Ihnen noch eine Menge solcher Beispiele aufführen. Hier aber wollen wir nicht besonders entschädigen. Denn wir haben es nicht mit einem Verschulden, sondern mit Fahrlässigkeit zu thun. Also solche Fälle, in denen nicht mit der Sorgfalt, die man in gewöhnlichen Dingen anwendet, vorgegangen wird, tragen sich zu. Ich glaube deshalb, dieser Ausdruck «grobe Fahrlässigkeit» muss weg und ist durch «Verschulden» zu ersetzen. Ich habe allerdings nicht die Meinung, dass ein strafrechtliches Verschulden vorliegen müsse, wohl aber ein civilrechtliches, damit das Regressrecht geltend gemacht werden kann und die Gerichte werden auch nur dann ein Regressrecht feststellen, wenn ein wirklich schweres Verschulden des Arbeitgebers vorliegt.

Mit der Kommission gehe ich insofern einig, dass ich auch der Meinung bin, man könne die einzelnen Betriebe nicht verschieden behandeln, z. B. die Landwirtschaft anders als die Industrie oder ein anderes Geschäft. Es ist das nicht einzusehen. Denn alle haben den Kampf ums Dasein zu führen, alle sind dem Staat und dem Gesetze gegenüber gleich verpflichtet und alle haben aus Gründen der Humanität die gleiche Pflicht, für ihre Nachbarn zu sorgen. Ich bin also durchaus für diese Gleichstellung, ich will kein Ausnahmegesetz. Aber ich möchte Ihnen sehr empfehlen, die grobe Fahrlässigkeit wegzulassen und nur für das Verschulden die Regresspflicht zu statuieren.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Gestatten Sie mir, in erster Linie Herrn Wunderly zu antworten. Er möchte eine Definition für grobe und leichte Fahrlässigkeit haben. Ich muss aber meine Unfähigkeit, solche Definitionen aus dem Aermel zu schütteln, eingestehen. Herr Wunderly hat einen Fall erwähnt, der uns eigentlich gar nicht berührt. Es ist ihm vorgekommen, dass er einen Arbeiter entlassen hat, und nun möchte er wissen, ob ihm, weil unter Umständen Fahrlässigkeit oder Arglist seinerseits angenommen werden könnte, eine Schadensersatzpflicht obliegt. Es wird darauf ankommen. Ich nehme an, Herr Wunderly hat schon Leute fortgejagt, so dass jedermann dies gebilligt hat, und das Gegenteil wird auch schon vorgekommen sein. Aber es handelt sich im vorliegenden Fall nicht um ein Verschulden bei der Entlassung von Arbeitern, sondern bei Unfällen und zwar bei körperlichen Unfällen. Die Entlassung ist auch ein Unfall für den Arbeiter, aber nicht ein solcher, der durch die Unfallversicherung gedeckt wird, sondern da müssten wir eben zur Arbeitslosenversicherung übergehen.

Was nun Herrn Hochstrasser anbetrifft, so danke ich ihm in erster Linie für das Wohlwollen gegenüber unserm Kinde, das ja fast ein Schmerzenskind ist. In zweiter Linie muss ich ihm entgegnen, dass er als Kollege im Anwaltsberufe nicht mehr ganz sattelfest zu sein scheint. Wer arglistig einen Unfall verursacht hat, der hat ihn verschuldet, wer ihn durch grobe Fahrlässigkeit verursacht hat, hat ihn ebenfalls verschuldet, und wer ihn leichtfertig verursacht hat, hat ihn zum dritten Mal verschuldet. Verschulden liegt überall da vor, wo durch Arglist oder Fahrlässigkeit etwas verursacht wird. Wenn nun Herr Hochstrasser in unserm Antrag die Entschädigungspflicht auf die Arglist beschränken will, «grobe Fahrlässigkeit» aber durch «Verschulden» ersetzen möchte, so zäumt er das Ross am Schweife auf; denn dann erfasst er auch die leichte Fahrlässigkeit. Denn auch was durch die leichte Fahrlässigkeit verursacht wird, ist verschuldet. Er erreicht also das Gegenteil von dem, was er erreichen wollte.

Wenn Freund Hochstrasser demjenigen, was er will — wir haben es verstanden — den rechten Ausdruck geben will, so streiche er im Antrage der Kommission die Worte «durch grobe Fahrlässigkeit», so dass nur Arglist die Verantwortlichkeit begründet. Sollte diese Aenderung stattfinden, so möchte ich beantragen, dieselbe abzuweisen. Zwischen Arglist und grober Verschuldung giebt es oft keine bemerkbare Grenze. Da liegt einer im Stroh, um dort zu schlafen, raucht vor dem Einschlafen, um sich so hinüber zu «lullen», wirft dann die Cigarre weg, erwacht vom Rauch, die Cigarre hat das Stroh entzündet, er denkt, lasse brennen, was brennt, er erhebt sich, drückt sich und lässt die Scheuer abbrennen. Ist das Dolus oder Fahrlässigkeit? Es liegt zwischen beiden inne. Er hat nichts Doloses gethan, er hat nur etwas unterlassen, was er nicht hätte unterlassen sollen. Er hat sich einer Unterlassungssünde, eines Unterlassungsverbrechens schuldig gemacht, und es ist sehr fraglich, ob im vorliegenden Falle der Strafrichter oder das Geschwornengericht Arglist oder grobe Fahrlässigkeit annehmen wird.

Wir wollen aber zu unserem Gebiete übergehen.

Da ist ein Betrieb mit einem Dampfkessel. Der Herr Inspektor von Luzern kommt und konstatiert, dass der Kessel defekt ist. Er sagt dem Geschäftsinhaber: Nehmen Sie sich in acht, da wird gelegentlich ein Unglück stattfinden. Er schreibt ihm das zwei, drei Mal, aber der Arbeitgeber denkt, ich will noch ein wenig warten, es wird wohl nichts geben. Da explodiert die ganze Geschichte, und ein Arbeiter wird getötet. Das ist grobe Fahrlässigkeit. Würde es nun Herr Hochstrasser mit seinem Gewissen verantworten können, als Richter den betr. Geschäftsinhaber freizusprechen gegenüber der Anklage auf fahrlässige Tötung? Wo ist da die Grenze gegen den Dolus?

Also, Herr Hochstrasser erreicht mit seinem Antrag das Gegenteil von dem, was er will. Wenn er aber den Antrag seinem Wunsche entsprechend formuliert, so beantrage ich Ablehnung desselben.

Hochstrasser: Ich möchte beantragen, zu sagen «durch strafbares Verschulden».

Präsident: Mit Bezug auf die Art. 382 und 383 sind keine Abänderungsanträge gestellt. Wenn von keiner Seite eine förmliche Abstimmung verlangt wird, so nehme ich an, Sie hätten diesen beiden Anträgen beigepflichtet. — Angenommen.

Bei Art. 384 stehen sich der Antrag der Kommission und derjenige des Herrn Hochstrasser gegenüber. Wir stimmen ab.

Abstimmung. — *Votation.*

Der Antrag der Kommission wird angenommen.
(La proposition de la commission est adoptée.)

Präsident: Ich möchte beantragen, dass wir, bevor wir zu letzten und wichtigsten Punkte, das Inkrafttreten der Versicherungsgesetze betreffend, übergehen, zunächst noch den Wiedererwägungsantrag des Herrn Hochstrasser zu Art. 380 behandeln. — Sie scheinen damit einverstanden zu sein. Das Wort hat Herr Hochstrasser.

Hochstrasser: Nur ein paar Worte. Sie kennen den Fall. Das Obligationenrecht schreibt vor, dass Arbeiter, welche auf längere Zeit angestellt sind oder in gemeinschaftlicher Haushaltung beim Dienstherrn wohnen, des Lohnes nicht verlustig gehen, wenn sie vorübergehend krank sind und auch vom Arbeitgeber verpflegt werden müssen, dass ferner auch der Arztkonto vom Arbeitgeber zu bezahlen ist. Nun sagt der Versicherungsartikel, dass die Lohndifferenz vom Arbeitgeber gleichwohl bezahlt werden müsse, auch wenn derselbe die Prämie bezahle. Es scheint mir das unbillig zu sein. Wenn der Arbeitgeber die Prämie bezahlt, so soll er jeder weitern Verpflichtung enthoben sein. Ich möchte Sie daher bitten, auf diesen Artikel zurückzukommen.

Abstimmung. — *Votation.*

Der Antrag auf Zurückkommen wird verworfen.
(La proposition de revenir en arrière est rejetée.

Präsident: Ich frage Sie an, ob Sie auf irgend einen andern Artikel des Gesetzes zurückkommen wollen? — Es ist das nicht der Fall. Ich erteile Herrn Forrer das Wort zu Art. 388.

Forrer, deutscher Berichterstatter der Kommission: Die Kommission des Nationalrates schlägt Ihnen einstimmig vor, dem Antrage der Finanzkommission beizupflichten und das Inkrafttreten des Gesetzes auf einen bestimmten Zeitpunkt festzusetzen. Die Mehrheit der Kommission schlägt Ihnen vor, das von der Finanzkommission beantragte Datum anzunehmen, den 1. Januar 1903. Die Minderheit, bestehend aus drei Mitgliedern, schlägt Ihnen nach Antrag des Herrn Wild den 1. Januar 1904 vor.

In den früheren Entwürfen war angenommen, dass das Inkrafttreten im Gesetze selbst festgestellt werde. Selbstverständlich wurde die Bestimmung des Zeitpunktes offen gelassen. Im Dezember des vorigen Jahres, als uns der Bundesrat die bekannte Eröffnung machte, beriet die Kommission, wie nun infolge dieser Eröffnung der Vollziehungsartikel zu formulieren sei. Sie beschloss folgende Formel aufzustellen: «Die Bundesversammlung bestimmt, nach Sicherung der erforderlichen Bundesmittel, den Beginn des Inkrafttretens dieses Gesetzes.» Die Kommission hat nachher wieder beraten und ist einstimmig von diesem Antrag zurückgekommen, weil sie eingesehen hat, dass dieser Antrag nicht zum Ziele führe, sondern ein vergeblicher sei. Einen ähnlichen Antrag hat dennoch, wie Sie wissen, der Bundesrat in seiner letzten Botschaft eingebracht und wir stehen ebenso vor einem ähnlichen Antrag des Herrn Ador. Die Kommission schlägt einstimmig vor, es möchten die Anträge dieser Art samt und sonders abgelehnt und ein bestimmter Zeitpunkt des Inkrafttretens heute im Gesetze festgestellt werden.

Die Begründung soll sich kurz fassen. An und für sich muss man es ja gelten lassen, dass die Formulierung, wodurch das Inkrafttreten von einem zukünftigen Ereignisse oder einem zukünftigen Zustand abhängig gemacht werden soll, eine wohlwollende ist und vieles für sich hat. Auf der andern Seite aber muss gesagt werden, dass die grössten Bedenken gegen einen solchen Akt der Gesetzgebung sprechen. Wenn wir das Gesetz heute fertigstellen, das Inkrafttreten aber von irgend einem spätern Beschlusse abhängig machen, so müssen wir riskieren, dass diese Bedingung gar nie eintrete und dass wir somit ein Gesetz zum Referendum ausschreiben und vom Volke annehmen lassen, das gar nie in Kraft tritt, weil eben die Bedingung, an die das Inkrafttreten geknüpft wird, sich nicht erfüllt, oder wenn auch nicht gar nie in Kraft tritt, so doch unverhältnismässig spät, so dass sich inzwischen gerade in der betr. Materie, auf dem betr. Gebiete andere Anschauungen geltend machen, die dann in dem unter frühern, nunmehr veralteten Anschauungen erlassenen Gesetze nicht mehr berücksichtigt sind. Wir kennen in der Geschichte Beispiele, in denen Verfassungen und Gesetze erlassen wurden, die gar nie in Kraft traten. Ich erinnere Sie an eine der Verfassungen aus der französischen Revolution. Wir wollen auf diesem Boden nicht folgen und uns den Vorwurf, der uns treffen könnte, ersparen. Wenn eine Anzahl von unsern Kollegen sich nicht entschliessen können, mit den beiden Kommissionen, von denen die Versicherungskommission einstimmig ist, und nunmehr auch mit dem Bundesrat in die Feststellung eines bestimmten Zeitpunktes im Gesetze selbst einzuwilligen, so würde ich bitten, dass Sie statt einer Formulierung, wie sie von Herrn Ador gegeben wird und wie sie in dem verlassenen

Antrage des Bundesrates und der Kommission lag, etwas anderes beschliessen: das Fallenlassen dieser Gesetzgebungsarbeit zur Zeit. Das wäre konsequent, das wäre logisch.

Nun die Frage: auf wann soll das Gesetz in Kraft treten? Die Finanzkommission, gestützt auf die von ihr gepflogene Untersuchung, welche nunmehr mit Unrecht vom Einen und Andern als eine oberflächliche geschildert wird, während sie eine gründliche war, kommt zu dem Ergebnis, dass man das Gesetz mit aller Beruhigung auf den 1. Januar 1903 in Kraft treten lassen könne.

Ich mache darauf aufmerksam, dass wir im Falle der Annahme dieses Vorschlages drei volle Jahre zur Vorbereitung vor uns haben. Dass wir noch drei volle Jahre warten müssen, bis das heute Festgestellte, sofern es vom Volke angenommen wird, in Kraft treten wird, ist bei unsern Verhältnissen, wo alles in schnellem Tempo bald vorwärts, bald rückwärts geht, auffallend und nur durch die finanziellen Bedenken, über welche Ihnen die Kommission Bericht erstattet hat, gerechtfertigt.

Die Mehrheit der Kommission empfiehlt Ihnen, nicht weiter zu gehen und den Antrag des Herrn Wild abzulehnen. Wir glauben nicht, dass es notwendig sei, den Termin auf 1. Januar 1904 anzusetzen. Weder die Vorbereitungen, noch die finanziellen Bedenken fordern eine solche Hinausschiebung des Inkrafttretens der Versicherungsgesetzgebung. Wir finden im weitern, dass das Hinausschieben des Inkrafttretens eines Gesetzes um volle vier Jahre etwas noch nie Dagewesenes wäre. Es ist uns weder in der schweizerischen noch in der auswärtigen Gesetzgebung ein Fall bekannt, in dem das Inkrafttreten eines beschlossenen Gesetzes um volle vier Jahre hinausgeschoben wurde. Man sollte sich da doch etwas in acht nehmen und nicht der gesamten Gesetzgebung auf dem Gebiete der Haftpflicht und der Versicherung eine vollständige Pause von vier Jahren aufdrängen.

Zum Schlusse noch etwas. Mancher, der im Anfang hier in diesem Saale und drüben im Ständerate an dem Werke gearbeitet, demselben seine Sympathien entgegengebracht und mit grosser Freude und den schönsten Hoffnungen mitgewirkt hat, ist in den letzten zehn Jahren zu den Vätern versammelt worden. Ich erinnere mich, mit welcher jugendlichen Freude ein Schenk mir erklärte, er wünsche noch das Inkrafttreten des Versicherungswerkes zu erleben. Ich erinnere mich eines Rudolf Brunner, eines Eduard Marti von Bern, welche beide mit der grössten Freude auf das Inkrafttreten der Versicherung warteten. Sie sind dahingegangen, sie haben es nicht mehr erlebt. Wir wollen doch so viel uns zu gut thun und wenigstens in der Weise an uns selbst denken, dass wir einen Zeitpunkt des Inkrafttretens des Gesetzes in Aussicht nehmen, von dem nach menschlicher Wahrscheinlichkeit angenommen werden kann, dass der Grossteil von uns denselben noch erlebe und wenigstens im Anfang sich davon überzeugen könne, wie das Gesetz die auf dessen Verwirklichung gesetzten Erwartungen erfülle oder nicht erfülle.

Das sind die Gründe, warum wir Ihnen beantragen, das Gesetz auf 1. Januar 1903 in Kraft treten zu lassen. An diesem Tage soll das Gesetz in seinem vollen Umfang zur Durchführung gelangen. Es versteht sich von selbst, dass bedeutende Vorarbeiten stattfinden müssen und dass das Inkrafttreten gewisser Partien und Organismen des Gesetzes vor dem vollen Inkrafttreten des Ganzen in Aussicht genommen wird. Wir haben uns gefragt, ob dies im Gesetz ausdrücklich zu statuieren sei. Wir haben die Frage verneint und geglaubt, dass wir mit demjenigen, was in Artikel 389 der Vorlage vorgesehen ist, auskommen können.

M. **Comtesse,** rapporteur français de la commission: Ainsi qu'on vient de vous le dire, la majorité de la commission accepte la date fixée par la commission financière pour l'entrée en vigueur des lois d'assurance. Elle suit dans ses prévisions, ses calculs la commission financière qui estime qu'en 1903 nous disposerons des moyens suffisants pour exécuter cette grande œuvre.

Nous ne saisissons pas bien les motifs pour lesquels il y aurait lieu de reculer la mise en vigueur de ces lois jusqu'au 1er janvier 1904. Un pareil atermoiement ne se justifierait que s'il était reconnu que nous avons besoin de 4 années pour pouvoir les exécuter. Nous vous demandons même d'écarter la proposition de M. Ador, absolument subversive, ce qui peut étonner de la part de notre collègue monsieur Ador, plutôt éloigné toujours de pensées subversives. M. Ador voudrait qu'avant l'époque de la mise en vigueur de ces lois, le conseil fédéral fît rapport sur les moyens financiers qu'il aurait trouvés entre temps pour réaliser l'assurance, toutes les lois restant en suspens jusque là. M. Ador oublie que ces lois d'assurance ont besoin pour leur mise à exécution d'une période préparatoire de 2 ans. Il faut organiser les autorités de surveillance, les organes de l'assurance, préparer leur fonctionnement de manière qu'au moment voulu toute la machine puisse être mise en mouvement. On ne peut pas laisser cette loi suspendue comme le tombeau de Mahomet pendant des mois entiers entre ciel et terre. Ce serait une nouvelle pratique singulièrement anormale, incorrecte. Ces lois sont soumises au referendum. Que ce soit par acceptation tacite du peuple ou par un vote formel, une fois sanctionnées par la volonté populaire, il faudra les mettre à exécution, et pour cela nous avons besoin de cette période de 2 ans, 3 ans pendant lesquels il faudra créer les organes, les faire fonctionner.

Nous pensons dès lors qu'il n'y a pas lieu de reculer au-delà de 1903 la date d'entrée en vigueur des lois d'assurance, et notre commission vous propose d'écarter à la fois la proposition de la minorité de la commission et celle de M. Ador.

Wild: Der Antrag, den ich Ihnen stelle, steht, wie von Seiten des Herrn Forrer bereits ausgeführt worden ist, grundsätzlich auf dem gleichen Boden wie der Antrag der Kommissionsmehrheit und der Antrag der Finanzkommission. Der Unterschied zwischen beiden Anträgen liegt lediglich in der

Wahl des Termins. Ich gehe vollständig damit einig, dass ein bestimmter Termin festgesetzt werden soll, und ich teile vollständig die Argumente, welche gegen das Unterlassen der Festsetzung eines Termins angeführt worden sind. Allein die Wahl des Termins bedarf doch einiger Vorsicht. Die Umstände, die es überhaupt mit sich gebracht haben, dass wir nicht schon lange mit der Versicherung fertig sind, müssen dabei doch berücksichtigt werden. Die Finanzlage des Bundes, die sich als eine unsichere und ungenügende herausgestellt hatte, veranlasste uns, zu prüfen, ob wir die Versicherung überhaupt und wenn ja, auf welchen Zeitpunkt wir sie in Kraft setzen können. Das war der Auftrag, welcher der Finanzkommission gegeben wurde. Die Finanzkommission hat die Angelegenheit, wie wir alle gerne anerkennen, gründlich geprüft und komm zum Schluss, dass Ende des Jahres 1903 statt des vom Bundesrat auf Fr. 154,000 bezifferten Einnahmenüberschusses ein solcher von Fr. 2,888,000 vorhanden sein werde. Von diesem Ueberschuss haben wir aber infolge des von Ihnen gefassten Beschlusses, eine Million Anleihensamortisation nicht figurieren zu lassen, Fr. 1,000,000 abzuziehen, so dass für Ende 1903 nur ein Ueberschuss von Fr. 1,888,000 verbleiben wird. Ich habe von Anfang an den Resultaten der Ersparniskommission ein volles Mass von Vertrauen entgegengebracht und mir gesagt, dass die von ihr berechneten Ersparnisse Aussicht haben, realisiert zu werden und dass vielleicht noch grössere Ersparnisse zu verwirklichen wären. Aber ich habe mir auf der andern Seite auch gesagt, dass mit einem gewissen Optimismus über diese Zahlen hinauszugehen, sein Bedenkliches habe und unter Umständen auf die ganze Sachlage ein eigentümliches Licht werfen möchte. Wenn wir uns in der grossen Mehrzahl auf den Boden der Finanzkommission gestellt haben, so möchte ich nun auch auf diesem Boden bleiben und aus dem, was uns hier geboten wird, die volle Konsequenz ziehen.

Ich hätte als durchaus kein Gegner des Tabakmonopols gerne gesehen, wenn eine noch bessere Finanzierung der Versicherungsgesetze hätte erreicht werden können, und ich hätte die lange Zeit, welche die Einführung des Tabakmonopols zweifellos zur Voraussetzung gehabt haben würde, als etwas angesehen, das man hätte mit in den Kauf nehmen können, wenn dafür eine Sicherheit für die Durchführung der Versicherung geboten gewesen wäre, die wir alle erstreben. Aber ich habe nicht zum Tabakmonopol gestimmt, weil ich glaube, dass wir dadurch das Versicherungsgesetz nicht gefördert haben würden. Wenn wir das Tabakmonopol mit der Versicherung verbunden hätten, so würde vor der Abstimmung dem Volk in allen Tonarten zugerufen worden sein: Wenn Ihr das Tabakmonopol nicht annehmt, so sind die Versicherungsgesetze nicht ausführbar; also müsst Ihr das Tabakmonopol annehmen. Und wenn dann das Tabakmonopol und mit ihm das Versicherungsgesetz verworfen worden wäre, so hätte man nicht wieder mit der Versicherung vor das Volk treten und sagen können: Wir führen die Versicherung nun ohne Tabakmonopol ein; wir haben die nötigen Mittel zur Durchführung derselben — weil man kurz vorher gerade das Gegenteil behauptet hatte. In diese Zickzackgasse wollte ich mich nicht hineinbringen lassen.

Auf der andern Seite möchte ich aber auch nicht zu weit gehen in dem Vertrauen darauf, dass die Angaben der Kommission blosse Minima bedeuten und dass sich darüber hinaus noch ein Plus ergeben werde. Haben wir im Jahre 1903 so viel, als wir im Laufe jenes Jahres brauchen? Die Versicherung verlangt während eines Jahres 7½—8 Millionen Franken. Allerdings muss zugegeben werden, dass in der ersten Zeit des Betriebes nicht der volle Betrag zur Verwendung gelangen wird. Die Ziffer der obligatorisch Versicherten wird nicht mit einem Schlage vollzählig sein; es wird eine gewisse Mühe kosten, die obligatorisch Versicherten für die Versicherung zu bekommen, und auch die freiwillig Versicherten werden erst nach und nach sich einstellen. Aber wenn wir auch alle diese Abzüge in Berechnung bringen, so ist nicht zu vergessen, dass die Vorbereitungen für die Einführung der Versicherung und die erste Einrichtung viele Kosten verursachen werden, vor denen wir nicht zurückschrecken dürfen, um die Sache so gut als möglich vorzubereiten und einzurichten, so dass, was wir auf der einen Seite in der ersten Zeit weniger brauchen, auf der andern Seite verausgabt werden muss.

Auch darf nicht übersehen werden, dass wir im Gesetz einen Artikel haben, der sagt: «Ist im Zeitpunkt des Inkrafttretens des Gesetzes eine obligatorisch versicherte Person bereits bei einer Unfallversicherungsunternehmung versichert, so kann die Police, unter zu vereinbarenden Bedingungen, durch die eidgen. Unfallversicherungsanstalt übernommen werden». Es ist allerdings nicht gesagt, die Unfallversicherungsanstalt müsse diese Policen ablösen. Sie kann es thun. Allein es wird wahrscheinlich ausserordentlich angezeigt sein, hierin nicht passiv zu bleiben. Wir haben in der Schweiz viele solcher Policen. Die private Unfallversicherung ist vielleicht in keinem andern Lande so verbreitet wie bei uns. Wir haben mehrere Unfallversicherungsgesellschaften, die in der Acquisition von Versicherten eine ausserordentliche Kraft an den Tag legen und die tüchtige Leistungen aufweisen, so dass der Zulauf ein namhafter ist. Auch ist unsere Haftpflichtgesetzgebung eine solche, die es jedermann nahelegt, sich der Gelegenheit der Versicherung zu bedienen. Daher wird die Zahl der Policen, die abzulösen man bald in die Lage kommen wird, eine wesentliche sein und die Spesen, die im Interesse einer möglichst raschen Ingangsetzung der Versicherung hiefür aufzuwenden sind, werden einen namhaften Betrag erreichen.

Noch ein weiterer Punkt. Wir haben unsere Berechnungen über die Versicherungskosten auf der Basis der Volkszählung von 1888 aufgestellt. Diese Volkszählung wird aber für das Jahr 1903 nicht mehr zutreffen und namentlich auch nicht mit Rücksicht auf diejenigen Bevölkerungsschichten, welche bei der Versicherung in Betracht fallen. Herr Forrer schüttelt den Kopf. — Nun, es mag zutreffen, dass man diesen Umstand mit in Berechnung gezogen hat. Ja, meine Herren, es ist gut, wenn man das gethan hat, aber man hat gewiss manches nicht eingerechnet. Wenn wir ganz genau wissen, dass nicht das Jahr 1888 und seine Volkszählung, sondern die Bevölkerungszahl von 1900, von der wir jetzt schon wissen, dass sie diejenige von 1888 um ca. ¼ Million übertreffen wird, massgebend sein wird, so nützt die lange Rechnerei nicht viel.

Alle diese Erwägungen haben die Gründung eines Versicherungsfonds zur Folge gehabt, und ich möchte sagen, dieser Fonds sei eigentlich das einzig Sichere, über das wir verfügen können. Das ist wirklich vorhandenes Geld. Das ist eine wirkliche Handhabe, auf die wir uns verlassen können. Alles andere haben wir aus den zukünftigen, nicht sicherstehenden Einnahmen zu nehmen. Man will nun die Durchführung der Versicherung mit der Aufzehrung dieses Fonds beginnen. Ich halte das für ein Beginnen, das nicht zu der heutigen Situation passt. Ich möchte den Herrn Präsidenten der Finanzkommission mit dem alten griechischen Gott Kronos, der seine eigenen Kinder aufzehrt, vergleichen. Es ist ja der Herr Präsident der Finanzkommission, der diesen Fonds gegründet hat, und ich erinnere mich noch sehr wohl, wie er damals sagte: Wir wollen aus dem Ueberschuss der Rechnung des Jahres 1895 dem Kind ein Angebinde in die Wiege legen, das ihm die Aussicht auf ein wirkliches Dasein ermöglicht. Dieser Fonds soll nun im Jahre 1903 wieder aufgebraucht werden. Allerdings berechnet die Kommission, dass im folgenden Jahre 1904 neun Millionen für die Versicherung disponibel sein werden. Allein dieses Jahr liegt so fern von uns, dass wir nicht wissen können, was die Zeit bis dahin uns alles bringen wird. Wird der von der Kommission in Aussicht gestellte Einnahmenüberschuss der Rechnung des Jahres 1903 von 1½ Mill. pro 1904 sicher vorhanden sein? Vielleicht wird er nicht vorhanden sein, und wir noch im Jahre 1904 Veranlassung haben, auf den Versicherungsfonds zu greifen.

Welches ist die Bedeutung des Versicherungsfonds, der gegenwärtig Fr. 7,364,500 beträgt, bis 1903 mit Zinsenzuschlag auf Fr. 8,300,000 anwachsen wird und im Jahre 1904 natürlich noch etwas grösser sein würde? Als derselbe gegründet wurde, liess sich der Bundesrat folgendermassen vernehmen: «Der Bundesrat kann die angeregte Idee der Bildung eines Versicherungsfonds unterstützen. Ihre Realisierung hat eine thatsächliche, innere Berechtigung. Wenn die eidgen. Versicherungssubventionen nur aus den laufenden Einnahmen des Bundes bestritten werden sollen, so muss mit der Möglichkeit gerechnet werden, dass diese Einnahmen in Zeiten von Krisen und allgemeiner Darniederlage der Geschäfte einen erheblichen Rückgang erleiden. In solchen kritischen, ökonomisch schlechten Zeiten sind jedoch umgekehrt die gesundheitlichen Verhältnisse der Bevölkerung eines Landes nicht etwa besser, sondern schlimmer. Hülfe thut da mehr not, als in normalen Verhältnissen, und es wäre nur eine kluge Staatsraison, für solche Zeiten in guten Jahren etwas vorzusorgen.»

Sie haben damals, jedenfalls mit voller Ueberzeugung, der Anregung des Bundesrates beigestimmt und diese Ansicht durch weitere Zuwendungen an den Versicherungsfonds auch weiter bethätigt. In Bezug auf die Gründungskosten sagte der Bundesrat in seiner Botschaft zur Kranken- und Unfallversicherung: «Was schliesslich die Gründungskosten anbelangt, ist deren Betrag zu einem wesentlichen Teile von der Fassung abhängig, welche Sie dem Artikel über die Ablösung bestehender Unfallversicherungsverträge geben werden. Immerhin sind für die gesamten Gründungskosten, auch die Kosten der ersten Einrichtung inbegriffen, etwa Fr. 720,000 in Aussicht zu nehmen. Wir legen Gewicht darauf, dass «die wohlerworbenen Rechte» der privaten Unfallversicherungsgesellschaften zwar gewahrt werden, dass jedoch dem Lande durch Ablösung der ältern Versicherungsverträge keine ungerechtfertigten Ausgaben erwachsen.» Und in dem Bericht des schweiz. Industriedepartements an den Bundesrat vom 26. April 1898 lesen wir folgendes: «Eine solide Finanzierung dieses Werkes, die auf einige Jahre hinaus genügt, wird aber nicht anders können, als die genannten jährlichen 7¼ Millionen Franken in Aussicht zu nehmen. Der jetzt bestehende Versicherungsfonds sollte nämlich, sofern er bis zum vollen Inkrafttreten der Gesetze nicht noch wesentlich geäufnet werden kann, nicht schon in der ersten Zeit allzusehr in Angriff genommen werden müssen, sondern eher geäufnet werden können. Die Gründe, die zur Schaffung desselben veranlassten, bestehen ja fort.» Wenn Sie ferner bedenken, dass wir in unserm Gesetz den Art. 304 haben, welcher sagt dass aus den Jahresüberschüssen des Anstaltsbetriebes oder einem Teil derselben eine Reserve für Massenunfälle ausgeschieden werde, so sehen Sie, dass man auch damit rechnen muss, dass Massenunfälle eintreten können. Wer garantiert uns dafür, dass Massenunfälle warten, bis wir mit der zu bildenden Reserve gegen dieselben gerüstet sind? Massenunfälle können vielmehr schon im ersten Momente eintreten. Wir erfreuen uns gegenwärtig in unserm Lande eines grossen industriellen Aufschwunges, nachdem zuvor eine zeitlang eine gewisse Lethargie auf diesem Gebiete geherrscht hatte. Grosse Unternehmungen sind im Begriffe, ausgeführt zu werden. Diese grosse Thätigkeit eröffnet uns aber auf der andern Seite auch die Perspektive auf grössere Unfälle auf dem industriellen Gebiete.

Alles das sagt uns, dass Vorsicht am Platze ist. Wenn wir den Versicherungsfonds aufbrauchen oder derart schwächen, dass er nur ein Schatten dessen, was er hätte sein können, ist, erringen wir dann damit namhafte Vorteile? Wir können die Versicherung um ein Jahr früher in Kraft treten lassen, das ist der ganze Vorteil. Und liegt denn soviel daran, dass die Versicherungsgesetze schon im Jahre 1903 und nicht erst 1904 zur Durchführung gelangen? Ist der Unterschied denn so gross? Die Kommission setzt den Zeitpunkt des Inkrafttretens des Versicherungsgesetzes auf 1. Januar 1903 fest. Ich schlage Ihnen den 1. Januar 1904 vor. Ich will nicht sagen, dass ich ein Methusalem werden wolle, und auch Sie werden das Zeitliche segnen. Aber von diesem einen Jahre erwarte ich diesen Massenunfall — ich will nicht sagen, dass es ein Massenunglück wäre — denn doch nicht. Wir dürfen hoffen, den Zeitpunkt des Inkrafttretens des Versicherungsgesetzes noch zu erleben, auch wenn bis dorthin statt drei, vier Jahre vergehen werden. Und eigentlich werden es von dem Zeitpunkte an, da wir wissen, ob die Kranken- und Unfallversicherung Gesetz wird oder nicht, bis zum 1. Januar 1904 nur 3½ Jahre sein. Denn höchst wahrscheinlich wird gegen den vorliegenden Entwurf das Referendum ergriffen werden und die Volksabstimmung wird nicht vor Mitte 1900 stattfinden. Die territorialen Verhältnisse der Schweiz bringen es aber mit sich, dass die Einrichtung der Versicherungsgesetze und das Fes stellen des Organismus eine lange Zeit in Anspruch nehmen werden. Man wird schon sagen können, dass 3½ Jahre hiefür nicht zu viel sind. Herr Comtesse selbst hat ge

sagt, es brauche jedenfalls 2½ Jahre. Thun Sie noch ein Jahr dazu und setzen Sie das Inkrafttreten der Versicherungsgesetze auf den 1. Januar 1904 fest, in welchem Jahre wir dann auch die Mittel zu deren Durchführung haben werden, was, wie die Kommission selbst sagt, im Jahre 1903 noch nicht der Fall sein wird. So wird der Versicherungsfonds nicht aufgezehrt; er wird wachsen können, und wir werden, wenn wir 1904 eventuell noch nicht so weit sein sollten, wie die Kommission annimmt, mit um so besserem Gewissen und voller Kasse an unser Werk herantreten können.

Ich empfehle Ihnen die Annahme meines Antrages.

Schmid (Uri): Ich stimme für Aufnahme eines bestimmten Einführungsjahres und befürworte meinerseits mit allem Nachdruck das Jahr 1903. Ich bin den Ausführungen des redegewandten Herrn Vorredners mit grossem Interesse gefolgt, bin aber trotzdem nicht überzeugt worden, dass in der That das einzige Heil darin liege, dass die Einführung der Versicherungsgesetze um ein Jahr hinausgeschoben werde. Herr Wild hat uns zwar eingangs bemerkt, dass er zwar an und für sich ein Freund des Tabakmonopols gewesen wäre, und man konnte seiner Zeit in der Presse lesen, dass alle Kommissionsmitglieder in rührender Eintracht sich eigentlich für das Tabakmonopol ausgesprochen hätten und dass rein aus Opportunitätsgründen diesem Antrag nicht beigepflichtet worden sei. Ich muss erklären, dass ich kein Freund des Tabakmonopols bin. Ich würde es mit aller Entschiedenheit bekämpft haben, wenn ein bezüglicher Antrag seitens unserer Kommission hätte eingebracht werden wollen. Ich glaube auch nicht mit einem Teil der Presse, dass es zum voraus eine ausgemachte Sache sei, dass es doch komme. Es ist möglich, schreckt mich aber nicht. Für den Moment brauchen wir es nicht, und wenn der Zeitpunkt gekommen sein wird, sich ernsthaft zu fragen, ob dessen Einführung wirklich unbedingt notwendig sei, um die Finanzen im richtigen Gleichgewicht zu halten, sind wir wieder da und werden wieder miteinander reden, und dann mag das Volk das letzte Wort in Sachen sprechen. Herr Wild sagt, er habe sehr viel Vertrauen zu den Ausführungen der nationalrätlichen Kommission und den Anträgen derjenigen Kommission, welche beauftragt worden ist, die Finanzlage des Bundes zu prüfen und uns Vorschläge im Sinne der Verminderung der Ausgaben und der Vermehrung der Einnahmen zu bringen. Ich habe auch viel Vertrauen zu ihr, aber doch glaube ich, fast mehr als Herr Wild. Er sagt uns, dass nach seiner Rechnung — und das schreckt mich etwas, weil ich weiss, dass er ein ausgezeichneter Rechner ist — im Jahre 1903 nur Fr. 1,800,000 für die Kosten der Versicherungsgesetze zur Verfügung stehen werden. Wenn ich von dieser Rechnung so entschieden überzeugt wäre, würde ich mich vielleicht von Herrn Wild belehren lassen; aber ich habe diese Ueberzeugung nicht, und ich sage weiter: wenn das wirklich wahr wäre, dass die Bundesfinanzen im Jahre 1903 nicht mehr als Fr. 1,800,000 für die Versicherungsgesetze zur Verfügung stellen können, dann sollte man überhaupt mit der Einführung noch länger zuwarten. Wenn es wirklich so ist, dass wir im Jahre 1903 nur Fr. 1,800,000 zur Verfügung haben, dann können wir nicht daran denken, auf den 1. Januar 1904 die Gesetze in Wirksamkeit treten zu lassen. Ich frage den verehrten Herrn Vorredner: Sind es wirklich Schwierigkeiten, sind es höhere Gesichtspunkte, die uns recht eigentlich veranlassen und nötigen, seinem Antrage zu folgen? An dem guten Willen und der Absicht zweifle ich nicht im geringsten, aber Herr Wild hat mich diesbezüglich nicht überzeugt. Ich frage Herrn Wild weiter: Ist in der That das Risiko so grossartig, ist es so gefährlich, wenn wir ein Jahr früher als er glaubt, die Versicherung ins Leben treten lassen wollen? Auch hievon kann ich mich nicht überzeugen.

Ich glaube nun, wir haben in der That bereits sehr lange die Aufmerksamkeit und die Langmut des Volkes und der Freunde des Gesetzes auf eine harte Probe gestellt. Es dürfte der Zeitpunkt gekommen sein, mit der Sache zu einem Abschluss zu gelangen, und ich glaube, wir dürfen ruhigen Herzens mit voller Ueberzeugung, ohne irgend ein Bedenken, Hand dazu bieten, dass die Gesetze im Jahre 1903 ins Leben treten können. Ich frage Herrn Wild noch weiter, ob er wirklich der Meinung ist, dass die aufgespeicherten Millionen, welche nun für die Versicherungszwecke reserviert worden sind und welche auf den 1. Januar 1903 durch den Zuwachs eine Summe von rund 8 Millionen erreichen werden, doch nicht so bedeutend sind, dass wir ruhiger und mit weniger Aengstlichkeit an die Frage herantreten können? Herr Forrer hat uns zugerufen, es werden mehr als 8 Millionen sein. Herr Forrer ist auch ein guter Rechner, und es steht somit Autorität gegen Autorität.

Erlauben Sie mir zum Schlusse noch eine ganz kurze Bemerkung. Der Sprechende ist vorgestern 58 Jahre alt geworden. (Heiterkeit. Zurufe: Gratulieren!) Es sind noch andere da, die am gleichen Abend ihr Wiegenfest gefeiert haben. Ich sage nun: ich möchte als Freund der Versicherungsgesetze doch wenigstens die Hoffnung hegen, das Werk noch funktionieren zu sehen, ein Werk, welches ich als ein menschenfreundliches vom ersten Augenblick an aufgefasst habe, ein Werk, welches ich ein nationales nenne, ein Werk, welchem ich das Prädikat, dass es ein gutes, unserm Volke heilsames sei, zuerkenne, ein Werk, das nicht ein Parteiwerk genannt werden darf, ein Werk, welchem der Wunsch zu Grunde liegt, dass dadurch das gemeinsame Wohlgedeihen gefördert werden möchte. Wenn ich in mehr oder weniger vorgerücktem Alter einen gewissen Wert darauf lege, auch noch das zu sehen, woran ich in bescheidenem Masse mitzuarbeiten berufen gewesen bin, so ist das erstens ein berechtigter Wunsch und zweitens ein Wunsch, der auch von anderer Seite vielleicht nicht ohne Grund geteilt wird. Ich habe dann allerdings die Hoffnung, dass das Massenunglück, von dem Herr Wild gesprochen hat, noch nicht eintrete, wobei ich der Meinung bin, es wäre ein Massenelend, wenn neben mir die übrigen Herren etwas vorzeitig von dieser Schaubühne abberufen würden (Heiterkeit).

Ich unterstütze mit allem Nachdruck, aus voller Ueberzeugung und mit voller Wärme den Antrag der Mehrheit der Kommission.

Gallati: Nur noch einige Worte auf die Ausführungen des Herrn Wild, der von unrichtigen Voraussetzungen ausgegangen ist. Herr Wild hat bemerkt, dass die Finanzkommission für 1903 einen Einnahmenüberschuss von Fr. 2,888,000 angenommen habe. Das ist richtig. Davon zieht er aber die sog. Amortisationsmillion ab. Das ist unrichtig, denn diese Million kommt pro 1903 gar nicht in Frage, sondern nur für die Jahre 1904 und 1905. Es ist somit die Voraussetzung des Herrn Wild eine unrichtige, dass der von der Kommission herausgerechnete Einnahmenüberschuss um diese Million reduziert und nur Fr. 1,888,000 betragen werde. Der Betrag von Fr. 2,888,000 bleibt bestehen, und wenn Sie das ins Auge fassen, so ergiebt sich Ihnen sofort, dass aus dem Versicherungsfonds pro 1903 eine sehr bescheidene Summe für die Bedürfnisse der Versicherungsgesetze genommen werden muss, so dass sich auch in dieser Beziehung Herr Wild beruhigen kann.

Ich wollte das nur noch zahlenmässig feststellen, damit die Versammlung nicht unter dem Eindrucke dieser unrichtigen Zahlen des Herrn Wild beschliesse. Im übrigen weise ich Sie darauf hin, dass ich wirklich der Vater dieses Versicherungsfonds bin, und deshalb können Sie auch sicher sein, dass ich nicht darnach trachten werde, denselben zu beseitigen, im Gegenteil, ich will dasjenige aufrechterhalten, was ich seinerzeit zur Gründung des Versicherungsfonds gesagt habe. Wir wollen dem Kinde, das wir mit Schmerzen gebären (Heiterkeit), ein Angebinde geben, das verwendet werden soll, wenn die Notwendigkeit dazu vorliegt. Das ist meine Ansicht von Anfang an gewesen, und ich glaube, man darf um so beruhigter dabei stehen bleiben, als der Versicherungsfonds im Jahre 1903 gar nicht besonders stark in Anspruch genommen wird. Ich stehe hier auf dem gleichen Boden wie der Bundesrat. Der Bundesrat hat damals ausdrücklich gesagt, es sei dieser Fonds in der ersten Zeit nicht allzusehr in Anspruch zu nehmen. Für den Fall, dass, wie befürchtet worden ist und befürchtet wird, die Verwaltungsergebnisse nicht solche sein werden, dass alle Bedürfnisse aus der Versicherung voll können befriedigt werden, wurde der Fonds gegründet und soll er auch in Anspruch genommen werden. Das ist mein Standpunkt.

Präsident: Wir stimmen ab. Ich will anfragen, ob von irgend welcher Seite der Antrag des Herrn Ador aufgenommen wird? — Es ist dies nicht der Fall. Es stehen sich nur die Anträge der Mehrheit und der Minderheit der Kommission gegenüber.

Abstimmung. — *Votation.*

Der Antrag der Kommissionsmehrheit wird mit 87 gegen 25 Stimmen angenommen.

(Par 87 voix contre 25, la proposition de la majorité de la commission est adoptée.)

Präsident: Damit sind wir mit der Beratung zu Ende. Ich nehme an, in Anlehnung an frühere Vorgänge, dass nunmehr, da einzelne Artikel des Ganzen abgeändert worden sind, eine Gesamtabstimmung stattzufinden habe.

Wullschleger: Ich möchte vor der Schlussabstimmung, um etwaigen Missdeutungen vorzubeugen und im Interesse meiner politischen Freunde im Volke, bezüglich meiner Stimmabgabe eine kurze Erklärung abgeben:

«In Erwägung:

1) Dass die meines Erachtens einzig solide, ausreichende und volkswirtschaftlich gerechtfertigte Finanzierung des Versicherungsgesetzes durch das Tabakmonopol, dessen Annahme mich bewogen haben würde, den Versicherungsgesetzen trotz der nach meiner Meinung ihnen anhaftenden grossen Mängel, zuzustimmen und mit Entschiedenheit für deren Annahme durch das Volk einzutreten, von der Mehrheit des Nationalrates zurückgewiesen worden ist;

2) dass infolge der nach meiner Ueberzeugung durchaus ungenügenden Finanzierung die Möglichkeit, das Versicherungswerk in absehbarer Zeit zu verbessern und zu ergänzen, ebenso die gleichfalls höchst notwendige Unterstützung der Volksschule durch den Bund in sehr weite Ferne gerückt wird;

3) dass wegen der Ablehnung des Tabakmonopols die Gefahr, man werde die zur Durchführung der Versicherungsgesetze erforderlichen Finanzmittel früher oder später durch Zollerhöhungen auf Massenverbrauchsartikel zu beschaffen suchen, sehr nahe liegt, zu einer Verteuerung von Lebensmitteln, welche die unbemittelten Volksklassen am schwersten treffen würde, ich jedoch nicht die Hand bieten könnte;

4) dass ein im Nationalrat gestellter Antrag, der auf eine dauernde Entlastung des Militärbudgets abzielt und dessen Verwirklichung zu einer wenigstens notdürftigen Finanzierung des Versicherungsgesetzes vielleicht ausreichen würde, noch nicht behandelt worden ist und eine Gewissheit darüber, ob die Räte eine derartige Reduktion der Militärausgaben bewilligen werden, zur Zeit nicht besteht;

5) dass nach der Meinung von Vertretern aller Parteien die Anrufung des Referendums über die Versicherungsgesetze ganz selbstverständlich ist, das Schweizervolk somit in dieser wichtigen und schwierigen Angelegenheit das letzte Wort abzugeben haben wird;

6) dass meine politischen Freunde im Volk durch ihre berufenen Organe beschlossen haben, zum Versicherungsgesetz erst nach dessen Erledigung durch die Räte definitiv Stellung zu nehmen;

erkläre ich, dass ich mich bei der Schlussabstimmung über das ganze Versicherungsgesetz enthalte, und im gegebenen Zeitpunkt über die definitive Stellungnahme zum Gesetz mit meinen politischen Freunden im Volke eingehende Beratung pflegen werde.»

Schlussabstimmung. — *Votation finale.*

In der Schlussabstimmung, die unter Namensaufruf stattfindet, wird die Vorlage mit 113 gegen 1 Stimme, bei 12 Enthaltungen, angenommen. Mit Ja, d. h. für Annahme, stimmen die Herren:

(A la votation finale, qui a lieu à l'appel nominal, le projet est accepté par 113 voix contre une; 12 membrse s'abstiennent. Ont voté «oui», c'est-à-dire accepté le projet, MM.:)

Abegg, Albertini, Amsler, Bähler, Baldinger, Bangerter, Benziger, Berchtold, Berlinger, Blumer, Boiceau, Bolla, Borella, Brosi, Büeler, Bühler (Bern), Bühler (Graubünden), Bühlmann, Bürgi, Buser, Calame, Chausson, Comtesse, Défayes, Degen, Déglon, Dinichert, Dinkelmann, Eisenhut, Erismann, Erni, Favon, Fellmann, Folletête, Forrer, Freiburghaus, Gallati, Geilinger, Germann, Gisi, Gobat, Gottofrey, Grieshaber, Hänggi, Hess, Hidber, Hilty, Hirter, Hochstrasser, Hofmann, Iten, Jäger, Jeanhenry, Jost, Jordan, Keel, Kern, Kinkelin, Köchlin, Kündig, Künzli, Kurz, Lagier, Loretan, Lüthy, Lutz, Manzoni, Martin, Meister, Merkle, Ming, Moser (Bern), Müller, Müri, Neuhaus, Niederberger, Nietlispach, Paillard, Pestalozzi, Péteut, Pioda, v. Planta, Rebmann, Risch, Rossel, Schaller, Schäppi, Scherrer, Schmid (Uri), Schobinger, Schubiger, Schwander, Sourbeck, Stadler, Staub, Steiger, Steinemann, Steinhauer, Suter, Thélin, Théraulaz, Tissot, Tobler, Ursprung, Vigier, Vincent, Vogelsanger, Wild, Will, Wunderly, Zimmermann, Zschokke, Zurbuchen.

Mit «Nein», d. h. für Verwerfung stimmt Herr Odier.

(A voté «non», c'est-à-dire rejeté le projet, M. Odier.)

Der Abstimmung enthalten sich die Herren:

(Se sont abstenus MM.:)

Bioley, Boinay, Bossy, Curti, Decurtins, Joos, Kuntschen, Lurati, Perrig, Schmid (Luzern), Sonderegger (I.-Rh.), Wullschleger.

Abwesend sind die Herren:

(Sont absents MM.:)

Ador, Berger, Cavat, Cérésole, Cramer, Delarageaz, Egloff, Fazy, Fehr, Fonjallaz, Gaudard, Grand, Iselin, Jenny, Meyer, Moser (Zürich), Ruchti, Rusconi, Sonderegger (Herisau).

Herr Heller, als Präsident, stimmt nicht.

(M. Heller, comme président, ne vote pas.)

Folgende Herren liessen nachträglich erklären, dass sie im Falle ihrer Anwesenheit mit Ja gestimmt haben würden:

(Les députés dont les noms suivent, font déclarer que s'ils avaient été présents, ils auraient voté oui:)

Berger, Fazy, Fehr, Jenny, Ruchti, Sonderegger (Herisau).

Präsident: Mit der fast einstimmigen Annahme der Vorlage hat der Nationalrat seine Thätigkeit auf dem Gebiete der Versicherung abgeschlossen und damit eine Aufgabe zu Ende geführt, wie seit dem Erlasse des Obligationenrechts keine von so grosser Tragweite zu lösen war. Die Versicherungsgesetze werden, sofern auch das Volk seine Zustimmung dazu giebt, dem Lande zum Segen gereichen, Tausenden und Abertausenden, die durch Krankheit oder durch Tod ihres Ernährers in Bedrängnis geraten sind, Hülfe und Trost bringen. Das weitere Schicksal der Gesetze liegt nun in der Hand des Schweizervolkes. Mag die Abstimmung ausfallen wie sie will, den eidgen. Räten wird der Erlass dieser Gesetze zur Ehre gereichen. Sie sind ein Werk der Verständigung aller Parteigruppen in der Verfolgung des grossen Zieles, hülfsbedürftigen Landeskindern beizustehen und dafür keine Opfer zu scheuen. (Beifall.)

An den Ständerat.

(Au conseil des états.)

Für die Redaktion verantwortlich: *Rud. Schwarz.* — Druck und Expedition von *Jent & Co.* in *Bern.*

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdruckschriften
Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées
Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali

Kranken- und Unfallversicherung. I. Vorlage. BG vom 5. Oktober 1899 (verworfen)

Assurance en cas de maladie et d'accident. Ier projet. LF du 5 octobre 1899 (rejetée)

In Dans In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr Année Anno	1899
Band Volume Volume	II
Session Session Sessione	Herbstsession Session d'automne Sessione autunnale
Rat Conseil Consiglio	Nationalrat Conseil national Consiglio nazionale
Sitzung Séance Seduta	08
Geschäftsnummer Numéro d'objet Numero dell'oggetto	1897_004
Datum Date Data	02.10.1899 - 08:00
Seite Page Pagina	589-608
Ref. No	20 026 953

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.
Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.
Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.

Werkstätten weggelassen worden. Ich beantrage Ihnen, dem Nationalrat zuzustimmen und zu sagen: «9. den Betrieb der Werkstätten.»

Zustimmung. — *(Adhésion.)*

---

von Arx, Berichterstatter der Kommission: Eine letzte Differenz besteht bei Art. 42bis, der vom Nationalrat wieder aufgenommen worden ist. Ich beantrage Zustimmung, immerhin mit einer kleinen Aenderung. Wir haben schon vorgestern vorgeschlagen, die Worte «und fachliche Befähigung» zu streichen, indem nicht einzusehen ist, wie der Bund dazu kommen soll, einen Unfähigen gescheiter zu machen. Es genügt, wenn gesagt wird: «eine entsprechende Ausbildung».

Angenommen. — *(Adopté.)*

An den Nationalrat.
(Au conseil national.)

Nebenbahnengesetz — Chemins de fer secondaires.

Mitteilung. — *Communication.*

Kellersberger, Präsident der Kommission: Sie haben bei der Beratung des Nebenbahnengesetzes den Antrag des Herrn Ständerat Reichlin betr. die Niveau-Uebergänge der Nebenbahnen über die Hauptbahnen an das Eisenbahndepartement zurückgewiesen mit der Einladung, es solle dieses Organ über die finanzielle und technische Tragweite des Antrages Reichlin sich aussprechen. Bis heute haben wir eine soche Berichterstattung seitens des Departementes nicht erhalten und es ist das auch begreiflich, wenn man bedenkt, welche Fülle von Arbeit das Eisenbahndepartement durch die Verstaatlichungsfrage erhalten hat. Es kann also von vorneherein keine Rede davon sein, in dieser Session noch die Schlussabstimmung über das Nebenbahnengesetz vorzunehmen.

Allein Ihre Kommission geht noch einen Schritt weiter und ist der Ansicht, man sollte überhaupt die Schlussabstimmung über das Nebenbahnengesetz verschieben bis das Schicksal der Verstaatlichung der Eisenbahnen bekannt ist. Es ist ja sehr wahrscheinlich, dass, wenn die Verstaatlichung angenommen wird, auch mit Bezug auf das Nebenbahnengesetz gewisse Aenderungen eintreten müssen, wie sie eben das Verhältnis des Staatsbetriebes mit sich bringt. Das Nebenbahnengesetz, wie es jetzt aus Ihren Beratungen hervorgegangen ist, ist den gegenwärtigen Zuständen, dem Privatbahnbetrieb, auf den Leib geschnitten, und es ist sehr wahrscheinlich, dass, wenn einmal der Staatsbahnbetrieb eingeführt ist, dann gewisse Umgestaltungen bezüglich der Bestimmungen des Nebenbahnengesetzes nötig werden. Es scheint uns nun angezeigt, nicht durch eine Schlussabstimmung ein für allemal die getroffenen gesetzlichen Bestimmungen festzunageln, sondern wir wollen die Frage offen behalten, ob nicht diese Bestimmungen mit Rücksicht auf die Verstaatlichung da und dort eine Umgestaltung erfahren dürften. Aus diesem Grunde hat die Kommission es für richtig gefunden, Ihnen zu beantragen, die Schlussabstimmung zu verschieben, bis der Entscheid über den Rückkauf gefallen ist. Auch der Bundesrat, der sich mit der Frage befasst hat, ist gleicher Ansicht, und ich bin von Seite des Departementschefs ermächtigt, Ihnen das mitzuteilen. Ich beantrage also Verschiebung der Schlussabstimmung über das Nebenbahnengesetz bis nach dem Entscheide über den Rückkauf selbst.

Einverstanden. — *(D'accord.)*

Unfall- und Krankenversicherung.

Assurance en cas de maladie et d'accident.

Mitteilung. — *Communication.*

Stössel, Präsident der Kommission: Nachdem der Nationalrat am letzten Mittwoch die Beratung der Gesetzentwürfe betreffend die Kranken- und Unfallversicherung erledigt hatte, trat sofort am folgenden Tage darauf die Kommission des Ständerates zusammen, um die Frage zu besprechen, in welcher Weise hierorts die Vorberatung an die Hand genommen werden solle. Darüber war keine Meinungsdifferenz vorhanden, dass es wünschbar sei, die Angelegenheit möglichst zu befördern. Aber ebensowenig giengen die Ansichten in der Richtung auseinander, dass es nicht möglich sein werde, auf

die Dezembersession bereits von Seite der Kommission Bericht zu erstatten. Immerhin wurde der Antrag gestellt, schon in der zweiten Hälfte November wenigstens eine orientierende Sitzung der Kommission zu veranstalten; aber es ist dieser Antrag unterlegen, nicht allein deswegen, weil zur Zeit eine offizielle Mitteilung der Beschlüsse des Nationalrates noch nicht vorliegt — wir werden dieselbe ja offenbar in den nächsten Tagen erhalten — sondern es haben verschiedene Mitglieder angeführt, dass auch die kantonalen Geschäfte eine Berücksichtigung verlangen, und dass im November, speziell in der zweiten Hälfte desselben, verschiedene Grosse Räte zusammentreten.

Die Kommission wird immerhin ihr möglichstes thun, dass der Gegenstand trotz der Weitschichtigkeit des Materials, das vorliegt, in einer allfälligen Frühjahrssession der Räte behandelt werden kann. Es wird also, wenn die Kommission im Dezember zusammentritt, um Ort und Zeit der Kommissionsverhandlungen zu beschliessen, doch jedenfalls eine so rechtzeitige Sitzung der Kommission veranstaltet werden, dass eine solche Berichterstattung in einer Frühjahrssession möglich sein sollte. Es ist nämlich auch gesagt worden, dass eine Sitzung der Kommission lange vorher nicht am Platze sein dürfte, weil man sonst riskiere, dass in einer spätern Sitzung vieles wiederholt werde, sondern dass es sich empfehle, den ganzen Gegenstand in einem Zuge zu behandeln.

Das ist es, was ich Ihnen namens der Kommission mitzuteilen habe.

Für die Redaktion verantwortlich: *Bud. Schwarz.* — Druck und Expedition von *Jent & Co.* in *Bern.*

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdruckschriften
Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées
Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali

Kranken- und Unfallversicherung. I. Vorlage. BG vom 5. Oktober 1899 (verworfen)

Assurance en cas de maladie et d'accident. Ier projet. LF du 5 octobre 1899 (rejetée)

In Dans In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr Année Anno	1897
Band Volume Volume	III
Session Session Sessione	Herbstsession Session d'automne Sessione autunnale
Rat Conseil Consiglio	Ständerat Conseil des Etats Consiglio degli Stati
Sitzung Séance Seduta	09
Geschäftsnummer Numéro d'objet Numero dell'oggetto	1897_004
Datum Date Data	15.10.1897 - 16:00
Seite Page Pagina	1345-1346
Ref. No	20 026 851

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.
Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.
Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.

Bern, Freitag, 10. Juni VIII. Jahrg. 1898 VIIIme année Berne, vendredi, 10 juin

Amtliches stenographisches Bülletin der schweizerischen Bundesversammlung

BULLETIN STÉNOGRAPHIQUE OFFICIEL DE L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE SUISSE

№ 1

Abonnemente: Jährlich Fr. 2. — für die Schweiz, Fr. 4. — für das übrige Postvereinsgebiet. In der Schweiz kann nur bei der Post abonniert werden.
Abonnements: Un an: Suisse fr. 2. —, Union postale fr. 4. —. On s'abonne en Suisse exclusivement aux offices postaux.

Ständerat. — Conseil des états.

Sitzung vom 10. Juni 1898, vormittags 8 Uhr. — Séance du 10 juin 1898, à 8 heures du matin.

Vorsitz: / Présidence: } Herr *Hildebrand.*

Tagesordnung: — *Ordre du jour:*

Kranken- und Unfallversicherung.

Assurance en cas de maladie et d'accident.

(Siehe die Verhandlungen des Nationalrates Seite 125 ff. des letzten Jahrgangs. Für die Vorlage des Bundesrates, die Beschlüsse des Nationalrates und die Anträge der ständerätlichen Kommission wird auf die bezügliche Separatpublikation verwiesen. — Voir les débats du conseil national page 125 et suivantes de l'année précédente. Pour les projets du conseil fédéral, les décisions du conseil national et les propositions de la commission du conseil des états voir la publication spéciale qui en est faite.)

Eintretensfrage. — *Entrée en matière.*

Stössel, deutscher Berichterstatter der Kommission: Die Kommission Ihres Rates hat am 23. Februar dieses Jahres einstimmig Eintreten auf die Gesetzesvorlagen betreffend die Kranken- und Unfallversicherung, wie sie aus den Beratungen des Nationalrates hervorgegangen sind, beschlossen, und es ist auch, nachdem die Beratung durchgeführt war, dann, abgesehen von der Stimmenthaltung eines Mitgliedes, einstimmig wiederum beschlossen worden, Ihnen die Vorlagen mit den Abänderungsvorschlägen, welche die Kommission Ihnen vorzulegen im Falle ist, und welche Ihnen in einer Vorlage neben den Beschlüssen des Nationalrates und den Anträgen des Bundesrates vorgelegt worden sind, zur Annahme zu empfehlen. Es hatte die Kommission die Schwierigkeit vor sich, ein ganz ungewöhnlich umfangreiches Material bewältigen zu müssen. Man kann hier wirklich von Bergen von Material sprechen, die seit einer Reihe von Jahren sich angehäuft haben. Es sind vor allem vorhanden die Expertengutachten der Herren Kinkelin, Forrer und Göttisheim, alle drei ziemlich voluminös; dann hat die Expertenkommission eine grosse Zahl von Sitzungen gehalten, und es sind zwei umfangreiche Bände in Quarto vorhanden, welche die stenographischen Berichte über die höchst interessanten Verhandlungen enthalten.

Im Laufe der Zeit haben sich nun allerdings verschiedene Fragen, welche anfänglich ausserordentlich bestritten waren, ganz bedeutend abgeklärt. Darüber jedenfalls besteht nunmehr keine Differenz mehr, dass ein gewisses Obligatorium der Versicherung durchaus notwendig ist. Ueber den Umfang dieses Obligatoriums sind allerdings die Ansichten noch erheblich verschieden. Die vollständigste Uebereinstimmung besteht jedenfalls darin, dass an die Stelle der Haftpflicht die Versicherung zu treten habe. Der Bund hat successive eine Reihe von Haftpflichtbestimmungen erlassen, und es ist nicht so ganz leicht, sich in denselben zu orientieren, doch das ist das Wenigste. Das Wichtigste ist selbstverständlich, dass, wenn einmadiel Haftpflicht in einem Falle vom Gesetze statuiert ist, dann auch in Wirklichkeit dieser Haftpflicht Genüge geleistet werden soll. Es könnte ja sehr leicht der Fall sein, dass der einzelne Arbeitgeber, welchem diese Haftpflicht auferlegt ist, sie nicht in allen Fällen zu prestieren im stande ist. Die Versicherung aber kann das leisten. Dem Versicherten ist sein Anspruch durch die Versicherung eben in der Richtung garantiert, dass er wirklich zu seiner Sache gelangt. Anfänglich war auch die Frage sehr bestritten, ob eine staatliche Unfallversicherungsanstalt errichtet werden solle oder nicht. Allein ich glaube, nach dieser Richtung haben sich die Ansichten sehr abgeklärt, und es besteht kaum eine ernste Differenz der Ansichten mehr. Ursprünglich glaubte man die Unfallversicherung auf der Grundlage der Berufsgenossenschaften organisieren zu sollen, aber man hat nunmehr davon abgesehen.

Ihre Kommission hat von vorneherein davon abgesehen, Ihnen Aenderungen an den eigentlichen Grundlagen der Entwürfe des Bundesrates, bezw. der Beschlüsse des Nationalrates vorzuschlagen. Sie hat sich diese Resignation auferlegt, — man kann das sagen, denn es waren fast alle Mitglieder, der Sprechende nicht ausgeschlossen, in manchen Punkten anderer Ansicht. Es hätten die einen und andern Mitglieder gewiss, wenn sie von Anfang an dazu berufen gewesen wären, mitzuwirken, andere Vorschläge befürworten zu müssen geglaubt. Aber nun müssen wir uns ernstlich einmal beeilen, dass wir mit dieser Angelegenheit, die nun schon sehr lange pendent ist, vorwärts kommen. Es besteht ja die Verfassungsbestimmung, um deren Ausführung es sich handelt, schon seit dem Jahre 1889, und die Postulate, welche jene Verfassungsrevision veranlassten, gehen bis 1885 zurück. Es sind auch schon vor 1889 einlässliche Vorarbeiten gemacht worden. Die Botschaft des Bundesrates, welche die Verfassungsrevision von 1889 befürwortet, hat fünf umfangreiche Teile, welche über die ganze in Betracht kommende Frage Aufschluss erteilen. Aber trotz aller dieser Vorarbeiten ist allerdings eine Voraussicht keineswegs erfüllt worden, welche ein Mitglied der Expertenkommission am 7. Mai 1893 im Schosse dieser Kommission ausgesprochen hat. Jenes Mitglied meinte: «Das Beispiel der Staaten, welche vor der Schweiz an die Regelung der Volksversicherung gegangen sind, beweist für unser Land, für das was wir thun sollen, wenig. Die Schweiz ist an Territorium 13 mal, an Bevölkerung 17 mal kleiner als das deutsche Reich. Wie viel geringer müssen da die Schwierigkeiten für die Errichtung einer glatt funktionierenden Landesversicherung vom technischen Standpunkte aus allein schon sein!» Bis jetzt war von einem besonders raschen Gange der Dinge bei uns nicht viel zu spüren, was sich allerdings aus verschiedenen Ursachen sehr wohl erklären lässt. In Deutschland, das ist wahr, befolgte die Gesetzgebung ein ausserordentlich rasches Tempo: die Kranken-, Unfall-, Invaliditäts- und Altersversicherung ward durch kaiserliche Botschaft vom 17. November 1881 angeregt, und schon am 15. Juni 1883 wurde im Reichsanzeiger zunächst das Krankenversicherungsgesetz publiziert; ein Jahr später folgte das Unfallversicherungsgesetz, am 22. Juni 1889 das Invaliditäts- und Altersversicherungsgesetz, nachdem inzwischen verschiedene Ausdehnungsgesetze betreffend die Kranken- und Unfallversicherung erlassen worden waren. Die neueste Fassung des Krankenversicherungsgesetzes rührt vom Jahre 1892 her. Auch Oesterreich hat rasch gearbeitet, indem es am 28. Dezember 1887 das Unfallversicherungsgesetz und am 30. März 1888 das Krankenversicherungsgesetz erliess.

Bei uns haben Bundesrat und Nationalrat, übrigens ganz konform der Vorschrift der Verfassung, sich auf den Standpunkt gestellt, dass das Kranken- und das Unfallversicherungsgesetz gleichzeitig zu erlassen seien. Eine bedeutende Vereinfachung wäre es allerdings gewesen, wenn man das eine oder das andere Gesetz in erster Linie erlassen hätte, und es ist das auch schon befürwortet worden. Wie die Vorlagen beschaffen sind, besteht allerdings ein sehr intimer Zusammenhang zwischen den beiden Gesetzen. Dass man aber ein Unfallversicherungsgesetz auch erlassen kann, ohne gleichzeitig ein Krankenversicherungsgesetz zu schaffen, beweist Norwegen, bekanntlich ein Staat mit sehr fortgeschrittener Gesetzgebung und einer sehr intelligenten Bevölkerung von ca. 2 Millionen Einwohnern. Am 1. Juli 1895 trat daselbst ein Gesetz in Kraft, welches in 42 Paragraphen die Unfallversicherung durch eine staatliche Anstalt ordnet und zwar unabhängig vom Bestehen einer Krankenkasse. Der § 9 des Gesetzes bestimmt: «Wenn dem Verletzten nicht für die ersten vier Wochen dadurch, dass er Mitglied einer Krankenkasse ist, oder auf andere Weise freie ärztliche Behandlung und Medizin, sowie im Falle der Erwerbsunfähigkeit mindestens 50 % des Arbeitsverdienstes gesichert sind, so hat der Arbeitgeber dies aus eigenen Mitteln zu bestreiten. Ausserordentliche Kosten, wie Transport, Krankenhauspflege u. dgl. werden nötigenfalls von der Versicherungsanstalt gedeckt.»

Es ist ein Hauptpunkt also, ob man getrennt legiferieren wolle oder nicht. Aber die Kommission hat gerade auch in diesem Hauptpunkt gefunden, es sei nicht angezeigt, irgend einen Abänderungsantrag zu stellen, wie überhaupt alle fundamentalen Abänderungsanträge selbstverständlich die notwendige Folge gehabt hätten, dass die Vorlagen hätten zurückgewiesen und eventuell umgearbeitet werden müssen, was wiederum eine bedeutende Verzögerung zur Folge gehabt hätte.

Wenn wir gegenüber Deutschland in Beziehung auf das rasche Fortschreiten unserer Gesetzgebung gewiss im Rückstande sind, so können wir denn doch auf der andern Seite auch sagen, dass wir in Bezug auf die Gesetzgebung, wie sie in den Entwürfen vorliegt, in manchen Punkten die deutsche Gesetzgebung überholen. Ich möchte da namentlich einen Punkt, die Unfallversicherung betreffend, hervorheben. Deutschland und Oesterreich haben nämlich die strikte Einschränkung der Unfallversicherung auf die Betriebsunfälle. In Deutschland hat das Reichsgericht in vielen Fällen zu entscheiden, ob Betriebs- oder Nichtbetriebsunfälle vorliegen, und es kommen da ausserordentlich schwierige Situationen vor. Ich will Ihnen einige wenige Fälle citieren, die in Deutschland in neuester Zeit vorgekommen sind:

Eine Mutter geht zu einem Beamten, um einen Urlaub für ihren in der Landwirtschaft mitbeschäftigten Sohn zu erwirken. Sie verunglückt auf dem Wege. Der Sohn wird mit dem Anspruch auf Versicherungsrechte abgewiesen.

Ein Strassenbahnkutscher benutzt einen Tramwagen zur Heimfahrt. Er erleidet einen Unfall, wird aber nicht entschädigt, weil er momentan nicht im Betriebe stand.

Nach Feierabend bemerkt ein Bahnarbeiter, dass er auf der Arbeitsstätte seinen Rock vergessen habe. Er will ihn holen und wird von einem Zuge getötet. Seine Hinterlassenen erhalten nichts; denn das Reichsgericht erkennt, dass er nicht «im Banne seiner Betriebsthätigkeit» gehandelt habe.

Ebenso geht die bedürftige, von ihrem einzigen Sohne unterstützte Witwe leer aus, weil ihr als Hafenarbeiter beschäftigter Sohn verunglückte, als er in der Mittagspause die Füsse waschen wollte. Das Gericht erklärt, er habe da nur in seinem persön-

lichen Interesse gehandelt, indem er sich diese Annehmlichkeit gegönnt habe.

Einen solchen Zustand wollen wir in der That nicht, und nach den Bestimmungen, wie sie in unserem Unfallversicherungsgesetz-Entwurf enthalten sind, würde dergleichen nicht vorkommen. Die obligatorisch Versicherten sind auch ausserhalb des Betriebes versichert. Das ist einer der Gründe, die man wesentlich dafür anführt, dass auch der Staat sich bei dieser Versicherung zu beteiligen habe, weil man dem Arbeitgeber nicht zumuten könne, die Arbeiter auch ausserhalb des Betriebes zu versichern. In Oesterreich und Deutschland haben eben die Arbeitgeber ausschliesslich oder in sehr hohem Masse — zu 90 % — die Unfallversicherungsprämie zu entrichten.

Die Entwürfe des Bundesrates vom 21. Januar 1896 sind im Nationalrat ducrh die Schlussabstimmung vom 12. und 13. Oktober erledigt worden. Bis es aber zu dieser Schlussabstimmung kam, machten die Entwürfe allerdings verschiedene bedeutende Wandlungen durch. Um so eher glaubte die Kommission des Ständerates von ähnlichen Wandlungen und Vorschlägen absehen zu können. In der Kommission des Nationalrates, welche diese Entwürfe vorzuberaten hatte, ergaben sich von Anfang an Differenzpunkte in einer Weise, dass die Kommission sich in verschiedene Gruppen eigentlich auflöste und man für das Zustandekommen eines einheitlichen Antrages die grössten Besorgnisse hegen musste.

Der erste Differenzpunkt, welcher im Nationalrat zur Austragung gelangte, bezog sich auf die Organisation der Kontrolle über die öffentlichen Krankenkassen. Herr Nationalrat Dr. Forrer spricht sich in dieser Beziehung folgendermassen aus:

«Die Vorlage des Bundesrates hatte eine innige Verbindung des Geschäftes der Kranken- mit demjenigen der Unfallversicherung vorgesehen und all das eidgenössisch geordnet. Die Schweiz war in Versicherungskreise eingeteilt, welche nicht notwendig mit den Kantonen zusammenfallen mussten, und der Versicherungskreis war in Versicherungsgemeinden eingeteilt, bestehend je aus einer oder mehreren politischen Gemeinden eines und desselben Kantons. Jede solche Versicherungsgemeinde besass ihre öffentliche Krankenkasse. Die Organe der eidg. Unfallversicherungsanstalt waren: das eidgenössische Versicherungsamt als Direktion, die Behörde des eidgenössischen Versicherungskreises als Mittelbehörde oder Generalagentur, die öffentliche Krankenkasse als ausführendes Organ in der Peripherie. Die Einrichtung der Krankenversicherung war: unten als Hauptorgane die öffentlichen Krankenkassen, in der Mitte als erstes Aufsichtsorgan jene Kreisbehörde, oben als zweite Aufsichtsinstanz das eidg. Versicherungsamt. Das Mittelstück der beidseitigen Organisation, die Kreisbehörde, bestand aus dem Kreisverwalter, durch den Bundesrat gewählt, und dem Kreisrat, einem vom Volk des Kreises gewählten Kollegium. Alles eidgenössisch, nichts kantonal! Und zu allem hinzu alles demokratisch: ein vom Volk des eidg. Versicherungskreises gewählter Kreisrat (der Entwurf des Redaktors hatte sogar den Kreisverwalter durch das Volk wählen lassen, der Bundesrat aber diesen Vorschlag verworfen).»

Nun erfolgte schliesslich die Einigung auf folgender Grundlage, welcher auch der Nationalrat zustimmte: Die Unfallversicherung bleibt einheitlich und eidgenössisch, von oben bis unten. Die öffentliche Krankenversicherung wird, nach Massgabe der im Bundesgesetz aufzustellenden Normen, von den Kantonen eingerichtet und überwacht, und dem Bunde verbleibt das Recht der Genehmigung der organisatorischen Bestimmungen der Kantone, die Oberaufsicht, sowie, in Verwaltungsstreitigkeiten, der oberste Rekursentscheid. Jeder Kanton trägt die Kosten der von ihm aufgestellten Aufsichtsbehörde.

Ein zweiter Differenzpunkt beschlug die freien Kassen. Die Aenderungen, welche rücksichtlich derselben beliebten, bestehen in folgendem:

1) Neben den eingeschriebenen Kassen des bundesrätlichen Entwurfs, welche sich verpflichten, den bei ihnen eintretenden Versicherungspflichtigen im Erkrankungsfall die gleichen Leistungen (Arzt, Arznei, Krankengeld) zu verabfolgen wie die öffentlichen Krankenkassen und daher das Recht besitzen, sich für die Auflage an den Arbeitgeber zu halten, welcher die Hälfte an sich tragen muss, — neben diesen eingeschriebenen Kassen A giebt es eingeschriebene Kassen B (man könnte sie auch Frankenkassen nennen), welche sich verpflichten, den bei ihnen eintretenden Versicherungspflichtigen im Erkrankungsfall ärztliche Pflege und Arznei in gleichem Masse und so lange zu verabfolgen, wie die öffentlichea Krankenkassen, und daneben mindestens einen Franken tägliches Krankengeld. Diese eingeschriebenen Kassen B besitzen aber nicht das Recht, sich an den Arbeitgeber zu halten, und der Arbeiter muss die ganze Auflage aus der eigenen Tasche bezahlen.

2) Jene Verpflichtung des Arbeitgebers gegenüber der eingeschriebenen Krankenkasse A fällt dahin, wenn er eine eigene Betriebskrankenkasse hält. Seine Arbeiter besitzen das Recht, in eine freie Kasse einzutreten, müssen jedoch dann die Auflage aus der eigenen Tasche bezahlen.

3) Die Verleihung oder Belassung des Charakters einer eingeschriebenen Krankenkasse A oder B ist nicht davon abhängig, dass der Bestand einer öffentlichen Krankenkasse nicht gefährdet werde, was bei einer ersten Konzession noch als Bedingung festgehalten worden war.

Wichtig sind die Bestimmungen, auf welche man sich in Bezug auf die Aufbringung der nötigen Mittel einigte. Der Entwurf des Bundesrates stellte folgendes fest:

1) Für die Krankenversicherung: Der Bund bezahlt an die öffentlichen, die eingeschriebenen und diejenigen übrigen freien Kassen, welche dem erkrankten Mitgliede auf die Dauer von mindestens einem Jahre freie ärztliche Behandlung und Arznei gewähren, für jedes Mitglied einen Rappen per Tag der Mitgliedschaft.

Der nicht durch den Bundesbeitrag gedeckte Bedarf der öffentlichen Krankenkassen wird durch die Prämie (Auflage) aufgebracht, welche höchstens 4 % des anrechenbaren Lohnes der Versicherten beträgt. Die Prämie muss von dem freiwilligen Mitglied natürlich aus der eigenen Tasche bestritten werden. Für die obligatorisch versicherten Mitglieder hat der Arbeitgeber die Auflage einzuzahlen

und darf alsdann die Hälfte dem Arbeiter am Lohn abziehen.

2) Für die Unfallversicherung: Der Bund zahlt die Kosten der Verwaltung und einen Viertel der Gesamtheit der eigentlichen Versicherungsauslagen. Der Rest wird durch Prämien gedeckt, welche ausschliesslich dem Arbeitgeber zur Last fallen.

Es muss bemerkt werden, dass das freiwillige Versicherungswesen im Antrag des Bundesrates vorderhand ausgeschlossen war; es handelte sich in der Unfallversicherung nur um die unselbständig erwerbenden und versicherungspflichtigen Personen. Die Kommission des Ständerates beantragt in dieser Beziehung, was ich noch ausführen werde, eine Aenderung.

Unter der Voraussetzung, dass der sogenannte Bundesrappen für ungefähr eine Million obligatorische und freiwillige Versicherte zu entrichten sei und speciell die Zahl der obligatorischen Versicherten ungefähr 600,000 betrage, waren die mutmasslichen jährlichen Bundesleistungen berechnet auf:

1.	Bundesrappen	Fr. 3,650,000
2.	¼ Nettoprämie der Unfallversicherung	» 2,183,000
3.	Kosten der Einrichtung und Verwaltung der Unfallversicherung, Förderung des Samariterwesens, Unfallverhütung und übrige Ausgaben für die Kranken- und Unfallversicherung	» 1,500,000
		Fr. 7,333,000

Da die Finanzen des Bundes eine Inaussichtnahme einer so hohen Leistung nicht gestatten, so wurde ernstlich an die Einführung des Tabakmonopols gedacht. Allein es erhob sich dagegen sehr viel Widerstand, und es wollte die Kommission des Nationalrates die Verantwortlichkeit nicht übernehmen, das Schicksal der Gesetzesvorlage betreffend Kranken- und Unfallversicherung mit demjenigen einer Abstimmung über das Tabakmonopol zusammenzukoppeln. Daher entschloss sie sich, den Beitrag des Bundes an die Krankenversicherung von 7 Cts. per Woche der Krankheitsdauer auf 5 Cts. zu reduzieren, womit die Leistungen des Bundes sich um etwas mehr als eine Million vermindert hätten. Die Leistungen des Bundes für die Unfallversicherung wurden von 25 auf 20 % hinuntergesetzt. Zudem verminderte man das tägliche Krankengeld und die Hinterlassenenrente von 66 ⅔ auf 60%.

In dieser Weise hofften die Kommission des Nationalrates und der Bundesrat ohne Kreierung einer neuen Einnahmsquelle des Bundes durchzukommen. Man nahm an, dass der Bund ohne neue Einnahmsquellen im Maximum 5⅓ Millionen leisten könne.

Die Repartition der Unfallversicherungskosten wurde in folgender Weise festgestellt: Abgesehen von den Einrichtungs- und Verwaltungskosten, welche dem Bunde auffallen, leistet der Bund 20 %. Auf die Arbeitgeber entfallen 60 %; auf die Arbeiter 20 %.

Der Nationalrat hat nun allerdings den sogenannten Bundesrappen wieder hergestellt, die Ausgaben also erhöht, und es schlägt Ihnen die ständerätliche Kommission vor, der Bundesversammlung wenigstens das anheimzugeben, dass sie berechtigt sein soll, das tägliche Krankengeld und die Hinterlassenenrente, wenn die Finanzen des Bundes es gestatten, von 60 % wieder auf 66 ⅔ % zu erhöhen, wie dies im Entwurf des Bundesrates vorgesehen war.

Wenn ich nun die hauptsächlichsten Abänderungsanträge, welche die Kommission des Ständerates zu stellen im Falle ist, zusammenfasse, so muss ich folgende Punkte gegenüber den Beschlüssen des Nationalrates namhaft machen:

1) Die Versicherungspflicht soll auch auf die unselbständig erwerbenden Personen der Hausindustrie, sowie auf die Angestellten, nicht bloss die Bediensteten, der öffentlichen Verwaltungen ausgedehnt werden (Art. 1 und 2).

2) Die Minimalzahl der einem Versicherungskreise angehörenden Einwohner ist in den Anträgen von 3000 auf 2000 hinuntergesetzt (Art. 11 des Nationalratsbeschlusses).

3) Die Altersgrenze, bis zu welcher der Eintritt in die Krankenkasse möglich ist, wurde von 40 auf 45 Jahre erhöht (Art. 31).

4) Für die der Landwirtschaft, dem Handwerk und dem Kleingewerbe angehörenden obligatorischen Mitglieder soll durch die Bundesversammlung ein zweiter Bundesrappen für jeden Tag der Mitgliedschaft bewilligt werden dürfen (Art. 68 a).

5) Die Teilnahme an der konstituierenden Generalversammlung der Versicherten ist obligatorisch (Art. 95).

6) Die Gesetzesvorschriften betreffend Verwaltung sind namentlich in dem Sinne modifiziert worden, dass untergeordnete Bestimmungen der Normierung durch die Statuten überlassen wurden.

7) Die Kreisschiedsgerichte sollen aus einem Vorsitzenden und nur zwei statt vier Richtern bestehen.

8) Die eingeschriebenen Krankenkassen sollen Persönlichkeit besitzen und mit Bezug auf Steuer, Stempel und Portofreiheit die den öffentlichen Kassen eingeräumten Rechte geniessen.

Es ist das ein Punkt, der in einer Eingabe ganz besonders befürwortet worden ist.

9) Die Bundesversammlung soll jederzeit befugt sein, die von der Unfallversicherungskasse zu gewährende Rente von 60 auf 66 ⅔ % des entgehenden Jahresverdienstes zu erhöhen (Art. 33bis des Unfallversicherungsgesetzes).

10) Auch die Unfallversicherungsrente soll, so wenig wie das Krankengeld, gepfändet, noch mit Beschlag belegt, noch in den Konkurs gezogen werden, noch vor der Zahlung rechtsgültig abgetreten werden können (Art. 41 bis).

11) Sowohl in der Kranken-, wie in der Unfallversicherung soll die Bestimmung gestrichen werden, nach welcher der Arbeitgeber berechtigt wäre, die ganze Prämie vom Lohne abzuziehen, wenn der Arbeiter ohne rechtmässigen Grund sich im Laufe einer Woche eine Abwesenheit von wenigstens einem Tage zu Schulden kommen lässt (Art. 74, Lemma 2, Krankenversicherung und 66 b Unfallversicherung).

Auch das ist in einer Eingabe nachdrücklich befürwortet worden und die Kommission hat diesem Ansuchen wesentlich beigestimmt, weil sie fand, dass es sich da im Grund um ausserordentlich unbedeutende Dinge handle.

Ohne dafür ein besonderes Lob für unseer Kommission in Anspruch nehmen zu können oder zu wollen, darf ich auch sagen, dass der Redaktion einer

Reihe von Artikeln eine besondere Sorgfalt gewidmet worden ist, und ich spreche nur eine wohlverdiente Anerkennung aus, wenn ich Ihnen mitteile, dass Herr Ständerat Dr. Hoffmann sich hierin ein ganz besonderes Verdienst erworben hat. Ich bin auch im Falle, zu wissen, dass die Kommission des Nationalrates bereits ihre Zustimmung zu verschiedenen Umgestaltungen ausgesprochen hat, speciell auch zu den Art. 21 a und 28. Der letztere Artikel ist auch schon früher als Muster einer Gesetzessprache, wie sie nicht sein soll, bezeichnet worden. Es ist ja klar, dass solche Redaktionen grosser Sorgfalt bedürfen. Sehr oft wird ein Artikel durch Einschaltungen verunstaltet, und die Kommission betrachtet es trotz ihrer nicht unbeträchtlichen Zahl von neuen Redaktionsvorschlägen als selbstverständlich, dass bezüglich beider Vorlagen am Schluss der Beratung noch eine Gesamtredaktion Platz zu greifen hat.

Erlauben Sie mir, einen Punkt noch speciell herauszuheben, der in der Kommission wiederholt längere Diskussionen veranlasst hat. Er beschlägt eines der Hauptpetita des leitenden Ausschusses des schweizerischen Arbeiterbundes, welche im Februar dieses Jahres der Kommission Ihres Rates eingereicht wurden. Dieser Punkt betrifft die Berufskrankheiten. Es wird vom leitenden Ausschuss des Arbeiterbundes verlangt, dass Berufskrankheiten und Invaliditätsfälle im Sinne von Art. 5 des Fabrikgesetzes ganz gleich behandelt werden, wie die Unfälle überhaupt. Der Schutz, welchen das Fabrikgesetz in diesem Art. 5 den Arbeitern bieten wollte, ist in der That bisher in sehr vielen Fällen illusorisch geblieben. Haftpflichtprozesse dieser Art haben in den meisten Fällen keinen Erfolg. Wenn der Betroffene vorher in andern Betrieben beschäftigt war, in welchen schädliche Einwirkungen stattfinden konnten, so kann er wohl den Versuch machen, den letzten Unternehmer, bei welchem die Krankheit zum eigentlichen Ausbruch gekommen ist, haftpflichtig erklären zu lassen. Dieser aber wehrt sich und verlangt im besten Falle, dass frühere Arbeitgeber die Folgen der Haftpflicht mit ihm teilen. Man wird auch sehr oft sagen müssen, dass es weder recht noch billig sei, wenn nur der letzte haften müsse. Wenn aber im Zweifel alle freigesprochen werden, wo bleibt dann das Recht des Arbeiters? Die privaten Versicherungsgesellschaften lehnen die Versicherung solcher Fälle ab. Nach Ansicht des leitenden Ausschusses des schweizerischen Arbeiterbundes soll und darf aber die staatliche obligatorische Unfallversicherungs-Anstalt sie nicht ablehnen. Die Mehrheit der Kommission des Ständerates hat denn auch in ihrer Sitzung vom 8. März dieses Jahres die Aufnahme folgender Bestimmung als Absatz 2 von Art. 19 des Unfallversicherungsgesetzes beschlossen:

«Den Unfällen werden gleichgestellt die Berufskrankheiten in denjenigen Industrien, welche erwiesenermassen bestimmte gefährliche Krankheiten erzeugen und als solche vom Bundesrate zu bezeichnen sind.»

Gegen die Aufnahme dieser Bestimmung ist allerdings eingewendet worden, dass darin eine Bevorzugung der sog. Berufskrankheiten gegenüber den gewöhnlichen Krankheiten liege. Wenn eine Berufskrankheit nach Ablauf des von der Krankenkasse auszuhaltenden Jahres nicht geheilt sei, so falle sie unter den Begriff der Invalidität und werde Berücksichtigung finden, sobald wir einmal soweit seien, um auch die Invaliditätsversicherung einzuführen.

Dem Haupteinwande, dass die Unfallversicherung durch die Berufskrankheiten stark belastet werde und dass die übrigen Kontribuenten ungerechterweise beisteuern müssen, wurde dadurch Rechnung getragen, dass eine weitere Bestimmung beigefügt wurde, lautend:

«Die Inhaber solcher Industrien haben eine vom Bundesrate festzusetzende Zusatzprämie zu entrichten.»

In ihrer vorletzten Sitzung hat sich dann die Kommission neuerdings mit dieser wichtigen Frage einlässlich beschäftigt. Es wurde Wiedererwägung beantragt und namentlich hervorgehoben, dass die Berufskrankheiten sich von den Unfällen dadurch unterscheiden, dass sie keineswegs plötzlich, sondern nach und nach entstehen. Die Betriebe, in welchen Berufskrankheiten vorkommen, können sich helfen durch die Bildung von Invalidenkassen, welche der Bund zu subventionieren hätte. Mit sechs gegen vier Stimmen siegte schliesslich der Antrag, die zu Art. 19 beschlossenen Zusätze fallen zu lassen, dagegen ein Postulat zu befürworten, welches folgendermassen lautet:

«Der Bundesrat wird eingeladen, mit thunlichster Beförderung eine Specialvorlage zu machen, durch welche die Haftpflicht für Berufskrankheiten mittelst Einführung einer die letztern deckenden Versicherung ersetzt wird.»

Soviel ich weiss, wird auch die Kommission des Nationalrates diesem Postulate zustimmen. Es wird sich nur fragen, wann dasselbe die Erledigung finden kann. Es kann nicht bestritten werden, dass diese Frage mit der Invaliditätsversicherung, die bei uns noch nicht in Aussicht genommen ist, eng zusammenhängt. Man darf sich darüber freuen, dass der Bundesrat diese ausserordentlich wichtige Versicherungsart keineswegs übersehen hat. Er sagt in dieser Beziehung in seiner Botschaft vom 21. Januar 1895, dass, sobald es sich um Ausdehnung der bis jetzt von der Verfassung vorgesehenen Versicherungsarten handle, in erster Linie die Invaliditätsversicherung in Betracht kommen werde. Es wird beigefügt, in den heutigen Gesetzesvorlagen bestehe eine offenbare, sofort in die Augen springende Lücke. Die Invalidität aus Unfall werde durch dieselbe gedeckt, die Invalidität aus einer solchen Krankheit, welche nicht durch einen Unfall verursacht werde, dagegen bleibe ungedeckt. Diese Lücke muss sobald als möglich durch Hinzufügen der Invaliditätsversicherung ausgefüllt werden. Der Bundesrat anerkennt in der Botschaft ausdrücklich: «Wer wollte den Menschenfreund hart tadeln, der angesichts eines Schwerkranken, welchem die Versicherungsanstalt von Beginn des zweiten Jahres der Krankheit an nichts mehr leistet, unsere Versicherungseinrichtung Stückwerk schilt. Ist er doch leider vollständig im Recht. Wir empfinden mit ihm schmerzlich die Lücke.» Mit Recht führt aber die Botschaft des Bundesrates auch aus, es sei hohe Zeit, dass man nun einmal an die wenn auch nur teilweise Verwirklichung der Volksversicherung gehe, und mit dem Bundersat wollen wir uns gerne der Hoffnung hingeben, dass sich die neuen Institutionen bewähren werden, dass das Schweizervolk sich davon überzeugen werde, dass

die Mittel für die Kranken- und Unfallversicherung gut verwendet sind und dass es nicht anstehen werde, die Mittel für neue, verwandte Versicherungszweige zu bewilligen.

Zunächst ist es die Aufgabe des Bundesrates, Ihnen über einen Versicherungszweig, der in der Botschaft des Bundesrates als integrierender Bestandteil der Versicherungswerke ebenfalls vorgesehen ist, eine Vorlage zu machen. Es heisst in der Botschaft:

«Wir gedenken, Ihnen in nächster Zeit einen Gesetzentwurf betreffend die sogenannte Militärversicherung vorzulegen, und bemerken, dass wir uns vorbehalten, Ihnen die formelle Vereinigung der beiden heutigen Vorlagen mit der soeben bezeichneten in ein Gesetz, so dass dann alles miteinander steht oder fällt, zu beantragen.»

Ich bin sehr in Versuchung, Ihnen über die Alters- und Invaliditätsversicherung, wie sie in Deutschland organisiert ist, einige nähere Mitteilungen zu machen. Im Interesse der Zeit will ich aber davon absehen. Es würde dies zur Zeit ja auch kaum zu irgend etwas weiterem führen, und ich bin der letzte, der beabsichtigen würde, die Entscheidung über die Eintretensfrage und die Erledigung der Vorlagen irgendwie hinauszuschieben. Das Bessere ist ja in der That sehr oft der Feind des Guten.

Nun muss überhaupt noch weiter die Frage geprüft werden, ob es dem Bund möglich sei, die Leistungen zu übernehmen, welche durch die Annahme der beiden Vorlagen ihm zugemutet werden. Die Mitteilung, die ich Ihnen in dieser Beziehung machen muss, ist sehr bedauerlich. Es wäre natürlich ausserordentlich zu wünschen gewesen, dass die Räte sich in Bezug auf diesen wichtigen Punkt in vollständiger Uebereinstimmung mit dem Bundesrat befinden würden. Aber ich muss Ihnen sagen, dass auf Wunsch des Bundesrates vor zwei Tagen eine Konferenz mit einer Abordnung des Bundesrates stattgefunden hat, welche leider nicht zu einer Einigung führte. Der Bundesrat hat schon im Nationalrat durch seine beiden Vertreter, die Herren Bunderäte Deucher und Hauser, den Standpunkt verteidigt, dass die Leistungen des Bundes angesichts der gegenwärtigen Finanzlage nicht höher als auf 5½ Millionen gespannt werden können. Nun haben aber die Beschlüsse des Nationalrates, welchen auch die Kommission des Ständerates zustimmt, eine bedeutende Mehrleistung zur Folge. Vor allem aus fällt der sogenannte Bundesrappen, der mehr als eine Million ausmacht, in Betracht, abgesehen von der Militärversicherung, die auch kommen muss und die vollständig zu Lasten des Bundes sein und eine halbe Million erfordern wird. Sodann sind speciell gemäss den Anträgen der Kommission des Ständerates noch weitere Auslagen für den Bund in Aussicht genommen. Eine solche Mehrauslage wird durch weitere Berücksichtigung der entlegenen Gegenden verursacht (Art. 52 bis). Dieser Vorschlag muss gewiss sehr sympathisch sein. Es ist allen schweizerischen Gegenden und insbesondere denjenigen, die sonst so viel entbehren müssen, weil sie von den grösseren Wohnsitzen weit abliegen, gewiss zu gönnen, dass ihnen wenigstens die ärztliche Hülfe nicht fehle. Viele Gemeinden in den Alpengegenden haben sich angestrengt, durch Wartegelder Aerzte herbeizuziehen. Aber bei allen Anstrengungen sind sie oft nicht im stande, so viel zu bieten, wie die Aerzte verlangen, wenn sie sich dort niederlassen sollen. Das Geld, das in dieser Richtung aufgewendet werden soll, ist nach meinem Dafürhalten sehr wohl angewandt. Die Ausrechnungen für die daherige Ausgabe werden verschieden gemacht. Aber ich betrachte diejenige Rechnung, welche eine Mehrausgabe von einer halben Million ergiebt, durchaus nicht als übersetzt. Ich glaube, wenn auch nicht von Anfang an, so werde man doch mit der Zeit unbedingt über diese Ziffer hinauskommen; allein die humanen Bestrebungen, welche dadurch verfolgt und die Erfolge, die dadurch erzielt werden, sind diese Opfer reichlich wert.

Im fernern schlägt Ihre Kommission, wie ich bereits angedeutet habe, vor, durch Art. 20 des Unfallgesetzes die freiwillige Versicherung zuzulassen und zu unterstützen. Gewiss wiederum im Interesse der Sache. Aber das alles macht die Situation nur gespannter.

Ich weiss nicht, ob wir schon in der Eintretensdebatte die bezüglichen Erklärungen des Bundesrates vernehmen werden oder ob bis zu den speciellen Artikeln, bei welchen eine Reduktion in Frage kommen kann, zugewartet wird. Gleichviel: Die Sache ist nicht abgeklärt. Der Bundesrat, der gewiss der vor allen berufene Haushalter des Bundes ist, steht auf dem Standpunkte, dass die Bundeskasse ein so weitgehendes Opfer nicht übernehmen könne. Die Kommission des Ständerates glaubt ihrerseits, nicht hinter den Beschlüssen des Nationalrates zurückbleiben zu können. Sie geht in den Anforderungen an die Bundeskasse sogar noch etwas weiter. Wie wird die Lösung herauskommen? Wird in Aussicht genommen werden, für den Bund eine neue Einnahmsquelle zu schaffen? Das würde natürlich das Inkrafttreten der Gesetzesvorlagen wiederum hinausschieben, vielleicht geradezu gefährden. Es wird sich daher in der Specialdebatte fragen, ob vielleicht doch irgendwo zu reduzieren sei. Vielleicht, das ist zur Zeit unser bester Trost, wird gerade der Umstand, dass zufällig die Vorlage betreffend die Militärversicherung etwas auf sich warten lassen musste, zur weitern Abklärung der Sachlage Zeit geben. Der Bundesrat wird vielleicht — wenn auch nicht schon hier im Rate — während der Bereinigung der Militärversicherungsvorlage für die Bundesversammlung eine Lösung finden, um nicht das baldige Zustandekommen des Versicherungswerkes zu gefährden.

Ihre Kommission glaubt ihrerseits alles gethan zu haben, was sie thun konnte, um die Angelegenheit rasch zu fördern. Sie hat darauf verzichtet, Postulate zu stellen, welche nach ihrer Ansicht unerfüllbar wären oder auch nur zu einer partiellen Umarbeitung der Vorlagen Veranlassung bieten würden.

Ich hoffe mit der Kommission, dass Sie gemäss ihrem Vorschlage einstimmig Eintreten beschliessen werden, dass die Specialdebatte in der nächsten Woche beendigt und dass die ganze Vorlage betreffend die Versicherung, inbegriffen die Militärversicherung, noch im Laufe dieses Jahres erledigt werden könne, sodass wir in naher Zeit das Inkrafttreten des grossen humanitären Werkes zu gewärtigen haben.

Das wünsche ich meinerseits, und ich empfehle Ihnen namens der Kommission das Eintreten auf die beiden Vorlagen.

M. **Gavard:** Votre commission, rompant avec une habitude prise dans ce conseil, m'a confié le mandat de présenter un rapport français. Je vais m'acquitter de cette tâche en m'efforçant d'être aussi bref que possible, car il n'est pas facile d'expliquer en peu de mots une question aussi considérable au point de vue de sa portée économique et sociale et des sacrifices financiers qu'elle entraîne pour la Confédération.

Quelle est l'origine de l'article constitutionnel qui a été introduit par le peuple à une majorité considérable le 21 novembre 1890? Je vais l'expliquer. Dans le milieu du siècle, des faits nouveaux se sont produits dans l'industrie. A la conception individualiste, issue de la révolution française, a succédé peu à peu une notion nouvelle. Les capitaux disséminés se sont concentrés dans un petit nombre de mains pour lutter efficacement contre la concurrence étrangère. Ils sont devenus des puissances. L'accumulation des capitaux a entraîné l'extension indéfinie de la machine.

L'outil perfectionné a imposé une loi fatale. Un moment d'inattention, une distraction, une faiblesse suffit pour causer le malheur de toute une vie. Qu'un accident, qu'une maladie incurable survienne, c'est, pour le travailleur, l'invalidité partielle ou définitive, la vieillesse prématurée, le décès anticipé.

Aussi les progrès de la science appliquée, le développement du capitalisme anonyme et de la grande industrie, l'emploi croissant des machines ont-ils fait surgir la vision d'un devoir nouveau, collectif et vraiment humain, celui de réparer les conséquences parfois terribles du risque professionnel.

Le travail industriel est soumis à des accidents de force majeure, inhérents à sa fonction même, à la nature de ses engins, et qui défient souvent les précautions les plus sages.

Les faits éclatent à tous les yeux. Aujourd'hui, les hommes de bon sens et de bonne volonté, qu'ils se rattachent au socialisme de la chaire ou professent des idées libertaires, ne contestent plus l'intensité de ces phénomènes et l'urgence des solutions désirables. Le problème du travail a forcé l'accès de tous les partis et de tous les parlements.

En effet, le risque professionnel doit trouver son remède non pas seulement dans le concert de la philanthropie et de la charité, mais dans la lettre et l'esprit de la loi, expression de la solidarité sociale grandissant à mesure que s'étend et s'affermit le sentiment de la responsabilité collective. La réparation de l'accident doit être opérée non point par la bonne volonté toujours précaire, des individus, mais par le concours des forces nationales. Dans plusieurs pays, l'état commence à s'acquitter de cette haute mission. Il a d'abord réglementé, en vertu de ses attributions de police, les industries dangereuses ou insalubres, le travail des femmes et des mineurs, ainsi que la durée maximum de la journée dans les fabriques; en un mot, ce qui touche à l'hygiène et à la sécurité physique du personnel des usines.

C'est dans un but de sage prophylaxie que la législation suisse a développé graduellement le système de la responsabilité civile de l'employeur: patron, société anonyme ou état.

Elle a débuté par la loi du 1er juillet 1875, relative à la responsabilité des entreprises de chemins de fer et de bateaux à vapeur. pour les accidents survenus au cours de l'exploitation. Puis la loi du 22 mars 1877 a étendu la notion de la responsabilité à l'exploitation des fabriques. Cette loi n'a pas limité ses effets seulement aux conditions de salubrité. Elle contient des dispositions très sages sur le paiement régulier des salaires, sur les heures et locaux réservés aux repas, comme aussi sur l'organisation des diverses œuvres de secours mutuels que doivent encourager les autorités publiques.

Mais le droit commun laissait subsister d'importantes lacunes. D'après le code civil, l'ouvrier victime d'un accident se voyait obligé, pour obtenir une indemnité, de s'adresser aux tribunaux et de fournir la preuve qu'il n'y avait pas de sa faute. Mais le code civil était absolument insuffisant en ce qui concerne la responsabilité des employeurs. En effet, les accidents imprévus, causés par la nature même de l'industrie, entraînent ordinairement la maladie grave ou légère, l'incapacité temporaire ou permanente de travailler, l'invalidité partielle ou totale. Comment remédier à l'absence de moyens préventifs ou d'institutions libres de prévoyance, à l'incurie, au mauvais vouloir d'un patron qui compromet la santé de ses ouvriers? Comment parer aux conséquences du préjudice matériel et moral causé à l'ouvrier, victime d'un accident, ainsi qu'à sa famille?

La législation nouvelle a d'abord opéré l'interversion de la preuve au profit du salarié, en mettant le chef de l'usine en demeure de justifier, lorsqu'un accident s'est produit dans ses ateliers, que ce n'est pas lui qui est coupable, et qu'une faute lourde a été commise par l'ouvrier victime.

Puis est venue la loi du 26 avril 1887 qui applique le principe de la responsabilité civile à toutes les industries qui font usage de matières explosibles.

L'expérience n'a pas tardé à démontrer le vice de ce système; premièrement il diminue arbitrairement l'étendue de la responsabilité en exemptant les établissements qui occupent moins de cinq ouvriers et ensuite il crée à l'ouvrier une position moins avantageuse que celle que lui fait le droit commun. C'est un système qui pèse lourdement sur les petits patrons et les industriels de second ordre et devient une source de contestations entre les ouvriers et les employeurs.

Dans un grand nombre de cas le patron cherche à se dérober aux conséquences de sa responsabilité, il n'assure qu'une partie de ses risques ou bien, il est insolvable et conteste les réclamations de ses ouvriers, en invoquant la faute lourde; de là une source de procès et de difficultés de tous genres.

L'exception tirée de la faute lourde a été l'objet de critiques de divers genres. On peut citer à cet égard, comme concluante, l'opinion exprimée au congrès des accidents du travail qui fut tenu à Berne, par le Dr. Boediker, ancien prséident de l'office impérial des assurances d'Allemagne: «Nous tous qui sommes ici, ressentons-nous toujours les pleines conséquences de nos fautes lourdes? N'échap

pons-nous pas souvent à une punition méritée par des mesures mal prises? Le poids du châtiment nous frappe-t-il chaque fois, et ne sommes-nous pas heureux, pour nous et pour nos amis, si la punition ne suit immédiatement l'acte coupable? Eh bien, accordons la même chose à l'ouvrier qui met en jeu son corps et sa vie, sa santé et son existence. Où trouve-t-on dans le monde, même pour une faute grave. une punition dont la durée peut s'étendre à toute la vie du coupable? N'exigeons pas trop des ouvriers; agissons noblement comme leurs vrais amis. Il est équitable et juste de ne point laisser sans indemnité les ouvriers coupables de faute grave et de ne pas risquer de les abandonner à la misère, eux et leurs familles.» Il est donc arrivé à la conséquence logique, démontrée par les faits et par les sentences judiciaires que pour être véritablement efficace, la protection des victimes d'accidents et de risques de force majeure doit être organisée par l'état qui groupe en un seul faisceau les forces des patrons, des ouvriers et de la collectivité elle-même; l'initiative privée, malgré ses efforts et la création d'un grand nombre d'institutions spéciales, s'est montrée, dans beaucoup de cas, incapable de résoudre le problème et ses partisans les plus convaincus ont reconnu, comme cela a été le cas au congrès tenu, il y a quelques années dans cette ville, que le principe de l'assurance par l'état était le terme fatal de la législation sur la responsabilité civile.

L'état, protecteur des faibles, des pauvres, des déshérités a pour mission d'intervenir comme autorité suprême de surveillance des assurances, il a seul le pouvoir nécessaire pour mettre les récalcitrants à la raison et maintenir l'équilibre entre les intérêts généraux qu'il faut sauvegarder.

Ces considérations ont engagé le conseil fédéral, puis les chambres à étudier ce problème en s'inspirant de l'exemple de l'Autriche et de l'Allemagne, dont on a déjà parlé.

Dès lors la Norvège a voté une loi analogue à celle que nous discutons et le parlement français a, cette année même, sanctionné une loi qui, après avoir fait pendant 15 ans la navette entre les deux chambres, édicte des principes analogues à ceux contenus dans la loi soumise à vos délibérations.

En Italie un projet de loi analogue, présenté en 1892 par M. Chimirri, ministre du commerce, fut voté par le sénat, mais non par la chambre des députés.

L'assemblée fédérale a traduit fidèlement les vœux du peuple suisse en soumettant à la sanc tion du vote le nouvel article constitutionnel.

La lente incubation de cette idée a été heureusement définie par M. Raoul Fay, professeur de droit à la faculté de Grenoble, lorsqu'il a dit: «L'étude de la question sociale en Suisse a l'avantage de montrer avec une incomparable netteté comment l'assurance obligatoire est le terme auquel aboutit nécessairement toute législation spéciale sur la responsabilité civile.»

La constitution suisse est maintenant enrichie d'un principe nouveau, dicté à la fois par la science et par la plus généreuse raison. L'assurance obligatoire, en tant que théorie, n'était point une nouveauté pour les membres de l'assemblée fédérale.

Dans trois cantons, à Bâle trois fois, en Argovie deux fois et à Genève à la suite de la présentation par M. Favon d'un projet de loi, le principe de l'obligation s'est heurté à la résistance massive des intéressés eux-mêmes, des sociétés libres de secours mutuels des ouvriers.

Il convient donc de donner satisfaction à la fois aux intérêts cantonaux, aux désirs exprimés par des hommes bien placés pour discerner la nécessité d'une réforme dans ce sens et aux intérêts fédéraux. Ainsi posé, le problème ne peut tarder à revêtir une forme définitive. Et si l'on suit la genèse de cette idée, le projet dû à l'initiative de M. le conseiller national Forrer apparaît comme un monument de législation sociale. Je voudrais ici, en mon nom personnel tout au moins, sinon en celui de beaucoup d'autres rendre hommage, non seulement au conseil fédéral et à son représentant M. Deucher, mais à notre collègue M. Forrer d'avoir attaché son nom à une œuvre qui honore autant son auteur que la Suisse elle-même. Cette œuvre peut en effet être considérée comme la réforme sociale la plus importante qui aura été opérée en Suisse depuis un siècle. Elle sera, si je puis ainsi dire, le sceau définitif mis sur l'alliance entre toutes les forces sociales, patrons et ouvriers, riches et prolétaires, magistrats et citoyens. Quoi que l'on pense du principe dans son ensemble, la lecture du projet suffit à persuader qu'il y a là une grande institution sociale et patriotique au premier chef, à édifier pour le bien de la patrie tout entière et celui en particulier d'un grand nombre de familles qui aujourd'hui souffrent de l'abandon, et parfois du dénûment.

Il suffit de jeter un coup d'œil tout autour de soi, sur ceux qui ne bénéficient pas des bienfaits de l'assurance libre pour voir combien rapidement certains hommes tombent dans le découragement et quelques fois dans les pires conséquences de la misère, l'abandon de soi-même, l'alcoolisme, parce qu'ils n'ont pas eu l'énergie, au moment de l'aisance, d'assurer leurs proches contre les mauvais jours.

Au point de vue social et humanitaire, l'œuvre de l'assurance contre les maladies et les accidents apparaît comme destinée à diminuer dans une grande mesure, la preuve en a été faite en Allemagne de l'aveu des patrons et des ouvriers, et même à supprimer les conséquences de la misère industrielle. Mais comment le problème devait-il être résolu? Fallait-il aborder l'assurance complète ou restreinte? A cet égard l'article constitutionnel laissait une complète latitude au législateur; fallait il élever un monument d'ensemble, s'étendant à toute la nation, ou limiter les bienfaits de l'œuvre à certaines classes déterminées d'employés et de salariés?

Le premier système était fortement préconisé par la fédération des sociétés de secours mutuels de la Suisse romande qui, je le crois, ne s'était pas exactement rendu compte des difficultés d'application de ce système.

Elle pensait que, grâce à l'apport financier des classes aisées, ceux que les circonstances ont placés dans des circonstances moins favorisées pourraient tirer quelque avantage de ce rapprochement d'intérêts. A mon avis c'est là une erreur. Une œuvre comme celle des assurances doit avancer lento passu par périodes transitoires, pour réaliser le summum de la volonté du législateur. On n'a pas procédé autrement dans ce pays, pratique par excellence, qui s'appelle l'Allemagne.

Nous croyons donc que la Confédération a été bien inspirée en se gardant du système de l'assurance globale et en adoptant le principe de l'assurance partielle.

Pour ceux de nos collègues qui ne se sont pas livrés à une étude approfondie des nouveaux systèmes, il me sera permis de résumer l'économie des deux projets de loi soumis à nos délibérations.

Je le ferai aussi rapidement que possible.

L'obligation de l'assurance s'étend à toute personne travaillant pour le compte d'autrui sur le territoire suisse, dans des entreprises de transport ou des exploitations industrielles, commerciales, agricoles ou forestières, ayant siège en Suisse, «y compris celles qui travaillent dans des industries domestiques». La commission de votre conseil a introduit cette adjonction pour donner satisfaction aux représentants des classes ouvrières, en englobant dans l'assurance toutes les personnes attachées au service d'une famille quelconque.

Sont exemptées les personnes dont le gain annuel excède fr. 5000 ou dont l'occupation est limitée, par sa nature même ou par contrat préalable à une durée moindre d'une semaine.

En outre, les cantons peuvent soumettre à l'obligation de l'assurance: les journaliers ou autres personnes changeant fréquemment d'employeurs ou ne travaillant que par intermittences au compte d'autrui, et les personnes des deux sexes participant d'une manière quelconque à l'exercice d'une industrie domestique ou travaillant dans l'arrondissement à leur compte.

L'assuré doit être âgé d'au moins 14 ans. D'après les calculs des mathématiciens du département fédéral l'ensemble des personnes ainsi assurées s'élèvera à 600,000.

Aux journaliers sont donc ajoutées, sur la proposition de votre commission, les personnes des deux sexes participant à une industrie domestique.

En outre toute personne non tenue à l'assurance peut s'inscrire, comme membre volontaire de la caisse publique d'assurance de sa résidence; il suffit qu'elle soit en bon état de santé et âgée de moins de 45 ans révolus. Le terme de 45 ans a remplacé celui de 40 fixé par le conseil national; de ce chef il faut ajouter aux 600,000 assurés obligatoires, dont nous avons parlé, 400,000 assurés libres ou volontaires.

Chez les participants volontaires on distingue les assurés à assurance complète et ceux à assurance restreinte. Les premiers doivent avoir 14 ans révolus; les prestations de la caisse varient suivant le genre d'assurance.

Comment est organisée l'assurance? Comme l'a dit M. Stœssel, d'après les projets initiaux le centre d'organisation devait être fixé dans la commune d'assurance, abstraction faite de frontières cantonales et communales. La commission du conseil national suivie par l'autre chambre a modifié sur ce point essentiel, et fort heureusement, croyons-nous, les projets qui lui étaient soumis en maintenant le centre d'organisation au canton, ce qui lui donne, outre la double qualité d'unité politique et administrative qu'il possède, le nouveau caractère d'unité d'assurance.

Chaque canton a le droit de répartir son territoire en plusieurs arrondissements d'assurance comprenant au moins 2000 habitants, sauf certaines exceptions qui seraient autorisées par le conseil fédéral. Ce chiffre a été substitué par la commission du conseil des états à celui de 3000 proposé par le conseil national pour tenir compte de la situation de certaines régions montagneuses ou alpestres peu peuplées.

Les cantons organisent les autorités de surveillance chargées de veiller à la bonne gestion des caisses publiques et le projet prévoit avec beaucoup de sens une juridiction arbitrale par l'institution de tribunaux arbitraux ayant mandat de juger les contestations déterminées par la loi. D'après les propositions de la commission le tribunal arbitral serait composé de trois personnes au lieu de cinq, pour lui donner un caractère aussi simple que possible et vraiment conforme à nos mœurs démocratiques. La procédure sera donc sommaire, gratuite, orale et publique. Les cantons supportent les frais des autorités de surveillance. Comme instances de recours et pour garantir l'uniformité d'application de la loi, le projet institue l'office des assurances, au point de vue administratif, et le tribunal d'assurance, au point de vue judiciaire, qui fonctionneront surtout dans l'assurance accidents.

Quels sont maintenant les différents organes assureurs? Il faut remarquer ici que l'organisation est décentralisée; le rôle d'assureur est exercé par deux sortes de caisses; les caisses publiques et les caisses libres. Nous parlerons des premières tout d'abord pour exposer ensuite les péripéties par lesquelles a passé le projet d'une institution qui se heurte aux préventions d'un bon nombre de sociétés de secours mutuels de la Suisse allemande.

Une caisse d'arrondissement existe dans chaque arrondissement d'assurance, elle est personne civile, exempte d'impôts et jouit de la franchise postale. Elle a pour organes l'assemblée générale des assurés, des employeurs, la direction, un caissier, les vérificateurs des comptes. L'assemblée générale des assurés comprend les personnes assurées des deux sexes âgées de 20 ans révolus, l'assemblée générale des employeurs se compose des patrons contribuant pour des membres de la caisse. Il peut y avoir encore une assemblée plénière réunissant les assurés et les employeurs; les comptes doivent être approuvés par les deux assemblées et par l'autorité de surveillance. La direction est nommée par l'assemblée des assurés seulement; elle compte au moins trois membres et trois suppléants; elle administre la caisse proprement dite.

Une autre espèce de caisses publiques est celle des caisses d'entreprises qui a rencontré l'opposition énergique des sociétés ouvrières, de l'«Arbeiterbund» entr'autres, car elles ont vu là-dedans une création oppressive des salariés. Je ne puis partager cette manière de voir. La commission du conseil des états s'est efforcée, dans les modifications apportées par elle au projet, de donner satisfaction à tous les vœux acceptables des ouvriers, il suffit d'examiner les demandes formulées par l'Arbeiterbund pour se convaincre de l'exactitude du fait. La caisse d'entreprise est nécessaire en tous cas pour obliger certaines exploitations d'une nature particulièrement dangereuse à grouper leurs ouvriers dans des institutions spéciales. C'est une mesure de préservation générale qui n'a pas échappé à la sollicitude du conseil fédéral et que justifient certaines nécessités d'ordre pratique. Au reste, dans

les cas mêmes où cette création ne serait pas imposée par l'autorité fédérale, la majorité des intéressés, c'est-à-dire des ouvriers qui seront appelés à faire partie de la caisse doivent donner leur assentiment à cette création; toute faculté de se prononcer appartient aux assurés; c'est d'eux-mêmes que doit venir la décision. Où voit-on l'oppression?

Les caisses libres comprennent trois catégories: les caisses libres inscrites A, entièrement assimilées aux caisses publiques; les caisses libres B dont l'existence et l'organisation ont été défendues avec tant d'énergie par les mutualistes romands, et les caisses libres non inscrites, qui reçoivent les assurés volontaires.

Quelles sont les prestations des organes d'assurance? Le projet règle cette question d'une manière complète.

Tout membre d'une caisse publique a droit, dès le début de sa maladie, aux soins médicaux, aux médicaments et aux autres moyens de traitement. Le patient peut choisir entre les différents médecins qui pratiquent habituellement dans le domaine de la caisse; il peut confier également au pharmacien de son choix les ordonnances médicales. La caisse rénumère les médecins et les pharmaciens, qui doivent être munis d'un diplôme fédéral, sur la base d'un tarif arrêté par l'office des assurances et conforme à la moyenne établie. Les frais non justifiés ou qui excèdent le tarif sont mis à la charge de l'assuré. Si un malade est dépourvu chez lui des moyens de garde indispensables, la caisse peut les lui fournir gratuitement; elle peut aussi contribuer aux frais d'une cure ou ordonner à ses frais le transfert de l'assuré dans un hôpital, avec le consentement de celui-ci ou de sa famille.

Ici se place donc la question de la liberté dans le choix du médecin et de la pharmacie; le principe en a été admis par le conseil national, après une longue discussion, et il a été maintenu par la commission du conseil des états. La commission a amélioré sur un point essentiel le texte du conseil national. Elle a introduit un article relatif aux contrées montagneuses et au surcroît de frais qui incombent à leurs habitants. Cet article a la teneur suivante:

«La Confédération paie aux caisses d'arrondissement des contrées dans lesquelles, par suite des circonstances topographiques, la prestation des soins médicaux, y compris la fourniture des médicaments, rencontre des difficultés spéciales, une part équitable du surcroît des frais qui en résultent pour ses caisses.»

L'application de cette disposition nouvelle entraînera un excédent de dépenses évalué par le département fédéral à fr. 200,000 par an.

Une autre question s'est posée, celle des médecins qui signent et exécutent eux-mêmes les ordonnances, c'est-à-dire qui cumulent les fonctions de médecin et de pharmacien comme le cas se présente souvent dans la Suisse orientale. Cette habitude existe dans 14 cantons dont je vous épargnerai la nomenclature.

Dans les cantons de la Suisse romande cette pratique n'existe pas; on estime que le médecin et le pharmacien étant astreints à des études spéciales et obligés de se pourvoir du diplôme fédéral, qui réclame une préparation et des connaissances particulières pour chaque profession, il y a lieu de les séparer et de laisser à chacun sa part de responsabilité: au médecin le soin de prescrire et de signer les ordonnances; au pharmacien celui d'exécuter les formules de médicaments. Dans beaucoup de cantons, je le répète, l'habitude est autre, le médecin est aussi pharmacien et livre lui-même les remèdes dont le malade a besoin.

C'est pour cela que votre commission a repoussé la demande de la société suisse des pharmaciens qui nous proposait d'insérer à l'art. 52ter un sixième alinéa ainsi conçu:

«Sera considérée comme pharmacie publique, dans le sens de cet article, seulement celle dont le propriétaire ou le gérant possède le diplôme suisse. Dans les localités où il n'existe pas de pharmacie publique, il est permis aux médecins ayant une pharmacie de délivrer directement des médicaments à leurs malades assurés.»

Il nous a semblé à la fois opportun et sage de renouveler en ce domaine la concession faite pour les caisses inscrites B, instituées pour répondre aux désirs des mutualistes romands. C'est par un sentiment d'impartialité que la commission a écarté la pétition de la société suisse des pharmaciens après avoir pris connaissance de mémoires fort savants se prononçant dans un sens ou dans l'autre.

En cas d'incapacité totale de travail, les caisses publiques garantissent une indemnité qui se monte au 60% du gain du malade; elle court à partir du 3me jour de maladie et est réduite si l'incapacité n'est que partielle. Le projet du conseil fédéral fixait l'indemnité aux $^2/_3$, soit $66^2/_3$% du salaire, le conseil national l'a réduite à 60% par motif d'économie et ce chiffre a été maintenu par nous. Si les ressources fédérales le permettent, nul ne s'opposera à ce que l'indemnité soit portée aux $^2/_3$ du salaire, comme le proposait le conseil fédéral.

La commission a également décidé que, dans certains cas d'indigence jointe à l'invalidité, l'indemnité pourrait être élevée au 100% du traitement.

Les membres volontaires à assurance restreinte n'ont pas droit à l'indemnité de chômage. En cas de décès de l'un de ses membres la caisse accorde une indemnité de fr. 20 au minimum, et de fr. 40 au maximum, lors même que les funérailles incomberaient à l'état, à une commune ou à une corporation. Sinon, cette indemnité doit être affectée aux frais d'une inhumation décente.

La situation des femmes accouchées, si elles sont assurées depuis six mois au moins, est également réglée par le projet; l'accouchement est assimilé à une maladie, mais l'indemnité de chômage n'est pas allouée pour plus de six semaines. En règle générale, toute prestation cesse une année après le début de la maladie.

Il n'en est pas de même des accidents qui entraînent pour la victime une incapacité totale ou partielle de travail; dans ce cas la rente est fixée dans la même proportion que l'indemnité de chômage.

Les cas de fraude et de simulation où l'assuré tenterait de fausser l'organisation de l'assurance, maladies et accidents, peut entraîner la déchéance du coupable; les dispositions contenues à cet égard dans le projet sont formelles et répondent à un but qu'il faut atteindre. Les simulateurs s'exposent non-seulement à l'obligation de rembourser la somme

qu'ils ont tenté de soustraire, mais à une amende disciplinaire et à des poursuites pénales.

Les maladies survenues au service militaire feront l'objet d'un projet spécial qui sera délibéré par la commission dans une session ultérieure.

Pour les prestations des caisses libres le projet établit la distinction suivante: Les soins médicaux et l'indemnité funéraire doivent être fournis par toutes les caisses libres, inscrites ou non, à tous ceux de leurs membres pour lesquels ces caisses prétendent au subside fédéral. En ce qui concerne l'indemnité de chômage, les caisses inscrites ne sont tenues de la garantir qu'à leurs membres obligés de s'assurer.

Les caisses inscrites B ne peuvent fournir qu'une indemnité journalière de chômage d'un franc, qui peut s'élever proportionnellement à leurs ressources disponibles.

Le projet prescrit pour toutes les caisses publiques ou inscrites l'obligation d'employer leurs ressources à l'assurance contre les maladies.

Quels sont maintenant les moyens de couvrir les frais considérables qui résulteront d'une telle organisation?

Le projet détermine exactement les recettes des caisses publiques qui comportent des contributions de deux sortes. Le total de la contribution à payer pour chaque jour ouvrable par tout assuré obligé ou volontaire à assurance entière ne peut excéder 4 % du gain journalier. Les assurés sont répartis en 9 classes suivant leurs salaires: la 1re classe recevant un gain quotidien inférieur à fr. 1 et la 9e classe un gain de fr. 6 et 1 centime à fr. 7.50; les salaires qui dépassent fr. 7.50 sont ramenés à ce chiffre.

Les contributions volontaires sont payables tous les mois d'avance.

Le conseil national avait introduit une exception portant que si «un assuré, sans motif valable est resté absent de son travail durant un jour au moins pendant une semaine, l'employeur peut retenir sur le salaire la totalité de la contribution pour la durée de cette absence.»

Cette disposition qui a été vivement combattue de divers côtés nous a paru revêtir un caractère d'oppression difficilement compatible avec nos mœurs démocratiques; aussi la commission du conseil des états est-elle unanime à vous en proposer le rejet. Il nous semble que l'adoption d'une telle mesure entretiendrait dans les rapports entre ouvriers et patrons une défiance et une irritation perpétuelles qui iraient à fin contraire du but qu'on veut atteindre.

En second lieu les contributions restreintes sont celles que la caisse reçoit de ses membres volontaires à assurance restreinte. Ces contributions, fixées par l'assemblée générale des employeurs et des employés, sont d'un chiffre uniforme pour tous les assurés.

Enfin intervient, comme recette principale, le subside fédéral, c'est-à-dire le centime quotidien qui avait été réduit, comme vous le savez, à 5 centimes hebdomadaires par la commission du conseil national. Cet abaissement avait permis d'évaluer les dépenses totales résultant du fonctionnement de l'institution des assurances à fr. 5,300,000. Dès lors, le conseil national, allant plus loin que sa commission, a rétabli le centime quotidien. La commission du conseil des états s'est rangée à cette proposition, puis, pour règler la question fort délicate et difficile du salaire des assurés, appartenant aux entreprises agricoles, aux arts et métiers, à la petite industrie, a proposé à l'art. 68 a, de compléter cette contribution fédérale par un autre centime que l'assemblée fédérale décrèterait quand les circonstances et les ressources budgétaires de la Confédération le permettraient. Il en résulterait pour le fisc fédéral une dépense totale de plus de 7 millions de francs. Il est malheureusement à craindre que cette décision reste à l'état de voeu pie et que les circonstances financières où nous nous trouvons ne s'améliorent pas de sitôt. Quoi qu'il en soit, la commission du conseil des états a voulu témoigner sur ce point aussi, de la bonne volonté qu'elle a mise à concourir à la solution du problème des assurances.

J'arrive ici à la question des caisses libres.

Vous me permettez de vous fournir à ce sujet quelques explications, attendu que j'ai été personnellement mêlé aux négociations qui se sont poursuivies pendant assez longtemps entre les intéressés de la Suisse romande et la commission du conseil national.

Les caisses libres, d'après le premier projet du conseil fédéral, pouvaient être considérées comme sacrifiées. Le projet reconnaissait bien l'existence des caisses libres et de caisses inscrites, placées sous la surveillance de la Confédération, surveillance exercée par l'office fédéral des assurances. Les caisses inscrites dans le projet primitif étaient identiques à celles qui figurent sous le titre des caisses inscrites A dans le projet actuel, c'est-à-dire qu'elles étaient soumises aux mêmes obligations et bénéficiaient des mêmes avantages que les caisses publiques. Elles pouvaient recevoir, comme les membres de l'assurance obligatoire, le centime fédéral.

Ces dispositions allaient de soi, mais l'art. 179 de la loi, dans son paragraphe premier, tout en reconnaissant aux caisses inscrites la faculté de renoncer à cette qualité, accordait à l'autorité compétente le droit de leur retirer le titre de caisses inscrites, si le maintien de cette qualité venait à mettre en péril l'existence d'une caisse publique, ou si des inconvénients graves résultaient du fait de son existence. C'était une véritable épée de Damoclès suspendue sur la tête des caisses libres; loin d'assurer leur existence, cette disposition faisait dépendre leur vie du bon plaisir de l'administration. Il aurait suffi qu'une caisse libre comptât un certain nombre de membres de plus que la caisse publique coexistante pour qu'immédiatement elle fût supprimée.

La commission du conseil national a compris que cette malencontreuse disposition jurait trop avec nos mœurs et nos habitudes démocratiques. Elle l'a donc supprimée; en cela elle a bien fait.

Restent maintenant les caisses libres non inscrites.

Sont-elles mieux partagées? Elles pouvaient avoir droit d'après le projet primitif, et sur leur demande, au centime fédéral pour leurs membres de nationalité suisse assurés contre la maladie. Elles étaient soumises en revanche à l'obligation defournir les médicaments, de donner les soins médicaux, de payer les frais funéraires, mais n'étaient pas autorisées à verser une indemnité de chômage.

Par conséquent, les caisses libres ainsi organisées et comprises n'auraient pu recruter que des membres soustraits à l'obligation de s'assurer, elles étaient ainsi condamnées d'avance à une vie végétative qui les aurait conduites promptement à la décadence, à la ruine, à la mort.

On sait que les caisses libres, dans la Suisse romande, comptent plus de 50,000 adhérents. Elles existent depuis un demi-siècle; il en est qui remontent à 1835, d'autres à 1840, 1842, 1845. Ces caisses libres qui sont prospères, qui ont des fonds de réserve, qui, si elles ne sont pas organisées sur des bases rigoureusement mathématiques, n'en ont pas moins des statuts qui leur permettent de délivrer des secours, au moyen de primes imposées à leurs membres, proportionnellement aux besoins ressentis, ces caisses libres, dis-je, ont été un foyer d'émancipation sociale en même temps que politique à un moment donné, en 1848, alors que les idées nouvelles germaient et prenaient corps. Il est certain que c'est le besoin de s'associer, non-seulement dans un but patriotique, mais aussi dans une pensée de solidarité sociale, qui a provoqué la constitution des caisses libres. Il suffit d'en relire l'histoire pour être convaincu de cette vérité. Ce serait donc une véritable injustice que de procéder d'un coup à l'exécution sommaire d'institutions qui ont rendu au pays de grands services et doivent être respectées dans ce principe d'autonomie qui a permis à un grand nombre de citoyens de se soustraire à la misère en joignant leurs efforts à ceux d'autres citoyens animés des mêmes sentiments philanthropiques. Il convient de rendre hommage au principe qui a créé l'existence des caisses libres. Et c'est pour cela surtout que les caisses mutuelles de la Suisse romande réunies en fédération ont insisté avec énergie auprès des commissions parlementaires pour que leur sort ne dépendît pas du bon plaisir de l'administration fédérale. C'est à Genève qu'ont commencé les protestations. La fédération genevoise des sociétés de secours mutuels, comptant 10,000 membres sur 21,000 personnes qui sont obligés de s'assurer en vertu du projet de la loi nouvelle, écrivait à la commission du conseil national, alors réunie à Zurich, en février 1897, une lettre contenant la proposition suivante, additionnelle à l'art. 177, concernant les caisses libres:

«Toute personne tenue à l'assurance contre les maladies a le droit de satisfaire à cette obligation en s'affiliant à une caisse libre, établie au lieu de sa résidence ou de son travail, pourvu que cette caisse assure à ses membres, en cas de maladie, une indemnité de chômage d'au moins un franc par jour, en dehors des autres prestations prévues par la loi.

L'assentiment de la caisse libre est toutefois nécessaire.»

C'est sur cette base que s'est accompli l'accord avec les mutualistes romands. Dans une séance fameuse de la commission du conseil national tenue à Neuchâtel, le 15 février 1897, l'accord a été scellé entre les membres de cette commission et les représentants de la fédération romande. Grâce à l'esprit de conciliation dont ont fait preuve M. le conseiller fédéral Deucher et M. Forrer, auxquels je me plais à rendre un nouvel hommage, la commission du conseil national a accepté le principe et proposé de créer les caisses inscrites B qui maintiennent, sous une forme à peu près identique au régime actuel, les caisses de la Suisse romande. Elle leur a accordé par conséquent l'existence, les prémunissant contre tout accident fâcheux. Et la fédération romande elle-même, dans des séances de son comité qui ont suivi cette réunion, a rendu justice à l'esprit qui dictait les résolutions du conseil national. Elle a renoncé au principe de l'obligation générale, elle a abandonné le système des classes d'assurés d'après le gain journalier, elle aurait voulu que la limite des secours fût repoussée au-delà d'une année, elle a demandé que les sociétés libres — caisses inscrites B — pussent recevoir des membres astreints à l'obligation. Elle a obtenu satisfaction, et, du même coup, l'épée de Damoclès a disparu. La fédération de la Suisse romande a demandé que l'équivalence pécunière des prestations médicales et pharmaceutiques calculées sur la moyenne des statistiques fût autorisée par la loi. Sur ce point, la commission du conseil national comme celle du conseil des états s'est montrée absolument intransigeante; la demande n'a pas eu plus de succès à Neuchâtel qu'à Zurich et à Lugano. MM. Deucher et Forrer, de même que M. Hoffmann, mon honorable collègue, ont prétendu que le but poursuivi par la Confédération, en accordant le subside quotidien, comme par les sociétés destinées à assurer les victimes des maladies et accidents serait compromis si les sociétés libres avaient la faculté de transformer les prestations médicales et pharmaceutiques en indemnités financières. Un tel système favoriserait la fraude et la simulation. Cette déclaration, faite par des voix aussi autorisées, a produit une grande impression. Je crois cependant que cette crainte n'est pas fondée; le système de l'équivalence, tel que nous le désirons, est en vigueur depuis un certain nombre d'années en Autriche et il n'a pas donné lieu aux dangers que l'on redoute de voir se manifester. Il est également appliqué en Suisse, même par des sociétés bernoises, à Neuchâtel, dans le canton de Vaud, à Genève, et une statistique dressée avec quelque soin permettrait de constater que les cas de fraude et de simulation, au lieu de se multiplier, sont même plus sévèrement réprimés par la surveillance librement exercée, grâce au concours de tous les membres des caisses libres que par une organisation officielle quelconque. C'est là une vérité constatée par les faits.

C'est le seul point sur lequel les sociétés de secours mutuels de la Suisse romande n'ont pas obtenu satisfaction.

En effet, elles avaient demandé la franchise de port et formulé le vœu que les contestations surgissant dans leur sein fussent tranchées par des tribunaux d'arbitrage. A cet égard la commission du conseil des états a déféré à leurs vœux; elle vous propose d'accorder aux caisses B la capacité civile, la franchise de port, l'exemption d'impôts et du droit de timbre et la faculté de porter leurs contestations devant les tribunaux d'arbitrage d'arrondissement.

Il reste donc une seule question en litige et vous me permettrez d'espérer qu'un effort suprême nous donnera la victoire de manière à garantir au projet de loi sur les assurances contre les maladies et les accidents le concours, sans arrière-pensée, de tous les mutualistes de la Suisse romande.

Une charge à fond a été poussée contre l'existence des caisses B par le comité de l'Arbeiterbund et les sociétés concordataires de secours mutuels de la Suisse orientale. Ils ne veulent pas entendre parler de ces caisses qui, à les entendre, compromettraient le principe des assurances et lui enlèveraient quelque chose de sa pureté.

Si les conseils entraient dans cette voie, ils ruineraient du coup l'avenir du projet d'assurance, les mutualistes se lèveraient comme un seul homme pour présenter une demande de referendum et voter contre la loi.

Dans des circonstances d'une pareille dignité il faut tenir compte des divergences qui se manifestent entre les différentes contrées de la Suisse; j'estime que le conseil national a été sage en ménageant une transition entre l'état de choses actuel, c'est-à-dire la liberté absolue et le droit nouveau qui obligera 600,000 citoyens de s'assurer, quels que soient leurs préjugés, leurs préventions, leurs dispositions bonnes ou mauvaises.

Voilà le fait capital qui domine tout: la Confédération force toute une nombreuse catégorie d'individus à entrer dans l'organisme nouveau.

Or, pour atteindre le but rêvé, on peut bien accorder quelque concession aux mutualistes de la Suisse romande? Je ne veux pas discuter la question de savoir si les sociétés libres sont vouées à la ruine finale, si l'organisation de l'assurance, telle qu'elle sera réglée par la Confédération, aboutira fatalement à ce résultat. Je crois que les sociétés qui répondent à un besoin véritable continueront à vivre et à prospérer, quand ce ne serait que pour stimuler les caisses publiques et permettre la comparaison entre les deux grands organes de l'institution future.

J'estime par conséquent qu'en cette matière le législateur a été bien inspiré en allant au bout de son œuvre et en laissant subsister les caisses inscrites B dont l'existence permettra à un grand nombre d'ouvriers de rester indépendants de leurs patrons. Dans la Suisse romande il en existe beaucoup chez lesquels le sentiment de la dignité personnelle est surexcité, exacerbé même; il faut permettre à ce sentiment, fort respectable dans un état démocratique, de se manifester en pleine liberté.

Voilà ce que j'avais à dire au sujet des caisses libres. Encore une fois, il ne reste plus qu'un point sur lequel les mutualistes n'aient pas obtenu satisfaction. Je n'insiste pas, pour le moment, mais je remercie le conseil national et la commission du conseil des états d'être si patriotiquement entrés dans la voie des concessions vraiment utiles.

Reste l'organisation de l'assurance-accidents. Nous aurons l'occasion d'en parler au début de la délibération sur ce sujet.

Je veux simplement dire maintenant quelques mots de la question financière, abordée déjà par mon co-rapporteur, M. Stössel.

Vous connaissez les chiffres: ils ont été publiés. Le conseil fédéral nous dit: Vous ferez une œuvre sage, prévoyante en revenant aux 5 centimes hebdomadaires, en limitant ou en supprimant l'assurance volontaire, par conséquent en ne dépassant pas le chiffre de fr. 5,300,000 que nous avions prévu comme contribution annuelle de la Confédération à l'œuvre de l'assurance, maladie et accidents. Sinon, ce serait bon an mal an, une somme de 8 millions à inscrire au budget fédéral.

Les chiffres qui nous ont été apportés et les considérations que MM. Hauser et Deucher ont fait valoir devant la commission pèsent, certainement d'un grand poids.

La commission, dans sa grande majorité, a maintenu cependant ses résolutions; elle a agi dans la plénitude de ses convictions et de son mandat. Quant à moi, je n'ai pas exprimé mon opinion dans le sein de la commission, mais j'avoue que, plus je m'éloigne du jour de cette réunion, plus ma perplexité augmente. Je comprends le sentiment de la majorité de la commission et je ne veux pas le combattre; je serais mal placé pour le faire, puisque je suis son rapporteur, mais nous sommes ici pour dire ce que nous estimons conforme aux intérêts de la patrie.

Sur ce point je veux m'expliquer franchement. Si le conseil des états maintient son point de vue, il sera très probablement suivi par le conseil national. Je crains alors que le succès de l'œuvre à l'éclosion de laquelle nous allons assister ne soit compromis en quelque mesure par la manière dont on pourra exploiter l'argument des difficultés financières. Je n'incrimine les intentions de personne, mais il faut reconnaître que, jusqu'à présent, les adversaires plus ou moins avoués du principe de l'assurance obligatoire s'étaient tenus coi, grâce à la sagesse des projets du conseil fédéral et des dispositions prises par le conseil national. A la faveur de ces dispositions nous avons vu d'anciens adversaires des assurances déclarer qu'ils s'associaient à ce grand mouvement populaire et que certainement leur concours ne lui ferait pas défaut. Je ne désigne personne, mais ceux auxquels je fais allusion, vous les connaissez comme moi.

Il ne s'agit pas ici d'une question politique, mais d'un problème d'une haute portée qui intéresse le pays tout entier et qui apparaît bien supérieur à toutes les divergences de confession ou de parti. Pour moi, je déplorerais qu'un mouvement de mauvaise humeur vînt mettre en branle le referendum. J'aimerais mieux voir les chambres marcher unanimes avec le conseil fédéral dans une entreprise de cette nature, parce que leur cohésion et le groupement de leurs forces exerceraient une puissante influence sur l'opinion publique.

Si, tout à l'heure, M. Hauser, chef du département des finances, dont la compétence en ces matières est si grande, venait nous dire: «Je dégage ma responsabilité», je vous rends attentifs aux conséquences que tireraient d'une telle déclaration, sortie d'une bouche si autorisée, tous les adversaires du système des assuranes obligatoires.

Telle est la réflexion que je soumets au conseil, parce qu'elle s'impose à tous les citoyens désireux de voir aboutir la loi soumise à nos délibérations. Et je veux terminer en insistant devant le conseil sur la nécessité de faire prévaloir une œuvre qui a coûté tant de peine à son a uteur et au gouvernement fédéral, qui a exigé tant d'efforts de la part des conseils et des citoyens et qui doit s'élever en Suisse comme un véritable monument de conciliation et de solidarité patriotique. Si le conseil des états et le conseil national s'inspirent de la situation véritable du pays et de l'impression que peut causer sur les esprits la déclaration si catégorique et si formelle du conseil fédéral, ils sauront ce qu'ils ont à faire. J'espère qu'ils comprendront la situa-

tion et assureront le succès de l'entreprise si belle dont nous sommes les modestes et dévoués collaborateurs.

Muheim: Deuten Sie es mir nicht als Unbescheidenheit, wenn ich so eilig das Wort nehme, ehe die Mitglieder, die dazu berufen sind, dasselbe benutzen. Ich bin nämlich genötigt, in Bälde zu verreisen und morgen in Zürich zu verbleiben. Das ist der Grund, weshalb ich in diesem Momente das Wort ergreife. Ich werde im übrigen sehr kurz sein.

Wie ich schon in der Kommission ausgesprochen habe, so wiederhole ich es auch im Rate, dass ich ein überzeugter Anhänger der Kranken- und Unfallversicherung bin und deshalb für das Eintreten auf die Vorlagen stimme.

Solange ich im öffentlichen Leben stehe, haben die humanitären und charitativen Werke auf mich eine besondere Anziehungskraft ausgeübt und ich habe stets gefunden, dass eigentlich nichts, insbesondere keine politischen Erfolge eine gleich grosse innere Befriedigung gewähren, wie die Errungenschaften auf dem weiten Gebiete der Nächstenliebe und der Hülfeleistung für Hülfsbedürftige. Glänzen auch in allen Kantonen solche Werke, so fehlt doch immer noch eine das ganze Land umspannende, gesetzlich geregelte und auf rationeller Basis aufgebaute Kranken- und Unfallversicherung. Ja, die Versicherung gegen Krankheit und Unfall steht im Grunde genommen ziemlich weit zurück hinter der Versicherung der Fluren gegen Hagelschaden und hinter der Versicherung der Gebäude gegen die Verheerungen des Feuers. Und doch sind Leben und Gesundheit das einzige Gut gar vieler, dessen Verlust für die Betroffenen und deren Angehörige jeweilen von den fatalsten und bedauernswertesten ökonomischen Folgen begleitet ist.

Es war daher schon eine erfreuliche Kundgebung, als das Volk und die Stände am 26. Oktober 1890 mit imposanter Mehrheit die Kranken- und Unfallversicherung der Bundesverfassung beifügten. Imposante Volksmehrheiten sind zwar keine ungewohnten Erscheinungen mehr, dass aber alle Kantone mit Ausnahme von anderthalben sich für die Vorlage aussprachen, ist eine Seltenheit und beinahe noch beredter und stimmungsvoller als eine imposante Volksmehrheit.

Ob die vorliegenden Entwürfe die Hoffnungen und Wünsche des Volkes erfüllen, vermag ich selbstverständlich nicht zu beurteilen. Jedenfalls und unbestreitbar liegt ein grosses Stück Arbeit, Fleiss, Intelligenz und Sachverständnis in denselben. Das sind allerdings schon Eigenschaften, die nicht am Wege liegen, die gesucht werden wollen, oft schwer zu finden sind, sicherlich aber immer Achtung verdienen. Trotzdem sind die Vorlagen nicht einwandfrei und werden nicht alle befriedigen. Aber das Gegenteil wäre ein Ding der Unmöglichkeit und eigentlich übermenschlich. Der Nationalrat hat schon manchen Stein berechtigten Anstosses aus dem Wege geräumt und dem Ständerat wartet gewiss noch Arbeit im nämlichen Sinne. Was Ihre Kommission diesfalls vorbereitet hat, darf gewiss im grossen und ganzen das Zeugnis erhalten, dass es gut ist, wenn auch nicht erschöpfend und noch für manche nützliche Anregung Raum und Gelegenheit lassend. Vollkommenheit bei den vorliegenden Projekten wird überhaupt nicht im ersten Zug erreicht werden können. Wohl nirgends muss der Zeit und der Erfahrung ihr Recht und ihr Einfluss so gelassen werden wie bei der Kranken- und Unfallversicherung. Das wird auch nicht zu vergessen sein, wenn einmal das Werk, viel besprochen, viel belobt, viel getadelt, ins Land und unter das Volk hinaustritt. Wer dagegen Freund der Kranken- und Unfallversichcerung ist, wird sich im Anfang mit einer befriedigenden Lösung zufrieden geben. Er wird sich mit einer guten Aussaat begnügen und die völlig ausgereifte Frucht erst von der Zukunft erwarten. Die Erfahrung und die Schule des Lebens werden bei der Kranken- und Unfallversicherung ausgleichend, verbessernd und vervollkommnend wirken.

Diese Erwägungen dispensieren allerdings nicht von einer peinlich sorgfältigen Beratung und insbesondere nicht von einem weitherzigen Entgegenkommen gegen berechtigte Forderungen. Die finanziellen Bedenken, die insbesondere in letzter Zeit und auch von dem Herrn Berichterstatter französischer Zunge geäussert worden sind, können doch sicherlich nicht in erste Linie treten. Denn wie für die Gestaltung des Werkes muss auch für dessen Finanzierung Vertrauen in dieZukunft gesetzt werden. Oder ist es denkbar, dass in einer Zeit, in welcher die Kranken- und Unfallversicherung bereits eingelebt sein und ihren Segen über das ganze Land ausgegossen haben wird, die allfällig notwendigen neuen Mittel für dieselbe nicht bewilligt werden wollten? Nein! Oder dann müsste das Werk selber nicht halten und nicht erfüllen, was es heute verspricht und was wir von ihm zuversichtlich erwarten. In diesem Falle aber würde kein anderer Ausweg offen bleiben als eine gründliche, durchgreifende Revision des ganzen Gesetzes. Wir dürfen also trotz allen Bedenken, die geäussert worden sind, die e i n e Richtschnur nicht verlassen: Transaktionen zwischen den verschiedenen berechtigten Interessen zu pflegen, die berechtigten Ansprüche zu berücksichtigen, von niemand Ungebührliches zu verlangen, den Nutzen des Gesetzes möglichst allgemein und ausgiebig zu machen, die Standes- und Klassenunterschiede ohne Not nicht herbeizuführen, die Ansprüche der Pietät und der Freiheit wohlwollend zu würdigen und die Vorschriften des Gesetzes so zu gestalten, dass sie nicht allzu schwer ins Verständnis des Volkes übergehen.

Bei diesen allgemeinen Sätzen möchte ich noch einen Augenblick verweilen.

Der Bürger wird rechnen, ehe er sich eine feste Meinung über das Gesetz bildet. Sorgen wir dafür, dass das Gesetz diese Probe in Ruhe bestehen kann und dass den Bund nicht der Vorwurf trifft, bei der Kranken- und Unfallversicherung einen harten Griffel geführt zu haben, wie er sonst in seiner Hand nicht üblich sei.

Es entspricht auch dem Wesen und dem Zwecke des Gesetzes, sowie dem Grundsatz des socialen Ausgleiches, der ja die ganzen Entwürfe beherrscht, dass man den Bevölkerungsklassen und Landesgegenden, welche ihrerseits zu schwach sind, die Wohlthaten des Gesetzes sich zuzumessen oder welche ausserordentliche Hemmnisse zu überwinden haben, um das Gesetz durchzuführen, auch ausserordentliche Hülfe angedeihen lässt. Die Schablone

bei Beurteilung dieser Fragen wäre unzweifelhaft übel angebracht. Denn hier kann kein anderer Massstab gelten als die Würdigung der Lebensbedingungen, der Leistungsfähigkeit und der örtlichen Verhältnisse. Wenn man diese Punkte in zutreffender Weise ins Auge fasst, dann wird man auch angemessen helfen und beispringen müssen. Auch das ist ein socialer Ausgleich, und dieser sociale Ausgleich in der Organisation der Krankenversiccherung und in der Hülfe für die Kranken muss naturnotwendig auch zu den Zielpunkten des Gesetzes gehören.

Das Gesetz soll überhaupt für niemanden zur Qual oder zur drückenden Last werden, und da wo die Gefahr oder die Wahrscheinlichkeit besteht, dass es doch so kommen werde ist es meines Erachtens die Pflicht der Behörde, vorbeugende und abwendende Massregeln aufzustellen. Ich möchte meinerseits alle Landesgegenden der Schweiz an die Wärme und an das Licht der Kranken- und Unfallversicherung bringen.

Neben der obligatorischen Versicherung besteht die Halbversicherung. Wer die ärztliche Behandlung und die Krankenpflege in den Gebirgsthälern kennt, wo die Aerzte oft stundenweit entfernt wohnen und wo ihre Berufung sehr kostspielig und mit vielen, vielen Ausgaben verbunden ist, welche die Patienten kaum zu bestreiten vermögen, kann das Institut der Halbversicherung nur von ganzem Herzen begrüssen. Die Halbversicherung ist für den Bauer und Handwerker im Gebirge nach meiner innersten Ueberzeugung eine unschätzbare Wohlthat und für diese Gegenden fast wichtiger als die Versicherung der unselbständig Erwerbenden. Sie ist berufen, viel Verlassenheit und Unzulänglichkeit in Pflege und Behandlung kranker Väter und Mütter zu heben. Aber diese wohlthätige Einrichtung darf nicht nur auf dem Papier stehen bleiben, sondern sie muss in Wirklichkeit und Wahrheit übergehen. Aber das wird gerade den Bedürftigsten gegenüber nur dann möglich sein, wenn die Kantone und die Gemeinden namhafte Beiträge an die Einkaufsumme beisteuern. Starke und kontinuierliche Defizite der Krankenkassen würden daher auch diese Bestrebung schmälern oder gar aufheben. Das wäre misslich, einseitig und unrecht. Daher müssen diese Defizite auch vom Standpunkte der Halbversicherung aus als Uebel betrachtet und möglichst vermieden werden.

Triftige Gründe sprechen auch für ein weitgehendes Entgegenkommen gegenüber den freien Kassen. Die freien Kassen sind die Pioniere der Kranken- und Unfallversicherung. Sie haben gewacht zu einer Zeit, wo der Staat noch lange geschlafen hat. Schon aus diesem Grunde haben sie Anspruch auf Pietät. Die freien Kassen repräsentieren aber auch das Prinzip der Freiheit und die Respektierung dieses Prinzips muss als eine Aufgabe einer demokratischen Republik aufgefasst werden. Aus diesem Grunde haben die freien Kassen unbedingt Anspruch auf Lebensfähigkeit.

Endlich darf betont werden, dass die Organisation der Kranken- und Unfallversicherung etwas kompliziert, schwerfällig und schwerverständlich ist. Die Remedur auf diesem Gebiete wird nicht nur zur Popularisierung des Gesetzes, sondern auch zur bessern Ein- und Durchführung desselben beitragen. Ich konstatiere übrigens gerne, dass die Kommisssion nicht bloss bei diesen angedeuteten Punkten, sondern noch in mehreren andern meines Erachtens erhebliche Verbesserungen anregt, denen ich nur Annahme im Rate wünschen kann.

Andere treffliche Anregungen verschiedener Herren Kollegen in der Kommission vermochten nicht durchzudringen; vielleicht feiern sie aber im Rate eine sieghafte Auferstehung.

Ich will nicht länger werden. Es genügt mir vorläufig, diese Gedanken hier ausgesprochen zu haben. Zum Schlusse gestatte ich mir bloss noch eine Reflexion.

Wir stehen vor Erlassen, welche die hehre Aufgabe verfolgen, die Wohlfahrt des Volkes zu fördern, ihm in den trübsten Tagen Hülfe und Trost zu bringen, die socialen Gegensätze auszugleichen und die Klassenunterschiede nach Kräften zu überbrücken. Hier soll man sich die Hand bieten, das schöne Ziel gedeihlich zu erreicchen und zu gestalten. Keine Partei darf deshalb bei der Kranken- und Unfallversicherung ihr Interesse suchen. Das wäre ein böser Egoismus, ein Frevel am Menschentum und am eidgenössischen Brudersinn. Seien wir übrigens zufrieden, auf einem grossen Gebiete wieder einmal eine vereinte Aktion ausführen zu können! Die Hülfe in der Not ist der älteste und unbestrittenste nationale Gedanke der Eidgenossenschaft. Jetzt wollen wir ihn durch Gesetz verwirklichen und überall hin bis in die entlegensten Thalschaften und Hütten des Schweizerlandes tragen. Geben Sie ihm ein weites Herz und eine frische Gestalt und seine Fahrt wird eine glückliche und seine Wirksamkeit eine reich gesegnete sein!

Wirz: Erlauben Sie mir einige kurze Betrachtungen vom eidgenössischen Gesichtspunkte.

Die schweizerische Eidgenossenschaft soll ein Kulturstaat in des Wortes bestem Sinne, d. h. ein christlich-humaner Volksstaat sein. Sie soll die Hochwacht der Völkerfreiheit sein, nicht in der Phrase und nicht nur an der Stimmurne, sondern dadurch, dass sie auch dem Aermsten und dem Hilflosesten eine menschenwürdige Existenz verbürgt. Die alte Eidgenossenschaft war in ihren ältesten und besten Tagen und die neue Eidgenossenschaft ist wieder der Repräsentant und Vorkämpfer der republikanischen Freiheit inmitten des monarchischen Europa. Sie soll und muss nun aber auch einerseits gegenüber der Koalition der modernen Technik mit dem Kapital und andererseits gegenüber dem freiheitsfeindlichen, materialistischen Socialismus die politische Freiheit durch eine gesicherte selbständige Lebensstellung des Volkes der Arbeit, d. h. der eminenten Mehrheit des schweizerischen Volkes zu bewahren suchen. Ein ökonomisch abhängiges Volk ist keineswegs ein freies Volk.

Wir aber können die Freiheit nicht wie die Griechen und Römer auf die Sklaverei der Handarbeit und wir können sie nicht wie die Feudalaristokratie der verflossenen Jahrhunderte auf die «misera contribuens plebs» aufbauen, sondern bei uns gehört die Ehr- und Wehrhaftigkeit für das ganze Volk untrennbar zusammen, und die Wehrkraft des Landes beruht ja nicht nur im Volksheer, sondern auch in der Volkskraft zur tüchtigen Arbeit. Das ganze Volk ist ein Volk der Arbeit, und darum ist auch das ganze Volk der Souverän des Landes.

Diesem Souverän aber gebührt seine Civilliste so gut wie dem König auf dem Thron und ich verstehe darunter nicht panem et circenses, wodurch der Despotismus eine korrupte Demokratie in Ketten schmiedet, sondern ich verstehe darunter das, was der brave Hausvater, der mit seiner Hände Arbeit Weib und Kind ernähren muss, von der Volksfamilie für unverschuldete Erwerbsunfähigkeit zu verlangen berechtigt und verpflichtet ist, nämlich ein bescheidenes Aequivalent des Arbeitslohnes und damit die Garantie für eine zwar einfache, aber ehrenhafte Existenz.

Es überwiegt bei mir der Freiheitsgedanke die Vorliebe für die Concentration der politischen Gewalt; zur Tüchtigkeit, zum Glück und zur Zufriedenheit des Schweizervolkes ist in meinen Augen notwendig die frische Alpenluft der Freiheit. Darum anerkenne ich gemäss Art. 3 der Bundesverfassung keine Rechtsvermutung für den Segen der Centralisation. Ich bin bekanntermassen nicht Unitarier, ich bin aber auch nicht verbohrter Föderalist. Hoch über einem einseitigen Doktrinarismus steht mir die Wohlfahrt von Volk und Vaterland. Darum stehe ich nicht nur für eine stramme Organisation und Ausbildung der nationalen Wehrkraft unter möglichst tüchtiger Heeresleitung ein, sondern ich betrachte Land und Volk der Eidgenossen als einen Organismus und als eine Familie, wo kein Glied — und ich verstehe darunter nicht die staatsrechtlich territoriale, sondern die ständisch sociale Gliederung — ungestraft verwahrlost wird, ohne dass der ganze Organismus, die gesamte Volksgemeinschaft leidet. Aus den Klassen des Arbeitervolkes muss sich immer mehr das Cadre der Staatsverwaltung und der geistigen Arbeit rekrutieren. Die Verkehrs- und Industriecentren absorbieren immer mehr ländliche Arbeitskräfte, und den Verwandten und Behörden zu Hause kann es keineswegs gleichgültig sein, ob ihre Angehörigen in den Städten und Fabriken ihre Existenz consolidieren oder ob sie ökonomisch und moralisch zum Proletariat heruntersinken. Der Socialismus gedeiht aber keineswegs nur in der städtischen Atmosphäre, sondern er findet sehr oft auch fruchtbaren Boden in der dürftigen Handwerkerfamilie und in der armen Bauernhütte. Der Socialismus ist aber nicht verträglich mit der Demokratie, denn deren notwendige Grundlage ist die Vermählung der Autorität mit der Freiheit. Zeitkrankheiten werden aber nicht geheilt durch fromme Klagen und durch Jeremiaden, sondern lediglich dadurch, dass man den Uebelständen zu steuern und den eigentlichen Volksbedürfnissen praktisch gerecht zu werden weiss.

Die Eidgenossenschaft hat ihre Hoheitsrechte so ziemlich über alle Gebiete ausgedehnt, mit Ausnahme des Armenwesens und der Steuern. Nun vermag ich nicht einzusehen, warum die Kantone auf diesem dornenvollsten Gebiete das Monopol der Alleinherrschaft eifersüchtig wahren sollten. Für die Volksversicherung aus eigenen Mitteln sind die Kantone ganz entschieden zu klein, sie haben auch diesbezüglich blutwenig oder nichts gethan, darum muss die Eidgenossenschaft hier einstehen.

Sie machte auf socialem Gebiete diesbezüglich einen ersten Versuch mit der Fabrikgesetzgebung und diese Initiative gereichte unserm Lande zum Segen und zu hoher Ehre.

Die Volksversicherung ist ein Postulat der ausgleichenden Gerechtigkeit. Für das moderne Verkehrsleben genügen nicht mehr die gleich einer ewigen Krankheit vererbten Formeln des gemeinen Rechts. Das römische Recht war in logisch bewundernswerter Konstruktion aufgebaut auf dem Individualismus, beziehungsweise auf dem Egoismus. Das germanisch-christliche Recht brachte uns sodann die reichgestaltigste korporative Gliederung, und die Markgenossenschaft der Bauerngemeinde sowie die Organisation des Handwerks in den Zünften wurden die Wurzeln der schweizerischen Freiheit. Nachdem dann aber in den Jahrhunderten des Absolutismus alles verknöcherte und nachdem sodann in schonungsloser Reaktion gegen diese Verknöcherung zuerst die Revolution und später die liberale Gesetzgebung jeden Schlagbaum niederriss, stunden der modernen Grossmacht der Aktiengesellschaft und der Maschine nur isolierte, zersplitterte, Brot und Arbeit suchende Menschen gegenüber. Dadurch entstund das eiserne Gesetz von Angebot und Nachfrage, dadurch entstund der Kristallisationspunkt aller socialen Fragen, die Lohnfrage, und es ist nun einmal unbestreitbar dogmatisierte Thatsache, dass der Arbeitslohn einer grossen Zahl von Familienvätern für das Heute kaum genügt und jedenfalls nicht für das Morgen, d. h. dass keine prozentuale Quote in diesem Lohn vielfach enthalten ist, welche das Risiko für den Unfall und die notwendige Vorsorge für die Tage der Invalidität repräsentiert. Der Mensch und die Masse aber, welche für eine sichere Zukunft gar nicht sorgen können, sind Sklaven der Arbeit und werden Proletarier.

Eines der wichtigsten Postulate der Sozialpolitik besteht aber darin, dass man die Kluft zwischen Arbeitgeber und Arbeiter überbrücke. Arbeitgeber und Arbeiter gehören vor Gott und der Welt zusammen, sie haben das grösste, natürlichste Interesse aneinander. Nur eine blühende Industrie gewährt Verdienst, nur eine zufriedene, gesunde Arbeiterschaft ist die zuverlässige Armee der Industrie.

Einen konziliatorischen Versuch machte die moderne Rechtsgesetzgebung durch die Einführung der Haftpflicht. Die Umkehr der gemeinrechtlichen Beweislast und die Zufallshaft des Arbeitgebers sollten den Ausgleich bilden für die sehr gesteigerte Berufsgefahr des industriellen Arbeiters. Aber das Rechtsverhältnis zwischen Arbeitgeber und Arbeiter war dadurch auch wieder individualisiert und die hauptsächlichste Schattenseite des Systems besteht darin, dass es zum Kampf und nicht zum Frieden führt, dass die regelmässige Folge eines Unfalls ein komplizierter und odioser Prozess zwischen Arbeiter und Arbeitgeber ist, und dass in diesem Kampfe der arbeitsunfähige Arbeiter dem Arbeitgeber, von dessen Wohlwollen seine Existenz abhängt, oft mit gebundenen Händen gegenübersteht. Die Unzulänglichkeit des Haftpflichtsystems konstatieren zwei brutale Zahlen: das Minimum von 5 Arbeitern und das Maximum von 6000 Franken; für das grösste Unglück kennt die Haftpflicht durchaus keine genügende Entschädigung. Gegen den zahlungsunfähigen Arbeitgeber sind die klarsten Rechtsansprüche ohnmächtig. Die Versicherungsgesellschaften aber haben als juristische Personen kein Herz, ihr Ideal ist die Dividende, und es ist kein gesundes Verhältnis, dass das Staatsgesetz als notwendige Deckung für den Arbeitgeber zur glücklichen Spekulation des

Aktienkapitals mit dem Unglück führt. Und die persönliche Beschränkung der Haftpflicht führt zu den schroffsten Klassengegensätzen. Es gewinnt den Anschein, dass der Staat nur um den industriellen Arbeiter sich bekümmere, weil nur diese Arbeiterschaft dem Staate organisiert gegenübersteht, während der ländliche Dienstbote bei schlechterm Lohn und oft grösserer Berufsgefahr hilflos und wehrlos sich selber überlassen bleibt. Es ist überhaupt ein schreiender Missbrauch, dass man unter den «Arbeitern» nur die Arbeiter in den technischen Gewerben und in der Fabrik versteht. Allen Respekt vor dieser Arbeiterwelt, aber andere, zartere und schwächere Hände besorgen die schwersten Mühen des Haushalts zu Stadt und Land, und andern Händen mit mehr Schweiss und Schwielen verdanken wir die landwirtschaftliche Urproduktion. Sie kennen keinen Normalarbeitstag von 11 oder 8 Stunden, sie kennen sehr oft keine Sonntagsruhe, sie kennen aber auch selten einen «blauen Montag». Sie rekrutieren am meisten unser Volksheer und wir verdanken es meist ihrer Arbeit, dass unsere Bergthäler und Berghalden nicht veröden, sondern ein stiller, heimeliger Herd alter Schweizersitte und alter schweizerischer Volkskraft sind.

Der Sterblichen allgemeines Los ist nicht der Unfall sondern die Krankheit, und den gereifteren humanitaren Anschauungen unseres Volkes genügt es durchaus nicht mehr, dass man nur den blutarmen Menschen, der bettelnd vor der Thür des oft hartgesottenen Waisenvogtes steht, herzlos abfüttert, dass man nur in einer Anzahl grösserer, fortgeschrittener Ortschaften rationell geleitete Krankenheilanstalten und Spitäler hat, während sonst überall fast alles, was nicht zum Proletariat gehört, den Spital scheut und flieht, weil man diesen eben als Armenhaus betrachtet.

Die Arbeitskraft des Dienstboten, des Tagelöhners und des Fabrikarbeiters steht nicht nur im Dienste des Arbeitsherrn, sie steht im Dienste des gesamten Volkes. Denn was unser Land ist und hat, das ist und hat es durch die Arbeit und wenn wir mit vollstem Rechte die Organisation der Bienen- und Ameisenwelt bewundern, so hält das doch keinen Vergleich aus mit den tausend und abertausend Fäden, mit welchen der Segen jeder individuellen Arbeit bei unserer Kulturentwicklung ineinander übergreift. Und — wer ist arm? Arm ist manchmal nicht der Bettler, arm, blutarm ist der kranke Familienvater, an dessen Vaterherzen beim Anblick der hungernden Kinder der Wurm der Sorge nagt. Alle Kapitalkraft des Landes ist gar nichts ohne die Arbeitskraft des Volkes und darum hat, rein volkswirtschaftlich gesprochen, der Staat kein grösseres Interesse, als diese Arbeitskraft zu erhalten und zu fördern. Hiefür aber muss vor allem das blasse Gespenst des Hungers und des Kummers vom Krankenbett verscheucht werden, und das grösste Bedürfnis für die Krankenversicherung liegt darin, dass in die schreienden und schleichenden Uebelstände der Hauskrankenpflege zu Stadt und Land hineingezündet wird. Es fehlt oft weniger am guten Willen als am Verständnis, aber aus Mangel an Verständnis wird gegen Gesundheit und Leben der Mitmenschen, der Haus- und Familiengenossen ungemein gesündigt. Alles muss in dieser Welt gelernt sein. Aber, ach, wie selten lernt man die primitivsten Begriffe und Handgriffe einer rationellen Krankenpflege! Eine gute Krankenpflege stellt an Verstand und Herz und Charakter gar hohe Forderungen, und wie schwer findet man heute gute Dienstboten, wie viel seltener findet man noch Leute mit der Tüchtigkeit und Opferwilligkeit zum schwersten Dienste, zum Samariterdienste. Was wir diesbezüglich haben, verdanken wir meistens religiösen Impulsen und Organisationen. Es beweist dies, dass die wahre Opferkraft nur aus dem Christentum emporblüht. Aber es fehlt an einer durchgreifenden, alles umfassenden Organisation für Tausende und aber Tausende Bedürftiger zu Stadt und Land, es fehlt allüberall an berufsmässigen Krankenwärtern auf dem Lande, es fehlt an einfachen praktischen Kursen zur Ausbildung im häuslichen Krankendienst. Freilich ersetzt gar nichts den Engel der Liebe, welcher im Geiste des Weltheilandes Balsam auf die Wunden des Menschenherzens träufelt.

Herr Präsident, meine Herren, ich bin keineswegs blind gegen die Mängel der Gesetzesvorlage. Ich bedaure es in hohem Grade, dass einer Masse hilfsbedürftiger Menschen nicht genügend geholfen werden kann. Ich verstehe darunter die Frauen und die Kinder der Arbeiter und die in der Hausindustrie thätigen Arbeiter, welche nicht den notwendigen Schutz der Fabrikgesetzgebung geniessen; ich verstehe darunter die Tagelöhner, welche oft jede längere Erwerbsunfähigkeit buchstäblich auf die Strasse stellt. Es wird damit den Aermsten der Armen schlecht geholfen und wenn man aus lauter Verlegenheit urplötzlich zum Ultraföderalisten wird und diesbezüglich alles den Kreisen und Kantonen überlässt, so denke man nur, dass für diese Leute manchenorts gar nichts geschieht, indem beim Mangel ständiger Arbeitgeber die Prämien vielfach unerschwinglich sind.

Es ist in höchstem Grade zu bedauern, dass der ländliche Dienstbote viel schlechter gehalten wird als der Fabrikarbeiter. Mit dem diesbezüglichen Beschluss des Nationalrates ist gar niemand geholfen. Die Landwirtschaft hat jetzt schon zu wenig Arbeitskräfte und sie verliert dann noch viele Arbeitskräfte. Die Krankenkassen auf dem Lande kranken zu hoher Gefährde der Gemeinden und Kantone an der Schwindsucht wegen zu geringer Alimente. Man schafft eine konsequenziose Halbheit, welche das Gesetz keineswegs popularisiert und es ist socialpolitisch keineswegs vom Guten, wenn man den Abfluss der jugendlichen Arbeitskräfte vom Lande in die grossen Industriecentren noch künstlich fördert, wo sie zu all den Opfern, Sorgen und Arbeiten, die der kleinste Haushalt fordert, nicht erzogen werden.

Es ist zu bedauern, dass die freien Krankenkassen die Konkurrenz der öffentlichen Krankenkassen vielfach nicht aushalten werden. Vom Standpunkte eines mannhaften Solidaritätsgefühls sowie der Erziehung zum Selfgovernement verdienen jene Kassen die vollsten Sympathien. Sie basieren aber grossenteils auf irrigen Berechnungen; sie haben die primitivsten mathematischen Vorsichtsmassregeln aus Unkenntnis sehr oft ausser acht gelassen, und es ist die grösste Wohlthat für viele Kassen, wenn ihnen durch eidgenössische Normalstatuten der Weg zur Sanierung nicht oktroyiert, wohl aber klar vorgezeichnet wird. Die freien Kassen haben dem Versicherungsgedanken Bahn gebrochen. Aus Pietät, aber auch aus Schonung der solidaren Thatkraft soll man ihnen möglichst

Rechnung tragen. Aber diese freien Kassen bieten intensiv und extensiv denn doch bei weitem nicht das, was die staatliche Versicherung und es ist ihre schönste Frucht, wenn aus ihnen eine möglichst grosse und weitherzige Volksversicherung herausreift. Freilich sollte man dieses hehre Institut der Volksversicherung im höchsten Interesse seiner Volkstümlichkeit möglichst vor den parasitischen Auswüchsen der Bureaukratie freihalten und man sollte nicht Klassengegensätze künstlich schaffen, wo sie in That und Wahrheit nicht bestehen; man sollte mit andern Worten nicht den verschleppenden Dualismus zwischen Arbeitgebern und Arbeitern den ländlichen Kassen wider den Willen beider Parteien oktroyieren, nachdem doch die Sorge für eine solide und intelligente Verwaltung die notwendigste Vorbedingung für die Blüte dieser Kassen ist.

Eine zu ängstliche Rücksichtnahme auf die Finanzlage der Eidgenossenschaft würde das Werk im höchsten Grad gefährden. Zur notwendigen Popularisierung des Versicherungsgedankens muss die Eidgenossenschaft grosse Opfer bringen. Jeder Patriot, d. h. jeder verständige Eidgenosse, will eine finanziell starke Eidgenossenschaft, aber es würde im Schweizervolk äusserst wenig Anklang finden, wenn die unmittelbare Folge der Besoldungserhöhung, zum Schaden jedes von Unfall oder Krankheit heimgesuchten Arbeiters, eine Kürzung des Bundesrappens wäre. Das Volk glaubt ganz gewiss nicht, dass in der Bundesverwaltung nichts und nirgends sich mehr sparen lässt, und das Opfer, welches die Eidgenossenschaft auf dem Altar der Bruderliebe bringt, hält noch keineswegs den Vergleich aus mit den Opfern, welche das Volk in den Kantonen und Gemeinden durch die Armensteuer und durch die freiwillige Armenpflege bringt. Wollen wir im Sinn und Geiste unseres Volkes handeln, so folgen wir der Parole des Vaters Tell: «Vertrau auf Gott und rette den Bedrängten!»

Herr Präsident, meine Herren! Bei einem grossen Werke soll man gar viele individuelle Wünsche dem grossen Zwecke unterordnen. Wir müssen bei der Detailberatung scharf ins Auge fassen, dass das Werk nicht nur Wohlthaten bringt, sondern auch an den Opfersinn der zahlreichsten Volkskreise appelliert und dass durch die Verwerfung die hehre Idee der Volksversicherung wahrscheinlich auf Dezennien begraben wird. Darum, Herr Präsident, meine Herren, sollten wir in allen prinzipalen Fragen thunlichst Einigung erzielen. Es giebt genug und übergenug Fragen, die uns trennen. Darum ists eine feierliche, gesegnete Stunde, wenn das Parlament mit Einmut dem Schweizervolke empfiehlt, die Eidgenossenschaft zu einer socialen Eidgenossenschaft thatkräftiger Bruderhilfe zu gestalten. In den grossen vaterländischen Fragen spalten wir uns sehr oft nicht über den Zweck, wohl aber über die Mittel. Wir wollen ja alle die Eintracht, Kraft und Ehre des Schweizervolkes, aber wir sind sehr oft nicht einig über den Wert und das Mass des Föderalismus und der Centralisation. Aber über eines sind wir gottlob alle einig, und das ist die Hauptsache, dass nämlich die durch Art. 4 der Bundesverfassung garantierte Gleichberechtigung nicht nur eine politisch-staatsrechtliche sein darf, sondern dass sie vor dem Forum des Schweizerherzens jedem Glied der schweizerischen Volksfamilie eine menschenwürdige Existenz zusichert. Die zwei sittlichen Grundpfeiler des Schweizerhauses sind die Arbeit und die Liebe. Diese sind nicht, wie der Nibelungenhort, tief unten im Rheinesgrund vergraben, nein, sie breiten, gleich der Sonne des Himmels, ringsum die reichste Fülle von Licht und Leben aus über Land und Volk der Eidgenossen. Aber dem christlich-humanitaren Volksstaat gebührt eine schönere Krone als die Königskrone. Er muss nämlich nicht fesselnd und erdrückend, sondern zu Schutz und Hilfe in seiner organisatorisch-gesetzgeberischen Thatkraft alles wie ein Diadem zusammenfassen, was wahrhaft Gutes und Edles das Herz des Volkes fühlt und der Arm des Volkes schafft. Der Wert und die Kraft unseres Volkes besteht darin, dass es den höchsten Idealen in der Menschenbrust, der Freiheit und der Liebe, in seiner nüchternen, praktischen Weise Gestalt und Gehalt zu geben weiss, und es ist der schönste und wirksamste Concentrationspunkt, wenn die Vertrauensmänner des Volkes diesem ehrenhaften Denken, Fühlen und Schaffen unseres Volkes durch wohlapprofondierte, zielbewusste, mutvolle Institutionen die notwendige Organisation und Realisation verschaffen. Die Zusammenfassung der sittlichen Volkskraft zum Frommen des Vaterlandes, das ist ja der Kern und die Seele der Eidgenossenschaft.

Abstimmung. — *Votation.*

Dieselbe findet unter Namensaufruf statt. Für Eintreten, mit Ja, stimmen 40 Mitglieder, nämlich die Herren:

(La votation a lieu à l'appel nominal. Ont voté oui, c'est-à-dire pour l'entrée en matière 40 membres, dont les noms suivent:)

Ammann, von Arx, Bigler, Blumer (Zürich), Blumer (Glarus), Cardinaux, Chappaz, Dähler, Gavard, Geel, Golaz, Hoffmann, Hohl, Isler, Keiser, Kellersberger, Kümin, Leumann, Lusser, Muheim, Müller, Munzinger, de Preux, Python, Raschein, Reichlin, Richard, Ritschard, Robert, Romedi, Scherb, Scherrer, Schumacher, Simen, Stössel, Stutz, Winiger, Wirz, Wyrsch, Zweifel.

Gegen Eintreten, mit Nein, stimmt niemand. (Personne ne vote contre l'entrée en matière.)

Herr Hildebrand, als Präsident, stimmt nicht.

(M. Hildebrand, comme président, ne vote pas.)

Abwesend sind die Herren Battaglini, Berthoud und Ruchet.

(Sont absents MM. Battaglini, Berthoud et Ruchet.)

Die artikelweise Beratung wird auf morgen verschoben.

(La discussion article par article est renvoyée à demain.)

Für die Redaktion verantwortlich: *Rud. Schwarz.* — Druck und Expedition von *Jent & Co.* in *Bern.*

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdruckschriften
Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées
Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali

Kranken- und Unfallversicherung. I. Vorlage. BG vom 5. Oktober 1899 (verworfen)

Assurance en cas de maladie et d'accident. Ier projet. LF du 5 octobre 1899 (rejetée)

In Dans In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr Année Anno	1898
Band Volume Volume	I
Session Session Sessione	Sommersession Session d'été Sessione estiva
Rat Conseil Consiglio	Ständerat Conseil des Etats Consiglio degli Stati
Sitzung Séance Seduta	01
Geschäftsnummer Numéro d'objet Numero dell'oggetto	1897_004
Datum Date Data	10.06.1898 - 08:00
Seite Page Pagina	1-18
Ref. No	20 026 876

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.
Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.
Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.

Bern, Samstag, 11. Juni VIII. Jahrg. 1898 VIIIme année Berne, Samedi, 11 juin

Amtliches stenographisches Bülletin der schweizerischen Bundesversammlung

BULLETIN STÉNOGRAPHIQUE OFFICIEL DE L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE SUISSE

№ 2

Abonnements: Jährlich Fr. 2.— für die Schweiz, Fr. 4.— für das übrige Postvereinsgebiet. In der Schweiz kann nur bei der Post abonniert werden.
Abonnements: Un an: Suisse fr. 2.—, Union postale fr. 4.—. On s'abonne en Suisse exclusivement aux offices postaux.

Ständerat. — Conseil des états.

Sitzung vom 11. Juni 1898, vormittags 8 Uhr. — Séance du 11 juin 1898, à 8 heures du matin.

Vorsitz: / Présidence: } *Hr. Hildebrand.*

Tagesordnung: — *Ordre du jour:*

Kranken- und Unfallversicherung.

Assurance en cas de maladie et d'accident.

Fortsetzung der Beratung. — *Suite de la discussion.*

(Siehe Seite 1 hievor. — Voir page 1 ci-devant.)

Krankenversicherung.

Antrag
von Hrn. Ständerat Simen.
10. Juni 1898.

Art. 35. (Abs. 2.)

In den Gegenden der Schweiz, wo ein grosser Teil der Bevölkerung periodisch auswandert, ist es überdies den Kreiskassen gestattet, zu Gunsten der periodischen Auswanderer, die in den Art. 33, litt. *c* und 34, litt. *c* enthaltenen Anforderungen zu ermässigen. Die hierauf bezüglichen Bestimmungen unterliegen der vorgängigen Genehmigung durch den Bundesrat.

Assurance contre les maladies.

Proposition
de M. le conseiller aux états Simen.
10 juin 1898.

Art. 32. (2me alinéa.)

En outre, pour les régions de la Suisse où une partie considérable de la population émigre périodiquement à l'étranger, il est permis aux caisses d'arrondissement respectives de réduire dans une plus large mesure, en faveur de ces émigrants périodiques, les exigences formulées dans les articles 33 lett. *c* et 34 lett. *c*. Les dispositions y relatives devront obtenir le consentement préable du Conseil fédéral.

Herr Ständerat Battaglini lässt erklären, dass er, wenn anwesend, bei der Abstimmung über die Eintretensfrage mit Ja gestimmt haben würde. Die nämliche Erklärung geben auch die Herren Ständeräte Berthoud und Ruchet ab.

M. le conseiller aux états *Battaglini* fait déclarer que s'il avait été présent à la votation sur l'entrée en matière il aurait voté oui, MM. les conseillers aux états *Berthoud* et *Ruchet* font la même déclaration.

Detailberatung. — *Discussion article par article.*

Ingress. — *Préambule.*

Angenommen. — *(Adopté.)*

A. Umfang der Versicherung. — Etendue de l'assurance.

Art. 1.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Die Kommission schlägt bei Art. 1 eine ganz erhebliche Erweiterung des Kreises der Versicherungspflichtigen vor, nämlich Ausdehnung der Versicherungspflicht auf die unselbständig erwerbenden Personen der Hausindustrie. Man hat gefunden, dass diesen die Wohlthat des Gesetzes ebenfalls zugewendet werden sollte, sie seien derselben vielfach sehr bedürftig. Allerdings ist der Kreis dieser Personen ein sehr bedeutender, denn die meisten unserer schweizerischen Hauptindustrien haben ihre Arbeiter auch in der Hausindustrie und nicht allein die Baumwollindustrie, die Seidenindustrie, die Stickerei, die Strohindustrie, sondern bekanntlich auch die Uhrenindustrie. Wir sind uns also dessen vollständig bewusst, dass der Kreis der Versicherungspflichtigen erheblich ausgedehnt wird; aber man findet, man wolle dies gleich jetzt von vornherein thun, und nicht erst später auf dem Wege eines ausdehnenden Gesetzes. Vielleicht wäre es allerdings angemessen, in dem Zusatzantrag der Kommission noch eine kleine redaktionelle Aenderung in Betracht zu ziehen. Es ist die Rede von Personen, die in inländischen Betrieben arbeiten, inbegriffen die unselbständig erwerbenden Personen der Hausindustrie. Damit ist die Hausindustrie eigentlich auch als Betrieb charakterisiert, während man das von ihr doch eigentlich weniger sagen kann. Die Personen, die in der Hausindustrie beschäftigt sind, arbeiten für gewisse Betriebe ausserhalb ihres Hauses. Man sollte also wohl statt «inbegriffen die unselbständig erwerbenden Personen der Hausindustrie» besser sagen: «sowie die unselbständig erwerbenden Personen der Hausindustrie und alle Dienstboten.» Ich stelle diesen Antrag; im übrigen beantrage ich Ihnen Zustimmung zum Antrag der Kommission.

Bundesrat **Deucher:** Ich habe nichts gegen den Vorschlag des Herrn Referenten einzuwenden; dagegen erlaube ich mir eine Bemerkung in Bezug auf das formelle Vorgehen bei Ihrer Beratung. Ich möchte Sie bitten, keine redaktionellen Anträge zu stellen. Die ständerätliche Kommission weiss — und es ist das auch in der nationalrätlichen Kommission beschlossen worden, und es ist die Meinung des Bundesrates — dass, nachdem das Gesetz in beiden Räten endgültig durchberaten sein wird, wie beim Obligationenrecht und beim Konkursgesetz eine Redaktionskommission aus Mitgliedern beider Räte, dem Redacteur des Gesetzes und einem Mitglied des Bundesrates, vielleicht dem Sprechenden, bestellt werden soll. Wenn Sie nun schon hier redaktionelle Aenderungen besprechen wollen, so verzögert das die Beratung ungemein. Ich glaube, es sei besser, wenn wir so vorgehen, wie ich es Ihnen empfehle.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Nach meiner Meinung sollte immerhin von redaktionellen Anträgen am Protokolle Vormerk genommen werden, damit bei der nachherigen Redaktion auf solche Anregungen Rücksicht genommen werden kann. Zweckmässig mag es allerdings sein, nicht in eine weitläufige Beratung redaktioneller Sachen einzutreten.

Präsident: Ich nehme, wenn kein Widerspruch erfolgt, an, Sie seien mit dem Ingress und dem Art. 1, vorbehalten die Redaktion, einverstanden.

Art. 2.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: In Art. 2 beantragt Ihre Kommisssion eine freilich nur unbedeutende Ausdehnung des Kreises der Versicherungspflichtigen. Der Schlusssatz des Nationalrates spricht nur von den «öffentlichen Bediensteten», es hat aber die Kommission des Ständerates für nötig gefunden, zu sagen: «auf die Angestellten und Bediensteten der öffentlichen Verwaltungen». Die Art und Weise, wie die untern Angestellten in den Gesetzen und Verordnungen der Kantone und des Bundes genannt werden, ist sehr verschieden. Die gleichen Funktionäre werden an den einen Orten als Bedienstete qualifiziert, an andern Orten nehmen sie einen etwas höhern Rang ein und werden als Angestellte bezeichnet. Wir beantragen, um keinen Zweifel zu lassen, beide Nominationen aufzunehmen, womit wir meinen, dass namentlich untere Kanzleiangestellte die Versicherng ebenso nötig haben, wie gewisse andere Kategorien von Personen, die als Bedienstete bezeichnet werden, aber sich mit ihrem Einkommen bedeutend höher stellen, als jene untergeordneten Kanzleiangestellten.

Angenommen nach Antrag der Kommission. — *Adopté d'après la proposition de la commission.*

Art. 3 bis 9.

Angenommen — *(Adoptés.)*

B. Die Versicherungskreise. — Les arrondissements d'assurance.

Art. 10.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 11.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Hier beantragt Ihre Kommission die Schaffung kleinerer Kreise, als sie vom Nationalrat vorgesehen wurden, als zulässig zu erklären, indem sie von 3000 auf 2000 Einwohner heruntergehen will. Allerdings fällt dann die Bezeichnung «in der Regel» weg; aber es kommt weiter der Satz: «Ausnahmen können vom Bundesrate in besondern Fällen gestattet werden.» Die Kommission des Ständerates ist, wie der Nationalrat, davon überzeugt, dass grössere Kreise im Interesse der Versicherung liegen, weil die Risiken in grösseren Kreisen sich selbstverständlich besser ausgleichen, als in kleinern. Aber sie hat nach einer einlässlichen Besprechung gefunden, es sei doch zweckmässig, unsern schweizerischen Einwohnern in Gebirgsgegenden besser Rechnung zu tragen.

Wenn man in Betracht zieht, wie sehr in den Alpengegenden die Dörfer auseinanderliegen und wie wenig zahlreich die Einwohnerschaft derselben ist, so muss man sich sofort sagen, dass es zu einem Kreise von wenigstens 3000 Einwohnern eines sehr beträchtlichen Gebietes bedarf, und die Kommission findet daher, es sei für diese Gegenden geradezu notwendig, dass kleinere Kreise, solche von wenigstens 2000 Einwohnern, als zulässig erklärt werden. Da, wo die Bevölkerung dichter ist, betrachtet man es als selbstverständlich, dass grössere Kreise geschaffen werden.

Man hat in der Kommission sodann Anstoss an der Ausdrucksweise des Nationalrates genommen: «Die Feststellung des Gebietes und die hauptörtliche Benennung der einzelnen Versicherungskreise, ebenso die Abänderungen, sind Sache der Kantone.» Man sagte sich, nach dieser Fassung haben selbstverständlich die Kantone zu bestimmen, wie die Circumscription des Gebietes beschaffen sein soll; aber man sagte sich zugleich, die Organe, welche hier zur Entscheidung berufen sein werden, seien in den Kantonen ausserordentlich verschieden und es sei doch wünschbar, dass eine gewisse Einheit vorhanden sei. Vor allem aus aber zog man in Betracht, dass es fatal wäre, wenn in einzelnen Kantonen gemäss bezüglicher Vorschriften der Verfassung vielleicht der Gesetzesweg geradezu beschritten werden müsste. Man fand, das wäre nicht allein ein sehr mühsamer Weg, sondern es könnten auf diese Weise unangenehme Konflikte entstehen. Deswegen sagen wir in unserm Antrag einfach: «Die Feststellung des Gebietes und die Benennung der einzelnen Versicherungskreise, ebenso die Abänderungen, erfolgen auf dem Wege der kantonalen Vollziehungsverordnung.» Man will also die Gesetzgebung ausschliessen. Es ist staatsrechtlich freilich eine etwas bestreitbare Frage, ob in dieser Weise in die Kantone hineinregiert werden kann. Man kann sich fragen, ob namentlich wenn eine Verfassung auszuführen ist, man in einem Bundesgesetz statuieren könne, es solle das nicht auf dem Wege eines Gesetzes, sondern auf dem einer Vollziehungsverordnung geschehen. Allein andererseits kann auch auf die Thatsache hingewiesen werden, dass eben deshalb, weil Konflikte mit der Bundesgesetzgebung nicht geschaffen werden können, man in vielen Kantonen diesen Weg thatsächlich beschritten hat. Ich erinnere an die eidgenössischen Gesetze und Verordnungen betreffend Jagd und Fischerei. Da besteht in den Kantonen vielfach der Zustand, dass man ein eidgenössisches Gesetz und eine eidgenössische Verordnung und ein kantonales Gesetz und wieder eine kantonale Verordnung hat, also vier Erlasse, die sich auf densselben Gegenstand beziehen. Wenn man es einfach machen kann, so ist der Weg der Verordnung jedenfalls zu empfehlen. Er empfiehlt sich gewiss auch deshalb, weil ja im Verlaufe der Zeit auch Aenderungen eintreten können und es allzu mühsam und wenig zweckmässig wäre, wenn zu solchen Abänderungen der Weg der Gesetzgebung beschritten werden müsste. Ich verweise übrigens auch auf die Anmerkung zu Art. 13, in welcher ausdrücklich der Wunsch ausgesprochen wird, dass bei der definitiven Redaktion darauf Rücksicht genommen werde, dass gewisse, den Kantonen zugewiesene Obliegenheiten von denselben auf dem Verordnungswege geregelt werden können.

Eine wenig bedeutsame Aenderung, die Ihnen die Kommission ferner vorschlägt, liegt sodann darin, dass vor den Worten «Benennung der einzelnen Versicherungskreise» das Wort «hauptörtliche» gestrichen werde. Es ist ja kein absolutes Erfordernis, dass die Kreise gerade nach den Hauptorten benannt werden, sondern es empfiehlt sich, hier Freiheit zu lassen, wenn auch die Benennung nur ausnahmsweise nicht nach dem Hauptort erfolgen wird. Es kann just in Kreisen, die ein grosses Gebiet umfassen und in denen ein dominierender Ort, ein Bezirkshauptort, nicht vorhanden ist, sich empfehlen, eine Bezeichnung zu wählen, bei der man vollständig im Klaren ist, weil sie für das Gebiet zutrifft, ohne dass sie gerade eine hauptörtliche Denomination ist.

Angenommen nach Antrag der Kommission. — *Adopté d'après la proposition de la commission.*

Art. 12.

Präsident: Art. 12 fällt nach Beschluss des Nationalrates weg.

Bundesrat **Deucher:** Art. 12 fällt nicht weg, sondern da tritt der Art. 12 der bundesrätlichen Vorlage ein, wie dies vom Nationalrat beschlossen ist.

Art. 13, 13bis, 14.

Angenommen. — *(Adoptés).*

C. Die öffentlichen Krankenkassen. — Les caisses publiques d'assurance contre les maladies.

Art. 16—20.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Art. 21.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Hier ist nur zu bemerken, dass aus Versehen vom Nationalrat der Art. 3 mit citiert wurde. Es soll nur verwiesen werden auf Art. 1, 2 und 4.

Hoffmann: Ich beantrage, die Beratung des Art. 21 zu suspendieren. Im vierten Alinea wird der Art. 18 des Unfallversicherungsgesetezs citiert, nachdem von Organen von Berufsverbänden die Rede ist. Es hängt das mit Folgendem zusammen. In der Unfallversicherungsvorlage haben wir einen Abschnitt «D. Berufsverbände» und einen Art. 18, welcher den Berufsverbänden das Recht giebt, bei der Feststellung der Unfallereignisse, der Unfallverhütung und der Feststellung und Aenderung des Gefahrentarifs, sowie der Einschätzung mitzuwirken. Während wir also die ganze Versicherung territorial organisierten, haben wir hier nun plötzlich eine Mitwirkung der Berufsverbände. Die Kommission wird Ihnen bei der Behandlung jenes Abschnittes den Antrag stellen, von einer Mitwirkung der Berufsverbände vollständig Umgang zu nehmen, was von grosser Bedeutung und Tragweite ist. Dement-

sprechend müsste dann auch hier im Art. 21 der Krankenversicherungsvorlage die Mitwirkung der Berufsverbände und der Hinweis auf Art. 18 des Unfallversicherungsgesetzes gestrichen werden. Es ist nun aber hier nicht der Ort, über die Sache materiell zu diskutieren und wir thun besser, die Beratung über diesen Artikel zu suspendieren, bis wir uns bei der Unfallversicherung grundsätzlich schlüssig darüber gemacht haben, ob wir die Mitwirkung der Berufsverbände beibehalten oder beseitigen wollen.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Bezüglich des Lemmas 4 des Art. 21 wollte ich einen solchen Antrag ebenfalls stellen; aber den Paragraphen im übrigen, glaube ich, können wir jetzt schon durchberaten.

Hoffmann: Ich bin damit selbstverständlich einverstanden.

Präsident: Wenn zu den übrigen Bestimmungen des Art. 21 das Wort nicht mehr ergriffen wird, so nehme ich an, Sie seien mit dem Artikel einverstanden und stimmen ihm mit Ausnahme des Lemmas 4, das zurückgelegt wird, zu.

Art. 22—24.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Art. 25.

Leumann: Ich erlaube mir eine Bemerkung über den Gang der Beratung. Ich bin vollständig damit einverstanden, dass nicht jeder Artikel verlesen wird, und ebenso selbstverständilch ist es, dass der Herr Präsident der Kommission nur bemerkt, ob die Kommission etwas zu ändern wünscht oder nicht. Wenn aber, wie es bis jetzt geschehen ist, ganze, grosse Artikel, bei denen der Nationalrat wesentliche Aenderungen am bundesrätlichen Entwurfe vorgenommen hat, ohne ein Wort einfach passieren, scheint mir das nicht ganz richtig zu sein, und ich möchte Ihnen nahelegen, ob es nicht angezeigt wäre, dass in den Fällen, wo der Nationalrat grundsätzliche Aenderungen am bundesrätlichen Entwurfe angebracht hat, der Herr Kommissionspräsident, in zwei Worten wenigstens, unsern Rat darauf aufmerksam macht. Ich stelle indessen keinen Antrag.

Bundesrat **Deucher:** Ich glaube, was Herr Leumann anregt, würde sehr weit führen. Die bundesrätliche Vorlage beruht, wie Sie ja wissen, gerade bei grossen Kapiteln und namentlich mit Bezug auf die Organisation auf ganz andern Grundsätzen als der nationalrätliche Beschluss, und darüber müsste dann im allgemeinen gesprochen werden. Denn die einzelnen Artikel wurden erst geändert, nachdem der neue Grundsatz — mit Einwilligung des Bundesrates — angenommen worden war. Bei der Organisation verhält sich die Sache so: Ursprünglich beruhte das Krankenversicherungsgesetz auf der Basis einer centralistischen Organisation, wenn ich sie so nennen darf, bei der die kantonalen Grenzen nicht berücksichtigt wurden. Es wurde angenommen, die ganze Schweiz werde in 21, 22 oder 23 Versicherungskreise eingeteilt, und gestützt hierauf, waren die Kapitel, welche hier von den Gemeinde- und Kreiskrankenkassen reden, anders gefasst. Das ist also die eine grosse Aenderung. Die zweite grosse Aenderung besteht darin, dass während die bundesrätliche Vorlage die ganze Organisation vom Bund aus centralistisch ordnete, die nationalrätliche Kommission und der Nationalrat, wieder im Einverständnis mit dem Bundesrat, die Sache den Kantonen übergab. Wenn Sie die Anregung des Herrn Leumann prinzipiell gutheissen wollten, so möchte ich sie dahin amendieren, dass jeweilen der Herr Kommissionsreferent bei den grossen Aenderungen eine Begründung giebt, und nicht bei jedem einzelnen Artikel. Herr Leumann wird damit einverstanden sein. Denn die grosse Zahl der Aenderungen rührt von der Aenderung der Organisation und der prinzipiellen Stellung, die der Nationalrat gegenüber dem Bundesrate eingenommen hat, her.

Leumann: Das, was Herr Bundesrat Deucher eben gesagt hat, ist das, was ich beabsichtigte. Ich habe mich, wie es scheint, nicht deutlich genug ausgedrückt. Es war nicht meine Meinung, dass bei jedem Artikel etwas gesagt werden müsse, sondern dass bei den einzelnen Abschnitten, wo grosse, grundsätzliche Differenzen bestehen, kurze Erklärungen gegeben werden, wie es eben jetzt Herr Bundesrat Deucher in Bezug auf den ersten Abschnitt in sehr verdankenswerter Weise gethan hat.

Präsident: Ich will gewärtigen, ob ein definitiver Antrag gestellt werde. — Da dies nicht geschieht, will ich anfragen, ob noch das Wort zu Art. 25 verlangt wird. — Es ist dies nicht der Fall. Art. 25 ist somit angenommen.

Art. 26.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Sie sehen, dass der Nationalrat in diesem Abschnitt sehr wenig Aenderungen beschlossen hat. Sie finden kontinuierlich die Gemeindekrankenkasse des bundesrätlichen Entwurfes durch die Kreiskrankenkasse (K.-K.) ersetzt.

Im allgemeinen möchte ich sagen, dass es einen gewissen Wert haben würde, wenn die Vorlagen des Bundesrates und des Nationalrates vergleichend beleuchtet würden. Allein das würde in manchen Punkten sehr weit führen, und ich fürchte, dass vielleicht die Mitglieder nicht die nötige Geduld hätten und finden würden, dass sie das Vorgebrachte schon wissen oder dass man es auf den ersten Blick aus der Vergleichung der neben einander stehenden Entwürfe ersehe. Ich glaube, der Ständerat wolle möglichst praktisch vorgehen und mit der kostbaren Zeit möglichst haushälterisch umgehen. Wie ich im einleitenden Referate bemerkt habe, ist von Seiten der Kommission auch nicht die gering-

ste Anregung gemacht worden, an den fundamentalen Aenderungen des Nationalrates etwas zu ändern. Wir haben denselben vielmehr zugestimmt. Wir haben gefunden, dass nachdem die Kommission des Nationalrates in mindestens 75 Sitzungen die einzelnen Abschnitte grundsätzlich geprüft und umgestaltet und ohne Ausnahme in allen Hauptpunkten die Zustimmung des Nationalrates gefunden habe, sei es nun in der That zweckmässig, nicht weiter an der Sache herumzuzimmern, sondern die geschaffene Grundlage anzunehmen, weil sonst die ganze Vorlage hinausgeschoben würde. Auch wird, wenn man den Hauptänderungen, welche der Nationalrat vorgenommeen hat, zustimmt, im Volk ein gewisses Gefühl der Sicherheit erzeugt, das das Schicksal der Vorlage nur günstig beeinflussen wird. Es giebt dann allerdings einzelne Punkte, wie die Frage der Kassenärzte u. a., die auch hier im Schosse unseres Rates werden aufgegriffen werden.

Wenn jeweilen gewünscht wird, dass über einen Punkt speciell referiert werde, so bin ich gerne bereit, das Nötige zu sagen. Aber wenn so ausführlich referiert würde, wie vielleicht einzelne Herren es wünschen, so würde die Beratung des Entwurfes im Laufe der nächsten Woche kaum zu Ende geführt werden können.

Ich empfehle Ihnen die Annahme des Art. 26.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 27.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 28.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 29.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: In Art. 29 schlagen wir Ihnen die Abänderung eines einzigen Wortes vor, die allerdings von Bedeutung ist. Statt «ununterbrochen der Kreiskrankenkasse» schlagen wir Ihnen vor, zu sagen «ununterbrochen einer Kreiskrankenkasse.» Zwischen den beiden Ausdrucksweisen besteht natürlich ein sehr bedeutsamer Unterschied. «Der» Kreiskrankenkasse kann nur heissen «einer und derselben» Kreiskrankenkasse, der er zuletzt angehörte. Die Kommission dagegen wünscht im Interesse der Freizügigkeit und der Gerechtigkeit überhaupt, dass gesagt werde, dass wenn der Betreffende überhaupt einer Krankenkasse während wenigstens drei Monaten angehört habe, dann die Bestimmung Anwendung finden solle.

Ich empfehle Ihnen diesen Vorschlag. Er ist liberal. Wir glauben nicht, dass die Kommission des Nationalrates absichtlich illiberal hat sein wollen. Sie war vielleicht zu ängstlich. Sie glaubte, es sei notwendig, zu sagen, dass der Betreffende während wenigstens drei Monaten derselben Kasse angehört habe, weil man auf das finanzielle Interesse gerade dieser Kasse Rücksicht nehmen müsse. Wir haben aber gefunden, eine solche Bestimmung hätte unter Umständen doch sehr fatale Konsequenzen. Hie und da sei ein Mitglied durchaus nicht daran schuld, wenn es seinen Wohnsitz, seine Arbeitsgelegenheit wechseln müsse und nicht drei Monate ununterbrochen derselben Kasse angehören könne. Daher hielten wir es für billig, dass man die Angehörigkeit zur Krankenkasse überhaupt und nicht diejenige zu einer ganz speciellen Kasse zur Grundlage nehme. Ich glaube, diese Grundlage sei die richtige, und soviel mir bekannt ist, wird auch die Kommission des Nationalrates Zustimmung zu Art. 29 beantragen.

Hoffmann: Ich bin mit dem Grundsatze, der in Art. 29 nach Vorschlag der ständerätlichen Kommission niedergelegt ist, vollständig einverstanden. Wir haben die Ausdehnung dieses Nachgenussartikels auf diejenigen Mitglieder, welche überhaupt einer Krankenkasse angehört haben, in der That im Interesse der Freizügigkeit beschlossen, weil dieses Prinzip nicht bloss auf Arbeiter Anwendung finden wird, welche etwa in leichtsinniger Art und Weise ihre Arbeitsgelegenheit verlassen, oder durch Streiks oder andere Verhältnisse aus dem Arbeitsverband ausscheiden, sondern auch auf eine ganze Reihe von Kategorien von Arbeitern, die vermöge ihrer Berufsart darauf angewiesen sind, verhältnismässig rasch den Arbeitgeber zu wechseln.

Es wäre nun eine entschiedene Ungerechtigkeit, wenn diese Kategorien nur dann zum Nachgenuss kommen würden, wenn sie wenigstens drei Monate oder, wie von anderer Seite auch beantragt war, sogar sechs Monate der speciellen Krankenkasse angehörten.

Ich bin also mit dem Prinzip vollständig einverstanden. Ich mache nur einen einzigen Vorbehalt. Ich werde mir erlauben, in den nächsten Tagen einen Artikel zu proponieren, der von der Behandlung der ausländischen Arbeiter handeln wird. Wir haben im ganzen Gesetz die ausländischen Arbeiter den inländischen Arbeitern vollständig gleichgestellt. Der ausländische Arbeiter, welcher obligatorisch versichert ist, erhält den Bundesrappen. Der ausländische Arbeiter erhält den Nachgenuss in dem eben in Frage liegenden Artikel. Der ansländische Arbeiter wird in der Unfallversicherung dem inländischen gleich gehalten.

Wir haben nun in der letzten Zeit erfahren, dass andere Staaten die ausländischen Arbeiter nicht in dieser günstigen Art und Weise behandeln. Wir haben speciell erfahren, dass das, wie ich glaube, noch im Entwurfe liegende Gesetz, welches Frankreich für die Haftpflicht aufstellen wird, die ausländischen Arbeiter in ausserordentlich ungünstiger Weise hintansetzt. Es wird daher geradezu Pflicht der Gesetzgebung sein, gewisse Grenzen aufzustellen, welche es der Bundesbehörde wenigstens in die Hand geben, gewisse Gegenseitigkeitsnormen aufzustellen und die ausländischen Arbeiter nur dann auf die gleiche Linie mit den inländischen zu stellen, wenn die schweizerischen Arbeiter im betreffenden Lande mindestens gleich gehalten werden. Das wird das dann auch beim vorliegenden Artikel seine Konsequenzen haben, und ich wollte nur den Vorbehalt machen, dass uns die Möglichkeit gewahrt bleibe, den Grundsatz, den wir hier aufgestellt haben, eventuell zu reduzieren.

Bundesrat **Deucher:** Ich kann im Namen des Bundesrates die grundsätzliche Zustimmung zu dem Vorschlage der Kommission erklären. Im Interesse der Sache muss ich aber neben dem Vorbehalt des Herrn Hoffmann, auf den ich noch zu sprechen kommen werde, einen weitern Vorbehalt machen, der freilich selbstverständlich ist. Dieser Vorbehalt geht dahin, dass erstens das Verhältnis der Unfallversicherung mit Bezug auf diese Bestimmung noch näher studiert und eventuell einige Abänderungen angebracht worden und dass zweitens das Verhältnis der verschiedenen Kassen, denen der Betreffende angehört hat, mit Bezug auf ihre Beitragsleistungen noch näher untersucht werde. Mit andern Worten: Soll nur die letzte Kasse die Trägerin der Last sein oder soll ein Verteilen der Last auf die vorausgegangenen Verbände stattfinden? Ich bin nicht im Falle, Ihnen heute einen Antrag zu stellen. Ich habe bereits mit dem Herrn Gesetzesredacteur darüber gesprochen, und wir müssen uns im Bundesrate vorbehalten, die Sache zu studieren und eventuell darauf zurückzukommen.

Mit dem Vorbehalt des Herrn Hoffmann bin ich ebenfalls einverstanden. Nachdem wir vor sechs, acht Wochen durch unsere Gesandtschaft in Paris auf ein gesetzgeberisches Vorgehen in der französischen Deputiertenkammer aufmerksam gemacht worden waren, nach welchem die Franzosen gegenüber den Ausländern und also auch gegenüber den Schweizern in Bezug auf die dort proponierte Arbeiterschutzgesetzgebung, die übrigens im allgemeinen nicht so weitherzig ist, wie die schweizerische und auf einem ganz andern Boden steht als die unsrige, bevorzugt werden sollen, haben wir die Angelegenheit im Bundesrat sofort besprochen und uns gefragt, ob hier nicht namentlich auch in Bezug auf die jetzige Gesetzgebung Massregeln getroffen werden sollen. Wir haben unser Justizdepartement zur Begutachtung der Frage eingeladen. Ferner habe ich als Departementsvorsteher unsern Techniker, Herrn Moser, eingeladen, die Bestimmungen, welche sich mit Bezug auf die Gesetzgebung in den andern Staaten vorfinden, zusammenzustellen. Dies ist geschehen, und die gedruckte Zusammenstellung, welche die Gesetzgebungen Frankreichs, Deutschlands, Oesterreichs und Italiens behandelt, ist Ihnen ausgeteilt worden. Im fernern habe ich den Herrn Gesetzesredacteur ersucht, gestützt auf die von uns vorgenommenen Vorarbeiten einen Antrag zu redigieren. Dies wird geschehen. Wenn nun Herr Hoffmann schon im Laufe der Beratung in diesem Saale einen Antrag redigiert, um so besser. Wir werden dann die Sache um so einlässlicher prüfen können.

Sie sehen, dass wir der Angelegenheit sehr nahe getreten sind und unsere Stellung gegenüber den andern Staaten zu wahren suchen, sei es, dass wir auf Grund der Verträge überhaupt vorstellig werden, sei es, dass wir auf Grund von Repressivbestimmungen in unserer Gesetzgebung unsere Bürger nicht mindern Rechtes machen, als die Bürger anderer Staaten bei uns sind.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Mit Bezug auf die Konsequenzen, welche der Art. 29 allerdings auf die Unfallversicherung hat, möchte ich Ihnen beantragen, die Beschlussfassung bis nach Behandlung der Unfallversicherung zu verschieben. Ich stelle diesen Antrag persönlich. Wenn Sie dem Artikel, wie er hier ist, zustimmen, so ist Uebereinstimmung zwischen den beiden Räten vorhanden und man könnte nach Behandlung der Unfallversicherung nicht auf den Artikel zurückkommen.

Eine Bestimmung betreffend die Ausländer würde nach meiner Ansicht die Suspension nicht nötig machen. Denn eine solche Bestimmung kann separat aufgestellt werden und würde dann auf die verschiedenen Verhältnisse Wirkung haben.

Präsident: Wird das Wort gewünscht zur Ordnungsmotion, die Beratung des Art. 29 zu suspendieren?

Bundesrat **Deucher:** Ich habe nichts dagegen, wenn Sie suspendieren. Dagegen möchte ich darauf aufmerksam machen, dass, wenn Sie den Artikel annehmen, wie er vorgeschlagen ist, eine Differenz mit dem Nationalrat besteht und dass Sie dann doch darauf zurückkommen können. Eine Verschiebung ist daher nicht nötig.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Wenn Sie der Ansicht sind, dass die kleine Differenz, welche allerdings geschaffen wird, ein Zurückkommen auf den ganzen Artikel und nicht bloss auf die bestehende Differenz sichere, so habe ich nichts dagegen, dass Sie heute den Artikel erledigen.

Präsident: Wenn der Ordnungsantrag nicht aufgenommen wird, so gehen wir zur materiellen Beratung des Art. 29 über. — Wenn das Wort nicht verlangt wird, so erkläre ich den Art. 29 als angenommen.

Art. 30.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 31.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Der Bundesrat hatte vorgeschlagen, die Maximalgrenze des Eintrittsalters auf 45 Jahre zu fixieren. Der Nationalrat hat dieselbe auf 40 Jahre reduziert. Ihre Kommission schlägt wiederum 45 Jahre vor. Es muss auf der einen Seite gewiss zugegeben werden, dass diese Bestimmung eine liberale ist. Allein auf der andern Seite darf man sich auch nicht verhehlen, dass sie eine etwas fatale Konsequenz hat. Sie befördert doch bei allen, welche nicht obligatorisch versichert sind, etwas die Gleichgültigkeit. Wird nicht die Folge die sein, dass wer jung und kräftig ist und also für die Krankenkasse ein Gewinn wäre, weil er seine Beiträge bezahlt, ohne dass er infolge seines Gesundheitszustandes an die Kasse Ansprüche erhebt, mit seinem Eintritt zuwartet, indem er sich sagt: Ich brauche ja jetzt die Krankenkasse nicht und kann immer noch eintreten, und erst dann, wenn er entdeckt, dass seine Kräfte nicht mehr dieselben sind wie früher und er die Krankenkasse nötig hat, deren Mitglied wird? Man kann freilich finden, dass

schon ein Eintrittsalter von 40 Jahren hoch sei. Allein es ist doch ein ganz erheblicher Unterschied zwischen 40 und 45 Jahren. Ich will Ihnen noch ausdrücklich aus dem Protokoll die diesbezüglichen Bemerkungen des Versicherungstechnikers, Herrn Moser mitteilen. Herr Moser sagt:

«Das im Art. 31 aufgestellte Maximalalter bezieht sich nur auf die freiwillige Versicherung. Bei der obligatorischen Versicherung kann es sich überhaupt nicht um die Aufstellung einer obern Grenze handeln. Die Aufstellung dieser Grenze wäre auch bei der freiwilligen Versicherung nicht erforderlich, wenn die Prämien in technisch richtiger Weise nach dem Eintrittsalter abgestuft würden. Bezeichnet man die jährlich gleichbleibende Prämie, die ein im Alter 16 Eintretender bezahlen müsste, mit 100, so ergiebt sich, wie auf Seite 131 der vom Sprechenden (Herrn Dr. Moser) verfassten Denkschrift über die Krankenkassen ausgeführt ist, folgende Skala. . . .»

Aus dieser Skala geht hervor, dass bei einem Eintrittsalter von 40 Jahren die Jahresprämie in Prozenten der für das Eintrittsalter 16 sich ergebenden Jahresprämie 151, bei einem Eintrittsalter von 45 Jahren 171 beträgt. Sie sehen also, dass ein bedeutender Unterschied besteht. Gehen Sie noch höher, so steigt die Jahresprämie bei einem Eintrittsalter von 50 Jahren auf 194, bei 60 Jahren auf 251 und bei 70 Jahren auf 326 Proz. Die Erkrankungshäufigkeit nimmt natürlich mit dem Alter ausserordentlich zu. Es besteht also ein erheblicher Unterschied. Die Krankenkassenbeiträge sind nicht nach dem Alter abgestuft. Lassen Sie die Versicherten bis zu 45 Jahren zu, so vergrössern Sie das Missverhältnis gegenüber 40 Jahren in der Weise, dass das Verhältnis von 100 zu 150 in ein solches von 100 zu 170 verwandelt wird.

Dagegen ist angeführt worden, dass eine solche Bestimmung sich mit Rücksicht auf diejenigen, welche in spätern Lebensjahren aus dem Ausland in die schweizerische Heimat zurückkehren, rechtfertige. Aber ein Unterschied besteht doch. Die Liberalität wird auf Kosten der Krankenkassen geübt. Das ist keine Frage. Diese Liberalität hätte am Ende noch wenig zu bedeuten, wenn nicht dadurch die Gleichgültigkeit in Bezug auf den Eintritt gefördert würde. Es wäre ja natürlich wünschbar, dass alle diejenigen, die in eine Krankenkasse eintreten wollen, dies möglichst rechtzeitig thun, um eine kräftige Stütze der Kasse zu sein, indem, wie aus den mitgeteilten Zahlen hervorgeht, das Alter eben einen sehr wesentlichen Unterschied ausmacht. Diese Zahlen sind gewiss unanfechtbar; denn in dieser Beziehung hat man schon längst Statistik getrieben, und es ist die Erkrankungshäufigkeit in diesen von Herrn Dr. Moser aufgeführten Zahlen gewiss richtig bemessen. Immerhin muss ich Ihnen nach dem Beschluss der Kommission beantragen, an den 45 Jahren, die der Bundesrat ursprünglich beantragt hatte, festzuhalten.

Wirz: Ich möchte Ihnen beantragen, dem Antrag der Kommission beizupflichten. Erstens wird dadurch das Gesetz entschieden volkstümlicher gestaltet und die Kommission hat für sich die Autorität des Bundesrates und die Autorität seines ausgezeichneten Experten. Sodann mache ich Sie auf zwei Umstände aufmerksam. Von einem hat bereits der Herr Referent gesprochen. Wenn nämlich Schweizer aus dem Auslande heimkommen, nachdem sie das 40. Altersjahr erreicht haben, waren sie früher nicht in der Lage, der Krankenversicherung beizutreten. Solche giebt es viele, welche in der Jugend auswandern, um ihr Brot redlich im Auslande zu verdienen, dann in den besten Mannesjahren heimkommen, um ihr Alter im Vaterlande zuzubringen, und diese wären dann von der Wohlthat der schweizerischen Unfall- und Krankenversicherung ausgeschlossen. Ich habe aber noch eine andere, eben so wichtige Kategorie von Schweizern und Schweizerinnen im Auge, nämlich solche, welche bis zu einer gewissen Altersstufe zu den unselbständig Erwerbenden gehören, welche also mit andern Worten noch nicht auf demjenigen Stadium ökonomischer Selbständigkeit und ökonomischer Prosperität angelangt sind, dass sie unabhängig sind vom Brote eines andern. Dann schwingen sie sich aber in redlicher, intelligenter Weise empor und werden im 42., 43. Altersjahre selbständig Erwerbende, und diese wären dann von der Wohlthat des Versicherungsgesetzes ebenfalls ausgeschlossen. Es handelt sich ja um Leute, die gesund sind; ihr Gesundheitszustand muss ja ärztlich konstatiert werden und es wurde von massgebender Seite, im Namen grosser schweizerischer Volkskreise mit allem Nachdruck sollicitiert und darauf gedrungen, dass das 45. und nicht das 40. Altersjahr als Grenze für den Eintritt in die freiwillige Versicherung aufgenommen werde.

Also vom Standpunkt einer liberalen Gesetzgebung, einer weitherzigen Anwendung unserer Institution, möchte ich Ihnen ganz entschieden das 45. Altersjahr beantragen. Mit dem 45. Altersjahr steht eigentlich der Mensch doch erst im Zenith, in der Vollkraft seines Lebens und es beginnen noch nicht die Greisenjahre, und wenn Sie eine Masse von Statuten geordneter Krankenkassen durchblättern, dann werden Sie zweifellos auch keine tiefere Altersstufe als das 45. Altersjahr vorfinden, als letzte Altersgrenze für das Recht des Eintrittes.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Wenn Herr Kollega Wirz auf die Autorität des Herrn Dr. Moser abstellt . . . . (Wirz: Ich habe Herrn Dr. Moser mit keinem Worte erwähnt, ich habe mich auf den Bundesrat und Herrn Nationalrat Forrer berufen.) . . . Ah so, es war also mit dem «Experten», wie es scheint, Herr Dr. Forrer gemeint. Allein es ist zu sagen, dass Herr Dr. Moser in Bezug auf den technischen Teil ausdrücklich erklärt:

«Will man vorsichtig vorgehen, so wird man ein niedrigeres Höchstalter als 45 Jahre wählen, in keinem Falle aber über 45 Jahre hinausgehen.»

Ich mache Sie besonders darauf aufmerksam, dass das 45. Altersjahr sich auch auf die Frauen beziehen wird und dass es gerade bei Frauen unbedingt feststeht, dass sich von diesem Zeitpunkt an die Erkrankungsdauer und die Erkrankungshäufigkeit über den Gesamtdurchschnitt derjenigen der vorangehenden Jahre stellt. Also eine gewisse Belastung ist unbedingt für die Krankenkasse vorhanden; sie ist die Folge dieser Altersgrenze, sie ist

ungünstig für die Krankenkasse. Aber nachdem der Bundesrat das 45. Altersjahr vorgeschlagen hat und dies von der Kommission zwar nicht einstimmig, aber mit 7 gegen 3 Stimmen angenommen worden ist, möchte ich keinen Gegenantrag stellen.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 32.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 33.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 34.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Hier besteht die nämliche Abweichung, die wir bereits beschlossen haben, mit Rücksicht auf das 45. Altersjahr.

Art. 35.

M. Simen: J'ai l'honneur de proposer une adjonction au second alinéa de l'art. 35.

Elle a trait à la situation spéciale des citoyens d'une certaine partie de la Suisse et plus particulièrement du canton du Tessin et des vallées italiennes des Grisons, ainsi que quelques autres peut-être, dont les habitants ont coutume d'émigrer à l'étranger pour un temps plus ou moins long.

La commission avait elle-même reconnu que cette situation était exceptionnelle, que le vœu par nous formulé méritait d'être pris en considéralion.

Je recommande ma proposition au conseil d'autant plus qu'en ayant conféré avec M. Forrer, celui-ci l'a reconnue fondée.

Elle consiste à atténuer, pour les populations émigrantes, les conditions imposées aux art. 33 et 34, en ce qui concerne la finance d'entrée, les exigences de santé et d'âge requises pour être admis au bénéfice de l'assurance.

On pourrait donc prolonger l'art. 35 par un second alinéa, qui serait ainsi conçu:

Art. 35. (2me alinéa.)

En outre, pour les régions de la Suisse où une partie de la population émigre périodiquement à l'étranger, il est permis aux caisses d'arrondissement respectives de réduire dans une plus large mesure, en faveur de ces émigrants périodiques, les exigences formulées dans les articles 33 lett. *c* et 34 lett. *c*. Les dispositions y relatives devront obtenir le consentement préalable du conseil fédéral.

C'est ainsi une facilité de plus que nous demandons en faveur de la catégorie de citoyens dont j'ai parlé. On descendrait encore plus bas que la moitié relativement à la durée là où il y aurait des raisons spéciales pour que cette faveur fût accordée, et il n'y a aucun danger à le faire, car il est prévu que les dispositions des statuts concernant les réductions des maxima devront être soumises au conseil fédéral et approuvées par lui.

Il s'agit de tenir compte des circonstances particulières d'une partie intéressante de notre population, de plusieurs catégories de citoyens: il importe qu'ils puissent obtenir ce à quoi ils ont droit, du moment que nous admettons que des concessions seront accordées aux personnes qui se trouvent dans des conditions moins difficiles, moins spéciales que celles en faveur desquelles j'ai l'honneur de vous recommander mon amendement.

Präsident: Wird das Wort verlangt? — Wenn nicht, so nehme ich an, Sie seien mit dem Antrag des Herrn Simen einverstanden.

Art. 36—40.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Art. 41.

Präsident: Hat vielleicht der Herr Berichterstatter zum ganzen Abschnitt «c. Die Vertreter von freiwilligen Mitgliedern» Bemerkungen zu machen?

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Es sind das alles Bestimmungen, die schon aus dem bundesrätlichen Entwurfe herübergenommen worden sind. Die Kommission hat hier keine Aenderung vorgenommen, der Nationalrat nur die, dass er jeweilen an die Stelle der Gemeindekrankenkassen die Kreiskrankenkassen gesetzt hat. Ich bemerke übrigens, dass diese Artikel, sowie manche andere, in der Kommission selbst ohne Diskussion passiert sind. Ich kann also nicht viel von dem berichten, was darüber verhandelt worden ist. Das Gesetz enthält ja viele Bestimmungen, die im Grunde bloss in die Statuten aufgenommen werden sollten; man hat es aber für zweckmässig gehalten, sie in das Gesetz selbst aufzunehmen, damit man eine stramme Einheit habe. Andere Mitglieder der Kommission haben Wert auf diese Bestimmungen gelegt, während ich geglaubt hätte, es dürfte eine gewisse Freiheit der Gestaltung Platz greifen. Wenn übrigens Fragen gestellt werden sollten, so werde ich im Falle sein, die eine oder andere beantworten zu können. Aber der Nationalrat hat diese Bestimmungen nicht beanstandet und die Kommission des Ständerates ebenfalls nicht. Die Bestimmungen sind meines Erachtens klar. Es ist nicht zu bestreiten, dass das eine oder andere Detail nicht auch anders geordnet werden könnte; ich halte es aber für besser, wenn wir hier ganz einfach zustimmen.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 42.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 43.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 44.

Präsident: Hat vielleicht der Herr Berichterstatter zu dieser Abteilung «c. Meldewesen» Bemerkungen im allgemeinen zu machen?

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Die Bestimmungen über das Meldewesen sind ausserordentlich einfach und klar; man braucht sie nur zu lesen und man wird nicht den mindesten Zweifel darüber haben, wie sie zu verstehen seien. In der Kommission haben sie zu abweichenden Meinungen nicht geführt, und ich fühle mich daher nicht veranlasst, einlässlicher darauf einzugehen.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 45.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Zu Art. 45 habe ich zu bemerken, dass er einen Kompromiss darstellt. Um den topographischen Verhältnissen unseres Landes Rechnung zu tragen und gleichwohl einigermassen grosse und kräftige Kassen zu erzielen, gestattet der Art. 45 ausdrücklich, die Verzeigung mehrerer Lokale, in welchen Meldungen und Reklamationen angebracht werden können. Damit wird denjenigen eine Konzession gemacht, welche die Schaffung starker Krankenkassen verlangen. Aus diesen Gründen, die im Nationalrate als massgebend erachtet worden sind, empfehle ich Ihnen ebenfalls Annahme des Art. 45.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 46.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Es ist hier die Frage aufgeworfen worden, ob die Anzeige sowohl schriftlich wie mündlich erfolgen könne. Man empfahl, auch die mündliche Anzeige zuzulassen. Ich muss bekennen, dass ich mich in der Kommission dagegen ausgesprochen habe, da ich fand, es liege, wenn man die schriftliche Anzeige verlange, kein Grund zu Besorgnis vor; die Anzeige liege im Interesse des Arbeiters und werde daher nicht unterlassen werden. Ich empfehle Ihnen den Artikel wie er Ihnen vorliegt.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 47—48bis.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Art. 49.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Bei Art. 49 hat Herr Landammann Muheim, der heute nicht anwesend ist, beantragt, nach «Bruchbändern» noch einzufügen: «künstliche Gliedmassen.» Es sei dies notwendig und könne seitens der Kassen schon gewährt werden; diese seien auch am besten im stande, die Anschaffungen in zweckentsprechender Weise zu machen. Herr Bundesrat Deucher hat gegen diesen Vorschlag opponiert, weil derselbe die Kassen ganz bedeutend belasten würde, da einzelne dieser künstlichen Gliedmassen ein schweres Geld kosten; es wurde angeführt, dass einzelne dieser künstlichen Gliedmassen Tausende von Franken kosten. Es wurde auch darauf hingewiesen, dass der Versicherte schliesslich auch verlangen könnte, man solle ihm ein Auge oder die Zähne künstlich ersetzen. Bei der Unfallversicherung sei das etwas anderes. Von Seite des Sprechenden wurde darauf hingewiesen, dass hier ein Gebiet der privaten Hülfeleistung vorliege und dass vielfach schon in That und Wahrheit durch Vermächtnisse und Fonds die Beschaffung künstlicher Gliedmassen erleichtert worden sei. Herr Dr. Moser hat bemerkt, dass nichts im Wege stehe, dass die Krankenkassen nach Gutdünken, wenn ihnen die Mittel zur Verfügung stehen, die Anschaffung künstlicher Gliedmassen unterstützen. Nach gewalteter Diskussion fand man, man wolle das der künftigen Entwicklung überlassen. Herr Muheim hat selbst auf seinen Antrag verzichtet und nur schliesslich noch die Ansicht ausgesprochen, er befürchte immerhin, dass man Anstoss daran nehmen werde, wenn man Patienten mit einem Mangel an Gliedmassen aus der Krankenpflege entlasse. Dass es wünschenswert wäre, so weit gehen zu können, ist selbstverständlich, aber die ökonomischen Konsequenzen sind sehr weittragend. Sie werden wohl der gleichen Ansicht sein, und ich empfehle Ihnen daher die Annahme des Artikels, wie ihn der Nationalrat beschlossen hat.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 50.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Bei Art. 50 hat die Kommission des Ständerates der Reduktion der Entschädigung von zwei Dritteln, wie es ursprünglich vom Bundesrat vorgeschlagen war, auf 60 Proz. zugestimmt mit Rücksicht auf die Finanzlage des Bundes. Dann kommt hier bei Art. 50 insbesondere noch das letzte Lemma in Betracht. Es hat der Kommission geschienen, es sei hier eine gewisse Häufung in der Ausdrucksweise vorhanden, wenn es heisst: «In besonders schweren Fällen gänzlicher Hülflosigkeit und bei gleichzeitigem Notbedarf.» Wir haben geglaubt, es genüge vollständig, wenn man sage: «In Fällen gänzlicher Hülflosigkeit und bei gleichzeitigem Notbedarf». Denn wenn gänzliche Hülflosigkeit vorhanden sei, so sei das immer ein besonders schwerer Fall. Die Kommission beantragt Ihnen also diese etwas abgeänderte Fassung, und ich empfehle Ihnen dieselbe im Auftrag der Kommission zur Annahme.

Hoffmann: Der Art. 50 hat, wie er Ihnen vorliegt, eine ausserordentlich grosse Bedeutung; er ist ein Kompromissartikel im eigentlichsten Sinne des Wortes. Wie Ihnen bekannt und wie soeben ausgeführt worden ist, hatte man früher das Krankengeld auf 66⅔ % festgesetzt. Dann musste man aus Gründen der Oekonomie auf 60 % heruntergehen. Diese Herabsetzung hat in Arbeiterkreisen, worüber man gar nicht zu erstaunen braucht, ein grosses Missbehagen erzeugt. Jene haben mit einigem Recht ausgeführt, dass gegenüber der ursprünglichen Vorlage des Bundesrates auf der einen Seite eine wesentliche Erhöhung der Leistungen der Arbeiter und auf der andern Seite eine wesentliche Reduktion desjenigen, was sie aus der Krankenversicherung ziehen, eingeführt worden sei. Darum musste darauf gesehen werden, dass, wenn immer möglich, noch in einigen Punkten den berechtigten Forderungen der Arbeiter entgegengekommen werde. Dies ist nach zwei Richtungen geschehen: einmal im folgenden Artikel 50bis, wonach die eidgenössischen Räte befugt sind, nach Massgabe der finanziellen Verhältnisse eine Erhöhung auf die 66⅔ % des Tagesverdienstes wiederum eintreten zu lassen, und dann in zweiter Linie in der uns vorliegenden Fassung des Art. 50, wonach in Fällen gänzlicher Hülflosigkeit und bei gleichzeitigem Notbedarf das Krankengeld bis auf 100 % erhöht werden kann. Hier erlaube ich mir nun den Antrag, die Worte «bei gleichzeitigem Notbedarf» zu streichen und also nur darauf abzustellen, dass die Fälle so gestaltet sein müssen, dass eine vollständige Hülflosigkeit der betreffenden Bezugsberechtigten vorliegt. Wir haben hier diejenigen Fälle vor uns, wo infolge einer Krankheit oder eines Unfalls, der ja im Anfang auch der Krankenversicherung zur Behandlung zufällt, nicht bloss eine hundertprozentige Hülflosigkeit vorliegt, sondern wo man sagen darf, es handle sich um eine 120prozentige Hülflosigkeit in dem Sinn, dass der Betreffende nicht bloss vollständig arbeitsunfähig ist, sondern auch der Pflege bedarf, infolge dessen irgend ein Familienglied sich dazu hergeben muss, die Pflege auszuüben und somit in der eigenen Arbeitsfähigkeit gehemmt wird. Das sind die traurigsten Fälle, die vorkommen können, und diesen sollte man ohne weiteres gerecht werden. Der Grund, weshalb ich den Antrag stelle, die Worte «bei gleichzeitigem Notbedarf» zu streichen, liegt aber noch in einer mehr ethischen Konsideration. Wir haben in den Versicherungsgesetzen den Rechtsanspruch des Arbeiters auf Krankengeld, auf Entschädigung in der Unfallversicherung, und wir stellen nicht darauf ab, ob er arm oder nicht arm sei, in Verhältnissen des Notbedarfes stehe oder nicht. Das ist nun hier der einzige Punkt in der ganzen Vorlage, wo Sie, ich möchte sagen einen almosengenössigen Charakter in dieselbe hineinbringen, wo Sie den Rechtsanspruch des Arbeiters aus der Versicherung mit dem Armenanspruch vermengen. Es hat mir immer scheinen wollen, dass die Vorlage in dieser Beziehung einen unangenehmen Beigeschmack erhalte, der mit der Logik im Widerspruch stehe. Ich möchte daher diesen Klecks — das ist die Einschränkung in meinen Augen — aus der Vorlage entfernen.

Ich beantrage noch eine zweite Modifikation. Ich möchte in das Alinea die Worte «durch endgültige Verfügung» einschalten, so dass es lauten würde: «In Fällen gänzlicher Hülflosigkeit kann die kantonale Aufsichtsbehörde, nach Anhörung des Vorstandes der Krankenkasse, durch endgültige Verfügung das Krankengeld bis auf 100 % erhöhen.» Das hat folgende Bewandtnis: Es könnte die Frage eintreten, ob nicht eine Verfügung, durch die eine Erhöhung des Krankengeldes auf 70, 80 oder 100 % bewilligt worden ist, an das Kreisschiedsgericht weitergezogen werden könne, ob wir hier es nicht nach Art. 164 mit einer Streitsache über die Kassaleistungen zwischen dem Versicherten und dem Kassavorstand, bezw. der Aufsichtsbehörde in Vertretung des Vorstandes zu thun haben, und das möchte ich absolut nicht. Ich möchte nicht, dass es zum Gegenstand eines Prozesses werden könnte, ob wir hier einen Fall gänzlicher Hülflosigkeit haben, der mit 70, 80 oder 100 % unterstützt werden muss. Ich würde die Entscheidung darüber entschieden in die letztinstanzliche Kompetenz der kantonalen Aufsichtsbehörde stellen. Das geschieht, wenn wir in deutlicher Weise sagen, durch endgültige Verfügung der kantonalen Aufsichtsbehörde könne das Krankengeld bis auf 100 % erhöht werden.

Blumer (Glarus): Dieser Gegenstand hat uns schon in der Kommission längere Zeit beschäftigt. Es hat schon dort Herr Hoffmann den gleichen Antrag gestellt. Ich war darüber anderer Ansicht als er. Ich bin im Prinzip mit Herrn Hoffmann einverstanden, aber die Ausführung seines Antrages stösst auf die Schwierigkeit, dass dadurch die Krankenkassen allzusehr belastet werden. Ich habe mich schon in der Kommission darüber ausgesprochen, dass Hülflosigkeit und Notbedarf zwei ganz verschiedene Dinge sind. Ich bin in diesen Sachen ein wenig bewandert und weiss, wie es bei diesen Krankheitsfällen etwa zugeht. Wir haben ja ganz besonders in den industriellen Unternehmungen Arbeiterfamilien, wo der Vater, die Mutter und oft mehrere Kinder miteinander arbeiten. Wenn nun ein Familienglied erkrankt und hülflos wird, so ist deshalb noch nicht gesagt, dass Notbedarf eintritt, denn die andern Glieder der Familie verdienen und unterstützen neben den 60 %, die ihm ausbezahlt werden, den Hülfsbedürftigen. Man muss eben auch auf die Kassen Rücksicht nehmen. Wenn Sie nach dem Antrag des Herrn Hoffmann beschlieseen, dass schon bei Hülflosigkeit bis auf 100 % hinauf unterstützt werden kann, so wird eben in allen diesen Fällen das Verlangen gestellt und von den Kantonsbehörden bewilligt werden. Dadurch werden die Kassen derart leiden, dass unter Umständen grosse Defizite eintreten, die die Existenz der Kassen gefährden. Ich glaube darum, die uns vorliegende Fassung der Kommission sei die richtige. Sie ist richtig im Interesse des Arbeiters und richtig im Interesse der Kasse. Ich weiss aus Erfahrung, wie es zugeht, wenn der Arbeiter durch zu hohe Prämien zu stark belastet wird. Im Gesetz ist ja vorgesehen, was der Arbeiter bezahlen soll, und diese Leistung ist meiner Ansicht nach gross. Wenn nun die Kasse angehalten wird, einzelnen Mitgliedern derselben bis auf 100 %, also den vollen Lohn, auszuzahlen, so wird das unter den Arbeitern Unzufriedenheit hervorrufen. Es liegt im Interesse der Arbeiter selber, wenn wir gegenüber dem Einzelnen

nicht zu large sind. Wenn wirkliche Not eintritt, so ist ja nicht nur die Krankenkasse, sondern auch die Armenpflege noch da, die zur Unterstützung herangezogen werden kann. Ich meine auch nicht, dass er dem Arbeiter angenehm sei, diese Hülfe in Anspruch zu nehmen, aber klüger ist es doch, die Hülfe der Armenpflege resp. der Nächsten in Anspruch zu nehmen, als die Krankenkasse zu ruinieren. Geholfen wird dem Arbeiter, wenn er hülflos ist, in erster Linie dadurch, dass man ihm 60 % seines Lohnes auszahlt, dass man ihm den Arzt und die Arzneien zahlt. Das ist eine sehr hohe Leistung. Unsere heutigen Kassen zahlen Fr. 1 per Tag und daraus muss der Bezüger sämtliche Kosten zahlen. In Zukunft erhält ein Arbeiter, der Fr. 3 verdient, täglich Fr. 1.80 ausbezahlt. Mit dieser Summe ist es dem Arbeiter noch möglich auszukommen. Es kann ja allerdings der Fall eintreten, dass ein Familienvater allein verdient und da tritt freilich dann der Notfall ein; aber nur im äussersten Fall soll man die Krankenkasse belasten, nicht dagegen in jedem Fall.

Ich beantrage Ihnen deshalb, den Artikel so anzunehmen, wie die Kommission ihn mit Mehrheit beschlossen hat.

Bundesrat **Deucher:** Ich mache Sie darauf aufmerksam, dass der Art. 50 gegenüber der früheren Fassung des Bundesrates und gegenüber derjenigen des Nationalrates zwei wesentliche Aenderungen enthält. Die eine, die bis jetzt nicht berührt wurde, ist die, dass nach der Anschauung des Bundesrats und des Nationalrats die Kasse — allerdings mit Bewilligung der kantonalen Aufsichtsbehörde — darüber entscheidet, ob bei Hülflosigkeit und Notbedarf bis auf 100% gegangen werden könne, während nach dem Antrag der Kommission die Kasse nichts zu sagen hat und die kantonale Behörde entscheidet. Ein anderer Unterschied besteht darin, dass nach der Kommission in der Einleitung «In besonders schweren Fällen» die Worte «besonders schweren» gestrichen werden und dass nach Antrag Hoffmann ausserdem noch die weiteren Worte «bei gleichzeitigem Notbedarf» gestrichen werden sollen. Nun bitte ich Sie, mit Bezug auf den letzten Punkt den ersten im Auge zu behalten, um zu vergleichen. Da würde ich dazu gelangen, zum Antrag des Herrn Hoffmann zu stimmen. Die Bedenken wegen allfälliger Defizite erscheinen mir nicht so schwer. Warum? Nach dem ursprünglichen Antrag entscheidet die Kasse. Die schaut nicht so sehr auf das Defizit. Es sind die Beteiligten, die die Erhöhung : der Leistung dekretieren und sich einfach sagen: das Defizit zahlt ja der Kanton. Allerdings ist die Bewilligung der kantonalen Aufsichtsbehörde nötig, aber die Kasse denkt, wir probieren es, und wenn die Aufsichtsbehörde nur zu bewilligen hat, so ist sie in ihrer Beurteilung nicht so scharf, wie wenn sie von Anfang an die endgültig entscheidende Behörde ist. Hat die kantonale Behörde endgültig und am Anfang zu entscheiden, so entscheidet damit diejenige Behörde, die, wenn es schief geht, die Defizite zu zahlen hat. Da haben wir Gewähr genug, dass nicht leichtsinnig verfahren wird.

Darin hat Herr Hoffmann recht: es ist bezüglich des Notbedarfs ein gewisses Odium vorhanden. Gerade die Argumentation des Herrn Blumer beweist, dass etwas von diesem Odium an der Vorlage hängen bleiben wird, wenn der Antrag des Herrn Hoffmann nicht angenommen wird. Herr Blumer will die Leute an die Armenbehörde weisen. Ich glaube, wir sollten das im Interesse der Humanität vermeiden. Wir sollten auf dieses Gesetz, das nur von humanen Gedanken ausgeht, auch nicht einen Schein von Almosengenössigkeit fallen lassen. Es ist das auch absolut nicht nötig, wenn gesagt wird, dass nur in Fällen gänzlicher Hülflosigkeit bis auf 100% gegangen werden kann. Wenn ein Kranker gänzlich hülflos ist, so ist er auch notbedürftig, und wir brauchen das nicht expressis verbis noch zu sagen. Ich empfehle Ihnen also den Antrag des Herrn Hoffmann.

Was den zweiten Antrag des Herrn Hoffmann betrifft, so muss das wirklich gesagt werden, dass die kantonale Aufsichtsbehörde endgültig entscheide. Wenn Sie es nicht sagen, so hat der Bedürftige das Recht, vor das Kreisschiedsgericht zu gelangen, und das, glaube ich, wird nicht in Ihrem Willen liegen.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Es kann allerdings bei unserer Fassung die Frage aufgeworfen werden: Wenn die kantonale Behörde endgültig entscheidet, was dann, wenn sie ein Gesuch abweist? Kann der Betreffende rekurrieren? Wenn Sie der Ansicht sind, dass die kantonale Aufsichtsbehörde erst- und letztinstanzlich entscheide, so ist es allerdings angemessen, das ausdrücklich im Gesetze zu sagen. Im ganzen genommen, wird man sich bei diesen Dingen auf den Standpunkt stellen müssen, dass es sich um Ausnahmen handelt, die also eine sehr grosse finanzielle Tragweite für die Gesamtheit nicht haben, und ich persönlich kann mich ebenfalls dem Antrag des Herrn Hoffmann anschliessen, die Worte «bei gleichzeitigem Notbedarf» zu streichen. Ich finde ebenfalls, die Bezeichnung «gänzliche Hülflosigkeit» sage genug. Nur will ich zur Erklärung der Fassung der Kommission hervorheben, dass speciell im Nationalrat die Sache so aufgefasst wurde, die gänzliche Hülflosigkeit sei der medizinische Begriff der Hülflosigkeit, sonst läge allerdings ein double emploi vor. Allein es scheint auch mir besser zu sein, wenn man das Wort nicht nur im medizinischen Sinne auffasst. Ich kann also persönlich zum Antrag des Herrn Hoffmann stimmen. Sodann bitte ich, im Protokoll davon Vormerk zu nehmen, dass die Auffassung herrscht, dass die kantonale Aufsichtsbehörde erst- und letztinstanzlich entscheiden soll. Das Gegenteil ist ja im Gesetz nicht gesagt, was der Fall sein müsste, wenn diese Auffassung nicht die herrschende wäre. Es dürfte darum genügen, wenn davon einfach im Protokoll zur Interpretation Vormerk genommen würde.

Blumer (Glarus): Nur noch wenige Worte gegenüber demjenigen, was Herr Bundesrat Deucher gesagt hat. Er stösst sich daran, dass ich sagte, die Leute können sich ja auch an die Armenpflege wenden. Er meint, das wäre etwas Unehrenhaftes, Choquierendes. Wenn Sie den Antrag des Herrn

Hoffmann annehmen und nur sagen: «Im Falle gänzlicher Hülflosigkeit», so ist es ganz gleichgültig, ob die Armenbehörde oder die Kasse zahle. Der Arbeiter wird sich sagen: Der Betreffende ist hülflos, aber nicht notbedürftig, er muss nicht darben; er kann nicht selber arbeiten, aber seine Familie ist so gestellt, dass sie ihn ganz gut unterhalten kann. Und der Arbeiter wird ferner sagen: In erster Linie kommt nicht der Kanton, der das Defizit deckt, sondern zunächst muss ich in den Riss treten mit meiner Prämie. Diese Prämie fällt für den Arbeiter sehr hoch aus, vielleicht 2% oder noch höher. So wird der Arbeiter sagen: Ich muss eine höhere Prämie für jemand zahlen, der zwar hülflos in seinem Haus liegt, aber seinen vollen Lohn bekommt, während doch seine Familie nicht notbedürftig ist. Ich kenne das. Wir haben Arbeiterfamilien bei uns, die 3000, 4000, ja 5000 Franken verdienen. Sagen wir, ein Glied der Familie, Vater oder Mutter, werde durch Krankheit hülflos, so sind die Leute deshalb doch nicht notbedürftig. Muss wegen dieser Leute der Arbeiter dann eine höhere Prämie zahlen, so wird er darüber klagen, dass er zahlen muss, statt der Armengemeinde. Die Verhältnisse in der Arbeiterklasse sind oft ganz anders, als man sich gewöhnlich vorstellt. Die Leute rechnen mit dem Centime, und sie lassen sich nicht einfach dekretieren, dass sie für ihre Mitarbeiter mehr zahlen müssen. Ich erinnere Sie nur daran, dass in Etablissementen, die Betriebskrankenkassen haben, der Widerstand dagegen, dass man sagte: Es wird am Zahltag ein Prozent des Gesamtlohnes abgezogen, von denjenigen Arbeitern kam, die eine höhere Quote hätten zahlen müssen als die andern. Die Arbeiter wollen gleichviel zahlen und gleichviel ziehen. Sie wollen, dass alle gleich behandelt werden. Durch die Annahme des Antrages Hoffmann schaffen Sie unter den Arbeitern Uneinigkeit. Ich halte darum dafür, es sei besser, wir bleiben bei dem, was die Kommission Ihnen vorschlägt.

Bundesrat **Deucher:** Herr Blumer hat in vielem Recht, aber es kommt auf die Auffassung an. Ich fasse das Wort «gänzliche Hülflosigkeit» weiter auf, Herr Blumer enger. In der Hülflosigkeit ist nach meiner Meinung der Notbedarf inbegriffen. Das ist meine Auffassung.

Hoffmann: Ich fasse allerdings den Artikel nicht so auf. Ich fasse die Hülfsbedürftigkeit als die physische Hülfsbedürftigkeit und den Notbedarf als den ökonomischen Notbedarf auf. Diese beiden müssen nun nicht notwendigerweise zusammenfallen. Ich glaube aber, Herr Blumer sehe die Sache viel zu schwarz an. Wenn ein Obligatorium aufgestellt, wenn gesagt würde: «In Fällen gänzlicher Hülflosigkeit und bei gleichzeitigem Notbedarf muss die kantonale Aufsichtsbehörde nach Anhörung des Vorstandes der Krankenkasse das Krankengeld bis auf 100% erhöhen», so könnte ja unter Umständen die Befürchtung, dass chronische Defizite eintreten und unangemessen hohe Beiträge der Arbeiter nötig werden, einigen Grund haben. Aber wir haben ja hier mit vollem Bewusstsein nicht «muss» gesagt, sondern «kann», wonach die Aufsichtsbehörde in Würdigung aller Verhältnisse, auch der finanziellen Lage der betreffenden Kassen und in Rücksicht auf die Verantwortlichkeit für drohende Defizite, mit der Marche von 60—100% ex aequo et bono entscheiden kann. Ich begreife es, dass die ständerätliche Kommission diese Behörde als kompetent bezeichnete und nicht den Vorstand der Krankenkasse selbst, der nur angehört werden muss. Aber wir dürfen meines Erachtens der Aufsichtsbehörde eine large Kompetenz geben. Wenn dies vom praktischen Standpunkt aus nicht gefährlich ist, so, sage ich, ist vom grundsätzlichen Standpunkt aus die Streichung der Worte «bei gleichzeitigem Notbedarf» eine entschiedene Forderung der Humanität, wie dies von Herrn Bundesrat Deucher ausgeführt worden ist. Es ist dann auch die einzige Gelegenheit, wo der Rechtsanspruch durch den Almosenanspruch ersetzt wird, weggefallen. Damit haben wir das Gesetz auf den juristisch richtigen und konsequenten, logischen Standpunkt gestellt, und von diesem Standpunkt aus empfehle ich Ihnen den individuellen Antrag.

Dass nun dies endgültig sei, erst- und letztinstanzlich, das liegt im zweiten Antrag, den ich gestellt habe. Die Sache soll nicht zum Gegenstand eines Prozesses gemacht werden dürfen; sie soll nicht an das Schiedsgericht weiter gezogen werden können, sondern sie soll abschliessend in die administrative Gewalt der kantonalen Aufsichtsbehörde gelegt sein.

Leumann: Ich war zuerst der Ansicht des Herrn Hoffmann und gedachte, seinem Antrag zuzustimmen; allein eine praktische Erwägung hält mich nun davon ab, und ich will ihm dieselbe in kurzen Worten mit einem Beispiel vor Augen führen. Nehmen wir an, es existiert eine Arbeiterfamilie, von welcher fünf oder sechs Familienglieder die Fabrik besuchen. Eines derselben wird nun krank und zwar in einer Weise, dass es, medizinisch genommen, vollständig hülflos ist; es liegt hülflos im Bett. In einem solchen Falle, wo der Patient kein Glied mehr rühren kann, müsste, wenn wir den Antrag des Herrn Hoffmann annehmen, das erhöhte Krankengeld bewilligt werden. In einem andern Falle ist ein Haushalt, wo nur der Mann in die Fabrik geht, während die Frau die kleinen Kinder zu Hause besorgt. Der Mann erkrankt an einer ganz leichten Krankheit, ist also keineswegs medizinisch hülflos, kann aber immerhin nicht zur Arbeit gehen. Dieser erhält 60% Krankengeld und die Familie gerät dadurch in Not, da 60% des Verdienstes nicht hinreichen, um die Auslagen zu decken. Trotzdem könnte man in diesem letztern Falle nicht über 60% gehen, während man im erstern Falle, nach dem Wortlaut des Antrages Hoffmann, höher gehen müsste. Ich glaube mit diesem Beispiel bewiesen zu haben, dass mit dem Antrage des Herrn Hoffmann praktisch nicht das Richtige erzielt wird und es besser ist, wenn wir den Artikel so belassen, wie die Kommission ihn vorschlägt und auch Herr Blumer ihn beantragt.

Ich füge noch bei: es ist darauf aufmerksam gemacht worden, dass die Armengenössigkeit anstössig sei. Nun hat es überhaupt etwas Anstössiges

sobald man dem Arbeiter mehr giebt, als ihm nach dem Gesetz zukommt. Es ist das eine Unterstützung sowieso. Der Arbeiter hat ein Recht auf 60%; sobald Sie ihm mehr geben, ist das Mehr eine Unterstützung, die an und für sich ebenfalls etwas Stossendes hat. Der Unterschied ist nur der, dass im einen Falle die Krankenkasse dem Betreffenden mehr giebt, im andern Falle die Armenbehörde.

Gestützt auf diese Bemerkungen möchte ich Ihnen beantragen, den Artikel so zu belassen, wie er von der Kommission vorgeschlagen wird, immerhin mit Beifügung des Wortes «endgültig», wie Herr Hoffmann beantragt hat und womit ich einverstanden bin.

Geel: Es scheint mir in erster Linie, dass über den Begriff Hülflosigkeit bei den Mitgliedern der Kommission und dem Vertreter des Bundesrates Meinungsverschiedenheit herrscht. Im Deutschen kann man das Wort sowohl im physischen als im ökonomischen Sinne auffassen, wie Herr Bundesrat Deucher es gethan hat. Wenn man aber den französischen Text zur Vergleichung herbeizieht und dort «hülflos» mit «infirme» übersetzt findet, so kann kein Zweifel bestehen, dass nur die physische Hülflosigkeit gemeint ist. Bei dieser Annahme scheint es mir nun doch etwas zu eng gefasst zu sein, wenn für die Bewilligung eines erhöhten Beitrages bis auf 100% lediglich der Nachweis der gänzichen physischen Hülflosigkeit gefordert wird, der jeder schwereren Krankheit anhängt. Anderseits ist zuzugeben, dass im Antrage des Herrn Hoffmann ein durchaus richtiger Gedanke liegt, dass der Nachweis des gleichzeitigen Notbedarfes etwas Stossendes an sich hat und besser unterbleibt. Immerhin kann ich mich dem Bedenken nicht verschliessen, dass, wenn nur der Nachweis der gänzlichen Hülflosigkeit verlangt wird, die kantonalen Aufsichtsbehörden einen zu grossen Spielraum haben, um das erhöhte Krankengeld zu gewähren, und dass wahrscheinlich diese Aufsichtsbehörden sich nicht dem Vorwurf der Engherzigkeit aussetzen wollen und hier eine gewisse Willkür, vielleicht ein Zuweitgehen eintreten kann. Ich würde nun dem in den beiden Anträgen liegenden richtigen Gedanken dadurch Ausdruck zu geben versuchen, dass ich den Antrag stelle, folgende Fassung anzunehmen:

«In schweren Fällen gänzlicher Hülflosigkeit kann die kantonale Aufsichtsbehörde. . .»

Wenn Sie diesen Antrag annehmen, ist der kantonalen Aufsichtsbehörde die Möglichkeit gegeben, die Erschwerung der gänzlichen physischen Hülflosigkeit in Betracht zu ziehen, und zwar können die erschwerenden Umstände sowohl im Notbedarf, d. h. in der Armut des Betreffenden liegen, als auch in andern Verhältnissen, z. B. in familiären Gründen, je nachdem es dem Erkrankten leichter oder schwerer möglich ist, Pflege zu erhalten u. s. w., kurz in andern Verhältnissen, in denen sich der Versicherte befindet.

Ich empfehle Ihnen die von mir vorgeschlagene Fassung zur Annahme.

Hoffmann: Ich kann mich einverstanden erklären, dass das Wort «schweren» beigefügt wird.

Bundesrat **Deucher:** Ich glaube, Sie thun gut, wenn Sie das annehmen, und mache darauf aufmerksam, dass im Beschluss des Nationalrates dies schon enthalten war: «In besonders schweren Fällen. . . .» Wenn Sie den Antrag des Herrn Geel annehmen, so wird, glaube ich, beiden Richtungen Rechnung getragen.

Abstimmung. — *Votation.*

Der eventuelle Antrag des Herrn Geel («In schweren Fällen. . . .») wird mit 14 gegen 14 Stimmen durch Stichentscheid des Präsidenten angenommen, gegenüber dem Antrag der Kommission, an den Worten «bei gleichzeitigem Notbedarf» festzuhalten. Mit der von Herrn Hoffmann beantragten Einschaltung «durch endgültige Verfügung» erklärt sich der Rat einverstanden.

(Au vote, l'amendement éventuel de M. Geel est adopté par la voix prépondérante du président départageant entre 14 suffrages de part et d'autre, contre la proposition de la commission de maintenir les mots: «et indigent.» Puis le conseil approuve l'intercallation proposée par M. Hoffmann des mots «par décision définitive».)

Hier wird die Beratung abgebrochen.
(Ici, le débat est interrompu.)

Für die Redaktion verantwortlich: *Rud. Schwarz.* — Druck und Expedition von *Jent & Co.* in *Bern.*

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdruckschriften
Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées
Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali

Kranken- und Unfallversicherung. I. Vorlage. BG vom 5. Oktober 1899 (verworfen)

Assurance en cas de maladie et d'accident. Ier projet. LF du 5 octobre 1899 (rejetée)

In Dans In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr Année Anno	1898
Band Volume Volume	I
Session Session Sessione	Sommersession Session d'été Sessione estiva
Rat Conseil Consiglio	Ständerat Conseil des Etats Consiglio degli Stati
Sitzung Séance Seduta	02
Geschäftsnummer Numéro d'objet Numero dell'oggetto	1897_004
Datum Date Data	11.06.1898 - 08:00
Seite Page Pagina	19-32
Ref. No	20 026 877

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.
Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.
Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.

Bern, Dienstag, 14. Juni VIII. Jahrg. 1898 VIIIme année Berne, mardi, 14 Juin

Amtliches stenographisches Bülletin der schweizerischen Bundesversammlung

BULLETIN STÉNOGRAPHIQUE OFFICIEL DE L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE SUISSE

№ 5

Abonnements: Jährlich Fr. 2.— für die Schweiz, Fr. 4.— für das übrige Postvereinsgebiet. In der Schweiz kann nur bei der Post abonniert werden
Abonnements: Un an: Suisse fr. 2.—, Union postale fr. 4.—. On s'abonne en Suisse exclusivement aux offices postaux.

Ständerat. — Conseil des états.

Sitzung vom 14. Juni 1898, vormittags 8 Uhr. — Séance du 14 juin 1898, à 8 heures du matin.

Vorsitz: / Présidence: } *Hr. Hildebrand.*

Tagesordnung: — *Ordre du jour:*

Kranken- und Unfallversicherung.

Assurance en cas de maladie et d'accident.

Fortsetzung der Detailberatung. — *Suite de la discussion article par article.*

(Siehe Seite 19 hievor. — Voir page 19 ci-devant.)

Krankenversicherung.

Antrag
von Hrn. Ständerat Leumann.
10. Juni 1898.

Art. 52bis *a.*

Der Bund kann den Kreiskrankenkassen in denjenigen Gegenden, in welchen infolge besonderer Verhältnisse die ärztliche Behandlung (Beschaffung der Medikamente inbegriffen) ausnahmsweisen Schwierigkeiten begegnet, an die Mehrkosten derselben, auf erfolgte Anmeldung hin, angemessene Beiträge verabfolgen.

Die Bundesversammlung ist befugt, in diesen Fällen alljährlich den nötigen Kredit zu erteilen.

(Rest des Artikels wie im nationalrätlichen Beschluss.)

Assurance contre les maladies.

Proposition
de M. le conseiller aux états Leumann.
10 juin 1898.

Art. 52bis *a.*

La Confédération peut, à leur demande, payer aux caisses d'arrondissement des contrées dans lesquelles, par suite de circonstances particulières, la prestation des soins médicaux, y compris la fourniture des médicaments, rencontre des difficultés exceptionnelles, une part équitable du surcroît des frais occasionnés par ces difficultés.

L'assemblée fédérale pourra allouer annuellement le crédit nécessaire à cet effet.

(Le reste de l'article comme au projet du conseil national.)

Art. 50bis.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Der Art. 50 bis giebt der Bundesversammlung die Kompetenz, den Betrag des Krankengeldes in für sämtliche Kreiskrankenkassen verbindlicher Weise bis auf 66⅔ Proz. des Tagesverdienstes zu erhöhen. Der Bundesrat hatte ursprünglich beantragt, ein Krankengeld von ⅔ des Tagesverdientes zu verabfolgen. Der Nationalrat hat dasselbe auf 60 Proz. heruntergesetzt, zugleich aber den eidgen. Räten die Kompetenz eingeräumt, eine Erhöhung bis auf ⅔ des Tagesverdienstes eintreten zu lassen. Ich habe Ihnen in meinem Eintretensvotum ausführlich davon gesprochen und beschränke mich darauf, den vorliegenden Artikel zur Annahme zu empfehlen in der Meinung, dass die Bundesversammlung das Krankengeld auf 66⅔ Proz. des Tagesverdienstes erhöhe, sobald die Finanzlage des Bundes es gestattet.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 51.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 52.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Der Art. 52 hat allerdings in der Kommission zur Diskussion Veranlassung geboten. Es sind auch verschiedene Gegenanträge gestellt worden. Aber nach gewalteter Diskussion wurden dieselben zurückgezogen, und die Kommission beantragt Ihnen Annahme des Art. 52 in der Fassung, wie sie vom Bundesrat und vom Nationalrat vorgeschlagen wird.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 52bis.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Der Art. 52 bis hat im Nationalrat zu einer sehr grossen Diskussion Veranlassung gegeben. Derselbe stellt das Prinzip der freien Aerztewahl auf. Dem gegenüber werden speciell von der Arbeiterschaft Kassenärzte verlangt. Der Arbeiterbund hat sich in einer schriftlichen Eingabe dafür verwandt, dass ma die Kassenärzte einführen oder wenigstens gestatten solle. Die Abordnung des Arbeiterbundes hat diesen Standpunkt mit aller Energie auch vor Ihrer Kommission in Zürich vertreten. Es ist speciell darauf hingewiesen worden, dass in Deutschland und Oesterreich entschieden die Erfahrung gemacht worden sei, dass die Kassenärzte von grossem Vorteil seien. Es wird behauptet, dass die Arbeiterschaft auch der Schweiz durchaus dieser Ansicht sei. Meines Wissens besteht ein Unterschied in der Auffassung zwischen der deutschen und der romanischen Schweiz. Von der romanischen Schweiz aus ist durchgehends die freie Aerztewahl befürwortet worden. In der deutschen Schweiz haben sich Arbeitgeber und Arbeiter mehrfach zu Gunsten der Kassenärzte ausgesprochen. Auch in der Kommission ist befürwortet worden, dass man die Kassenärzte mindestens zulasse, so wie es in Deutschland und Oesterreich der Fall ist. Man könnte, wie der Redacteur des Gesetzes es wünschte, gewisse Einschränkungen treffen. Derselbe hat sich dahin ausgesprochen, dass man eine Bestimmung, welche die Härte, die in der Bestellung eines Kassenarztes liegt, mildert, und die folgenden Inhalt hat, aufnehme: «Wenn zureichende Gründe für die Berufung eines andern als eines Kassenarztes bestanden haben oder bestehen, so darf die Wahl eines solchen andern Arztes dem Kranken hinsichtlich der Kassaleistungen nicht zum Nachteil gereichen. Die Kasse ist jedoch nicht verpflichtet, überflüssige oder unnütze Kosten zu übernehmen, noch auch, wo ein Kassentarif besteht, mehr als die tarifmässigen Ansätze zu vergüten.» In der Kommission hat namentlich Herr Kollege Blumer das Institut der Kassenärzte lebhaft verteidigt, während Herr Bundesrat Deucher energisch den Standpunkt der freien Aerztewahl vertreten hat. Es wird schon in der Botschaft ausgeführt, dass der Bundesrat sich mit dem System der Kassenärzte nicht befreunden könne, indem er dafür halte, dass in erster Linie das heiligste Recht des Patienten und seiner Angehörigen, sich den Mann des Vertrauens als behandelnden Arzt wählen zu dürfen, jeder andern Rücksicht vorangehen solle. Das Interesse der Krankenkasse sei in ausreichender Weise dadurch gewahrt, dass Tarife aufgestellt werden. Um einem unwürdigen Tarifschacher seitens der Kassen, ebensowohl aber auch um einer Ausnutzung solcher Kassen, welche in ärztearmen Gegenden betrieben werden, durch die Aerzte vorzubeugen, soll die Feststellung der Tarife Sache der Versicherungsbehörde sein. Die Kommission hat sich in grosser Mehrheit ebenfalls auf diesen Standpunkt gestellt und ausdrücklich eine Bestimmung aufgenommen, welche sagt, dass die ortsüblichen Tarife nicht überschritten werden sollen. Es heisst im dritten Lemma des Art. 52 bis: «Die Tarife dürfen in keinem Falle die ortsüblichen Minimaltaxen überschreiten.» Die Tarife selber sind durch das Versicherungsamt zu genehmigen.

Die Kommission hat sodann gegenüber dem Beschluss des Nationalrates entschieden, dass die Wahl des behandelnden Arztes dem Patienten nicht nur unter den im Gebiete der Krankenkasse, zu welcher er gehört, regelmässig praktizierenden Aerzten, sondern unter den im Gebiete der betreffenden Krankenkasse oder in den angrenzenden Gebieten regelmässig praktizierenden Aerzten freistehe. Dieser Beschluss ist wieder mit Rücksicht auf die ärztearmen Gegenden gefasst worden. Es ist auch gesagt worden, dass es in grossen Kreisen doch nicht richtig sei, wenn die Patienten, bezw. deren Angehörige von der Peripherie dieser Kreise aus bis zu dem vielleicht im Centrum wohnenden Arzte einen weiten Weg machen müssen, um ärztliche Hülfe herbeizurufen, während sie den Arzt des benachbarten Kreises in nächster Nähe haben.

Ich zweifle nicht daran, dass die Gründe, welche im Nationalrate für und gegen das Institut der Kassenärzte angeführt worden sind, auch hier im Ständerate noch einlässlich werden erörtert werden. Ich beschränke mich darauf, Ihnen den Standpunkt der grossen Mehrheit der ständerätlichen Kommission vorzuführen und Ihnen den Antrag der Kommission zur Annahme zu empfehlen.

Blumer (Glarus): Der Herr Präsident der Kommission hat Ihnen soeben die Mitteilung gemacht, dass ich in der Kommission den Standpunkt vertreten habe, dass man nötigenfalls auch Kassenärzte einführen dürfe und zwar nach den ursprünglichen Anträgen der nationalrätlichen Kommission und des Referenten Herrn Dr. Forrer. In der Kommission wurde dieser Antrag abgelehnt, aus Gründen, die Sie aus der Diskussion, welche im Nationalrat stattgefunden hat, ersehen können.

Ich meinerseits bin der Ansicht, dass selbstverständlich bleiben solle, dass dem Kranken die freie Wahl des Arztes zustehe, da wo genügend Aerzte vorhanden seien und solange diese Aerzte die Existenz der Kassen nicht gefährden. Erst wenn dies nicht der Fall wäre, soll es den Kassen überlassen werden, Kassenärzte anzustellen, sie durch aufzustellende Tarife zu entschädigen oder mit fixer Besoldung anzustellen. Ich habe weniger die städtischen oder grossörtlichen Verhältnisse im Auge, als vielmehr die Verhältnisse in den Gebirgsgegenden

und in den abgelegenen Bauerndörfern, welche stundenweit keinen Arzt und keine Apotheke haben. Es befindet sich in Ihrer Hand eine Broschüre, die uns über die Zahl der Aerzte und ihren Aufenthalt ganz interessante Aufschlüsse giebt. Aus derselben ersehen Sie, dass auch die Aerzte, wie alle ähnlichen Berufsklassen, sich mit Vorliebe in den grossen Städten niederlassen. Man hat dort in allen Beziehungen ein angenehmeres Leben. Wenn dabei der pekuniäre Erfolg auch nur gering ist, so fällt das in der Regel nicht in Betracht. In der Schweiz kommt auf 1820, in Basel auf 977, in Genf auf 787, in Zürich auf 1021, in Lausanne auf 917 und in Bern auf 859 Einwohner ein Arzt. Wenn Sie diese Zahlen mit der Zahl der Aerzte auf dem Lande vergleichen, so ergiebt sich, dass je kleiner die Ortschaft ist, desto weniger Aerzte vorhanden sind. Denn mit der Abnahme der Geselligkeit, der Annehmlichkeit u. s. w. vermindert sich auch die Aerztezahl. In abgelegenen Orten und in Gebirgsgegenden sind die Verhältnisse ganz eigentümliche. Im Wallis kommt auf 3142, im Kanton Freiburg auf 3327, in Appenzell I.-Rh. auf 3226, in Uri auf 3450 Einwohner ein Arzt, während es im Kanton Tessin, wo die sogenannten Gemeindeärzte, also auch Kassenärzte, wenn Sie wollen, existieren, einen Arzt auf 1411 Einwohner trifft. Interessant ist auch, dass es im Kanton Wallis Bezirke giebt, so den Bezirk Conthey mit 8826 und den Bezirk Hérens mit 6468 Einwohnern, die gar keinen Arzt besitzen. Auch im Kanton Bern haben Sie eigentümliche Verhältnisse. So hat z. B. der Bezirk Saanen mit 5086 Einwohnern einen Arzt, der Bezirk Obersimmenthal mit 6565 Einwohnern einen Arzt. Das sind Verhältnisse, die wohl dafür sprechen, dass es angezeigt ist, mit allen Mitteln dahin zu trachten, dass auch diese Gegenden durch das Kranken- und Unfallversicherungsgesetz mit der Zeit wenigstens einen Arzt und eine Apotheke erhalten.

Die Schweiz soll nach dem vorliegenden Gesetz in Kreise von mindestens 2000 Einwohnern eingeteilt werden. Man muss nun aber auch dafür sorgen, dass in jedem Kreise nach und nach sich wenigstens ein Arzt und eine Apotheke befinde. Dies wird nicht geschehen können, wenn ihnen nicht von vornherein ein gewisses Einkommen garantiert werden kann. Verweigert man den Krankenkassen die Wahl eines Kassenarztes, so wird sich in den entlegenen Gegenden kein Arzt niederlassen, und die betreffenden Gegenden werden sich vom Vorteil des Gesetzes ausgeschlossen sehen, indem die ärztliche Hülfe dann in der Regel zu spät kommen und die Kranken auf ihre Hausmittel oder auf Quacksalber angewiesen bleiben würden.

Wie ich schon Eingangs gesagt habe, bin ich, wenn genügend Aerzte vorhanden sind, für die freie Aerztewahl. Wenn die Umstände aber für die Wahl eines Kassenarztes sprechen, sollten Ausnahmen gestattet sein, sobald drei Vierteile oder zwei Drittteile der Mitglieder es in ihrem Interesse finden, einen Kassenarzt zu bestellen.

Ich wohne in einem Thale von 3000 Einwohnern. Von denselben sind circa 700 und zwar in drei Krankenkassen versichert. Der Krankenkasse meiner Arbeiter gehören von den 700 ungefähr 450 als Mitglieder an. Bei Gründung dieser Kasse wurde seiner Zeit auf Anraten des Herrn Dr. Schuler, der in dieser Sache wohl der Bewandertste ist, den ich kenne, in die Statuten die Bestimmung aufgenommen, dass die Kasse in erster Linie den Arzt, in zweiter Linie die Ausgaben für die Apotheke und in dritter Linie einen Franken per Krankentag bis auf ein Jahr bezahle. Anfangs war freie Wahl der Aerzte. Dann aber wurde die Sache übertrieben. In unserm Thal befindet sich nur ein Arzt. Der nächste Arzt befindet sich 1½ Stunden weit in Schwanden. Anfangs wurde von den Kranken natürlich zunächst der Thalarzt besucht. Wenn es nicht rasch genug gieng, wandte man sich an den nächsten Arzt u. s. w. Dadurch wurde die Kasse so belastet, dass die Mitglieder fast einstimmig beschlossen, einen Kassenarzt anzustellen. Der Thalarzt wurde als Kassenarzt bezeichnet. Den Kranken wurde jedoch bewilligt, dass sie auch in Glarus einen Arzt, der von der Kasse bezeichnet war, konsultieren dürften. Den Kranken war also die Wahl zwischen zwei Aerzten gegeben. Seit der Einführung dieses Systems prosperiert die Kasse, während sie bei der freien Aerztewahl trotz der hohen Leistungen von Seiten der Arbeiter und des Arbeitgebers innert wenigen Jahren zu Grunde gegangen wäre.

Fragen Sie auch andere Leute, die in der Sache Erfahrung haben, und jeder wird Ihnen sagen, dass die höchste Gefahr darin liege, dass es Aerzte giebt und geben wird, die nicht sorgsam genug sind, die sich täuschen lassen und die Kasse so belasten, dass sie auch bei den hier vorgesehenen hohen Leistungen des Bundes, der Arbeiter und der Arbeitgeber absolut nicht existieren kann.

Ich will ja nicht, dass man da, wo genügend Aerzte zur Disposition stehen, die freie Wahl einschränke. Aber das soll den Bewohnern der entfernten Bauerngegenden und der Gebirgsgegenden ermöglicht werden, dass sie ebenfalls die Wohlthaten des Arztes und der Apotheke geniessen können. Herr Greulich hat uns in Zürich namens des Arbeiterbundes diese Wünsche in längerer Rede auseinandergesetzt und mit Recht betont, dass die Wohlthat der freien Aerztewahl in jenen Gegenden, wo sich nur ein Arzt aufhalte, rein illusorisch sei. Solcher Gegenden haben wir besonders in den Gebirgsgegenden eine ganze Masse. Nehmen Sie z. B. die Verhältnisse im Kanton Wallis, wo ganze Bezirke bis auf 8000 Einwohner gar keinen Arzt haben. Was soll da geschehen? Ein Arzt wird sich dort freiwillig nicht niederlassen. Er will gewisse Garantien für seine Einkünfte haben. Wenn man ihm dieselben entweder von Seiten der Krankenkasse oder von Seiten der Gemeinde nicht bietet, wird er sich zur Niederlassung nicht entschliessen können.

Ich sehe die Gefahr nicht ein, die man laufen soll, wenn man den Krankenkassen beim Einverständnis von zwei Dritteilen der Mitglieder gestattet, dass sie ihre eigenen Kassenärzte bezeichnen und dass die Kranken gezwungen sind, sich von diesen Aerzten behandeln zu lassen. Sie haben ja im Gesetze einen Paragraphen, wonach der Bund solche entlegene Gegenden durch Extrabeiträge unterstützt. Ich glaube, es müsse auch im Interesse des Bundes liegen, wenn Aerzte sich in den betreffenden Bezirken niederlassen. Wenn die Bewohner dieser Gegenden den Arzt stundenweit herkommen lassen müssen, was verursacht das nicht für ganz enorme Kosten! Wenn der Arzt in solche Gegenden hinaufgekommen ist und den Kranken untersucht hat, muss jemand wieder mit ihm hinunter ins Thal,

um die Medizin zu holen. Bis das Alles geschehen, kann ein Kranker, besonders bei einem Unfalle, zwei-, dreimal sterben, wie man sagt. Auch in dieser Beziehung wird sich die Bundeskasse besser stellen, wenn den Krankenkassen erlaubt wird, Kassenärzte zu bestellen.

Das ist, was ich vorläufig zu dieser Frage sagen wollte. Es wird vielleicht noch Anlass geben, auf die Sache zurückzukommen.

Ich stelle den Antrag, dass man die ganze Materie an die Kommission zurückweise, in dem Sinne, dass nach dem Antrage der nationalrätlichen Kommission die Kreiskrankenkassen, wenn sie es in ihrem Interesse finden und zwei Dritteile der Mitglieder damit einverstanden sind, befugt sein sollen, Kassenärzte anzustellen, wobei dem Kranken immer die Wahl zwischen zwei Aerzten freistehen soll.

Hoffmann: Ich gedenke nicht, die ganze grosse Aerztefrage im Schosse des Rates aufrollen zu wollen. Die Sache ist seiner Zeit im Nationalrate mit so ausserordentlicher Gründlichkeit behandelt worden, dass es kaum nötig oder zweckmässig ist, hier ein gleiches zu thun. Allein ich möchte doch mit einigen Worten den Standpunkt der überwiegenden Mehrheit der Kommission vertreten.

Die Frage der freien Aerztewahl muss in zwei Richtungen, vom Standpunkte des Kranken und vom Standpunkte des Arztes aus, behandelt werden.

Vom Standpunkt des Kranken aus ist das Argument auf der Hand liegend, das jeder an sich selbst als richtig wird gelten lassen müssen und das dahin geht: Der Arzt ist im höchsten Masse der Vertrauensmann des Kranken. Daraus folgt, dass niemand, auch der Aermste, auch der in der untersten socialen Schichte Lebende nicht, gezwungen werden soll, sich von einem Arzte, der nicht sein Vertrauensmann ist, behandeln zu lassen. Dies ist ein ethisches, ein moralisches Princip, dessen Zuverlässigkeit und Richtigkeit für mich absolut sicher ist. Bei der Krankenbehandlung spielen eine solche Masse von individuellen Punkten mit, dass bei der Wahl des Arztes der Einzelne frei verfügen soll.

Der andere Standpunkt ist derjenige des Arztes selbst. Wenn Sie die Kassenärzte einführen, so degradieren Sie den Aerztestand. In dieser Richtung kann ich mich wohl auf keine kompetentere Persönlichkeit berufen, als auf den verstorbenen Dr. Sonderegger, der in der Expertenkommission den Standpunkt der freien Aerztewahl vertreten hat. Er that das nicht von einem egoistischen Standpunkte aus. Denn wenn es je einen Arzt gegeben hat, der sich nur von humanitären Ideen, nicht von seinem persönlichen Interessenstandpunkt aus leiten liess, so ist es gewiss Dr. Sonderegger sel. gewesen. Derselbe hat sich in der Expertenkommission laut stenographischem Protokoll über diese Frage folgendermasssen ausgesprochen: «Es ist Thatsache, dass in Deutschland und Oesterreich die Kassenärzte auf dem Wege der Absteigerung gewonnen werden, man übergiebt also die Kranken demjenigen, der sie am billigsten zu behandeln verspricht. Wir sind alle empört über das frühere Verfahren, die Kinder auf Absteigerung zu placieren. Aber ebenso verhält es sich hier. Glauben Sie, Sie werden auf diese Weise die besten Aerzte bekommen? Sie werden nicht einmal die besten Aerzte bekommen, wenn Sie nicht absteigern; denn die Mehrzahl derjenigen Aerzte, welche eine gute Carriere zu machen im Stande sind, stellt sich in wissenschaftlicher und moralischer Beziehung besser, wenn sie frei praktizieren. Im Tessin z. B. wollen gerade die tüchtigsten Aerzte nicht «medici condotti» sein, sondern lieber frei praktizieren.» Also wenn wir unsern Aerztestand nicht degradieren, wenn wir ihn auf der Höhe, auf die er sich glücklicherweise aufgeschwungen hat, belassen wollen, sollen wir uns die Erfahrungen, die man in Deutschland und in Oesterreich mit den Kassenärzten gemacht hat, zu nutze machen.

Man hat auf dasjenige verwiesen, was die Arbeiterführer im Namen des Arbeiterbundes in schriftlichen Eingaben und mündlichen Auseinandersetzungen gesagt haben. Das imponiert mir im vorliegenden Falle absolut nicht, weil die Arbeiterführer unter sich da sehr verschiedener Ansicht sind. Man schlage nur im Protokoll nach, was Herr Wullschleger gesagt hat und wie Herr Vogelsanger sich in der nationalrätlichen Kommission ausgesprochen hat, und vergleiche damit, was Herr Greulich und Herr Scherrer uns auseinandergesetzt haben. Die Standpunkte stehen einander diametral gegenüber. Nicht nur romanische und deutsche Schweiz stehen einander gegenüber — die romanische steht wie ein Mann für die freie Aerztewahl ein — sondern auch in der deutschen Schweiz, unter den Arbeitern sind die Ansichten absolut verschieden.

Nun die finanziellen Bedenken! Man glaubt, die Sache sei für die Kassen teurer, wenn wir die freie Aerztewahl einführen. Herr Blumer hat Ihnen ausgeführt, dass es vorkommen könnte, dass einzelne Kassen infolge der freien Aerztewahl finanziell geradezu ruiniert werden. Auch Kassenärzte können eine Kasse ruinieren. Auch in dieser Richtung will ich nicht meine Persönlichkeit sprechen lassen, sondern dasjenige, was viel kompetentere Leute gesagt haben, citieren. Da ist es gerade Herr Dr. Schuler, die Autorität des Herrn Blumer, welcher in einer sehr interessanten Abhandlung — ich citiere wieder nach dem stenographischen Bulletin der Verhandlungen der Expertenkommission betreffend Kranken- und Unfallversicherung — Fälle citiert hat, in denen Kassen durch Ueberforderung von Aerzten zu Schaden gekommen sind und wo ausgeführt ist, dass die Kassen durch die Kassenärzte nahezu zu Grunde gerichtet worden seien. Es giebt eben in jedem Stande, und auch im Aerztestande, gute Elemente und schlechte Elemente. Und diese schlechten Elemente, die sich nur von ihrem Egoismus treiben lassen, können in der Gestalt eines Kassenarztes und in der Gestalt eines freigewählten Arztes eine Kasse schädigen, wenn sie eben gewissenlos genug sind. Allein ich für meine Person glaube, dass bei einem Kassenarzt die Gefahr in dieser Richtung noch etwas näher liegt, als bei einem freigewählten Arzte. Der Kassenarzt ist eben der Gewählte von denjenigen, welchen er nachher die Zeugnisse auszustellen hat, der Abhängige von denjenigen, welchen er nachher sagen soll, ob sie gesund oder ob sie krank seien, ob sie 8, 14 Tage feiern können u. s. w. Wie nahe liegt es da, dass der abhängige Arzt eben Gefälligkeitszeugnisse ausstellt, wie man solche in Haftpflichtfällen leider hie und da zu kosten bekommt.

Herr Blumer meint, die Einführung der Kassenärzte liege im Interesse der entlegenen, ärztearmen Gegenden. Ich glaube das nicht. Das Remedium gegen diese fatalen Zustände, wenn es überhaupt ein solches giebt, worüber die Meinungen allerdings auseinandergehen, liegt in Art 52 bis a, welcher sagt: «Der Bund bezahlt den Kreiskrankenkassen in denjenigen Gegenden, in welchen, namentlich infolge der topographischen Verhältnisse, die ärztliche Behandlung (Medikamente inbegriffen) besonderen Schwierigkeiten begegnet, an die Mehrkosten derselben angemessene Beiträge.» Es kommt vollständig auf das gleiche hinaus, ob diese Gegenden einen Kassenarzt haben und demselben eine Besoldung ausrichten, an die sie sich vom Bund einen besondern Beitrag zahlen lassen, oder ob sie einen Arzt haben, der ein Wartegeld erhält und zu diesem Zweck vom Bunde eine Subvention beziehen. Es ist ganz richtig, wenn Herr Blumer sagt, der Effekt bleibe hier derselbe, ob man einen Kassenarzt habe oder ob ein Arzt gegen Entrichtung eines Wartegeldes sich niederlasse. Die Konkurrenz bleibt eben immer ausgeschlossen, weil es den Aerzten nicht konveniert, in solchen entlegenen Gegenden sich niederzulassen. Aber das scheint mir entschieden zu weit zu gehen, dies auf diejenigen Verhältnisse, wo die ausnahmsweisen Situationen nicht vorhanden sind, zu übertragen. Also demjenigen, was Herr Blumer in diesen Gegenden beklagt, wird auf andere Weise abgeholfen. Weiter können wir nichts mehr thun, weil die Verhältnisse stärker sind, als unser Wille und unsere Finanzen.

Ich finde also, dass die finanziellen, die örtlichen Bedenken nicht ausschlaggebende seien für die Einführung der Kassenärzte. Die moralischen Bedenken dagegen sowohl vom Standpunkt des Arztes als vom Standpunkt des Kranken aus sprechen faktisch für die freie Aerztewahl.

Wenn wir die freie Aerztewahl einführen, haben wir auch das Recht, von ihnen zu fordern, dass sie sich des Vertrauens, das wir ihnen entgegenbringen, würdig erweisen, dass sie sich selbst kontrollieren, dass sie selbst eventuellen Ausschreitungen mit Energie entgegentreten und nicht der eine den andern mit geschlossenen Augen geschehen lasse, nur um keine Unannehmlichkeiten zu haben. Wir haben im Gesetz eine Bestimmung aufgenommen, wonach die Taxen, welche die Aerzte in der Krankenversicherung berechnen dürfen, die ortsüblichen Minimaltaxen nicht überschreiten. Die Aerzte sollen die Krankenkassen zu Armentaxen bedienen. Es soll aus dieser Stellung kein Geschäft im hässlichen Sinne des Wortes gemacht werden. Wenn wir eine solche Bestimmung haben, wenn der Aerztestand Disciplin und ein Gefühl seiner Würde und Bedeutung hat, können wir meines Erachtens ohne Gefährde und ohne Bedenken die freie Aerztewahl einführen.

Ich möchte Ihnen im Namen von verschiedenen Mitgliedern der Kommission die Einführung der freien Aerztewahl empfehlen.

Präsident: Ich muss bemerken, dass von Herrn Blumer (Glarus) der Ordnungsantrag gestellt worden ist, den Artikel an die Kommission zurückzuweisen. Die Diskussion hätte sich also auf diesen Ordnungsantrag zu beschränken.

Leumann: Ich unterstütze den Ordnungsantrag des Herrn Blumer und zwar weil ich im Falle wäre, der Kommission, selbstverständlich unmassgeblich, eine Idee zu unterbreiten, wie man die beiden Nachteile vermeiden kann, die meines Erachtens in der gänzlichen Freiheit einerseits und in der zu grossen Beschränkung der Aerztewahl andrerseits liegen. Ich bin mit Herrn Hoffmann durchaus einverstanden, dass der Kranke eine gewisse Freiheit haben muss, den Arzt zu wählen, dem er sein Vertrauen schenkt; aber ebenso wahr ist, was Herr Blumer über die gänzliche Freiheit der Aerztewahl gesagt hat. Man muss da praktische Erfahrungen haben. Die hat Herr Blumer und die habe ich auch. Es ist nur zu wahr, wenn Herr Blumer sagt, dass, wenn Sie die Wahl gänzlich freigeben, wie die Kommission dies vorschlägt, dann Fälle vorkommen, wo, wenn ein Arzt nicht sofort helfen kann, die Kranken rasch zu einem zwei ten, dritten und vierten Arzt springen, ob der dann auch ein paar Stunden weit entfernt ist. Daraus entstehen für die Krankenkassen Spesen, die unter Umständen, wenn dies viel praktiziert wird, einfach ruinös wirken. Wie soll man zwischen diesen beiden Nachteilen durchkommen? Es giebt einen Mittelweg, und ich möchte mir, gestützt auf meine praktische Erfahrung, erlauben, der Kommission einen Fingerzeig zu geben, wie da vorgegangen werden könnte. Wir haben in der Krankenkasse unserer Arbeiter eine Bestimmung gehabt, die sich praktisch sehr gut bewährt hat und die ich eventuell empfehlen möchte. Die Statuten schrieben vor, dass jeweilen an der jährlichen Versammlung der Krankenkassenmitglieder zwei Aerzte gewählt werden, zwischen welchen die Mitglieder die Wahl haben; ferner enthielten die Statuten die Bestimmung, dass, wenn die Mitglieder ohne die Bewilligung der Kommission zu einem andern als zu einem der beiden gewählten Aerzte giengen, sie diesen Arzt selber zu bezahlen haben, dass aber, sofern ein Mitglied weder zum einen noch zum andern Arzt Zutrauen hatte, jenes einfach zur Kommission, die aus einem der Prinzipale und zwei Arbeitern bestand, gehen und Anzeige machen könne, dass es zu einem andern Arzt zu gehen wünsche. Das genügte. Es mag ja schwierig sein, eine befriedigende Redaktion zu finden, aber es sollte doch möglich sein, diesen, wie gesagt, praktisch schon erprobten Mittelweg im Gesetz festzulegen, und ich möchte deshalb den Rückweisungsantrag des Herrn Kollega Blumer unterstützen.

Bundesrat **Deucher:** Ich möchte Sie dringend ersuchen, den Rückweisungsantrag der Herren Blumer und Leumann nicht anzunehmen. Ich kann über den Rückweisungsantrag nicht sprechen, ohne materiell einzutreten, es ist das rein unmöglich. Es hat auch Herr Blumer materiell zur Sache gesprochen. Wenn ich den Rückweisungsantrag bekämpfen will, so muss ich also die ganze Frage vor Ihnen aufrollen, obschon ich vielleicht mit einem einzigen Worte die Begründung des Herrn Leumann vernichten kann. Herr Leumann sagte, er wolle der Kommission eine neue Idee bringen, und er hat diese Idee nun

entwickelt. Ich mache Sie aber darauf aufmerksam, dass seine Idee keine neue ist, sondern dass ganz der gleiche Gedanke ungefähr mit den nämlichen Worten, mit denen ihn Herr Leumann präsentierte, im Antrag der nationalrätlichen Kommission enthalten ist. Herr Leumann kann das im Votum des Herrn Forrer, des Vertreters dieser Idee, nachlesen. Abgesehen davon, dass also da nichts Neues mehr vorzubringen ist, möchte ich darauf aufmerksam machen, dass die Aerztefrage nicht nur sowohl im Bundesrat, als in der nationalrätlichen Kommission und im Nationalrat, sondern auch in der Kommission des Ständerates nach allen Richtungen besprochen worden ist. Es wird mir das Herr Blumer zugeben. Es ist jede Meinung zum Ausdruck gekommen. Herr Blumer hat das, was er heute plaidiert, in der Kommission aufs Einlässlichste vorgetragen. Warum soll nun das Gleiche nochmals an die Kommission gewiesen werden? Dort sind die Meinungen gemacht; die Kommission hat sich beinahe einstimmig auf den Standpunkt des Bundesrates und des Nationalrates gestellt, und eine Rückweisung hätte keinen Wert.

Welchen Weg hat denn überhaupt die Aerztefrage, die allerdings zu den wichtigsten Fragen im ganzen Krankenversicherungsgesetz gehört, gemacht? Wenn Sie das Stenogramm über die Verhandlungen der Expertenkommission durchlesen, so finden Sie dort drei Ansichten. Auf der einen Seite die freie Aerztewahl, auf der andern die Wahl der Kassenärzte und zwischen hindurch sich bewegend einen Kompromiss, bald etwas weiter nach der Freiheit hin gehend, bald etwas mehr konzedierend nach dem Zwang hin, nichts Ganzes, eine Halbheit. Bei der Vorarbeit zum Gesetze waren Herr Forrer und ich im Anfang der Meinung, die freie Aerztewahl müsse unbedingt acceptiert werden. Dann kam im Verlauf der Arbeit Herr Forrer namentlich vom ökonomischen Standpunkt der Kassen aus zu Zweifeln. Er glaubte Beschränkungen einführen zu sollen und legte diese in seinem Antrag nieder. Die Sache kam vor den Bundesrat und dieser hat — nicht auf meinen Antrag, denn ich stand damals auf dem Boden des Kompromisses, während ich jetzt nach den verschiedenen Diskussionen, die stattgefunden haben, entschieden für die freie Wahl bin — mit allen Stimmen bei meiner Enthaltung die freie Aerztewahl beschlossen. Es legte der Bundesrat einen grossen Wert auf die freie Wahl, welche in seinen Beratungen wiederholt als eine Säule des Gesetzes bezeichnet wurde.

Wie es dann im Nationalrat gieng, wissen Sie. Eine grosse Diskussion. Der Sprechende stellte einen Vermittlungsantrag ähnlich demjenigen des Herrn Leumann, nur gieng er in der Konzession an die freie Aerztewahl etwas weiter, als der Antrag des Herrn Leumann. Mein Antrag stellte die freie Wahl als Princip, die Kassenärzte als Ausnahme auf, während Herr Leumann das System der Kassenärzte als Princip und die freie Wahl als Ausnahme aufstellt. Aber selbst mein Antrag beliebte im Nationalrat nicht, sondern unterlag gegenüber dem Antrag Müller-Vincent mit etwa 12 Stimmen. In der Hauptabstimmung wurde der jetzige Beschluss des Nationalrates bei etwa 100 Stimmenden mit allen gegen 24 Stimmen gefasst. So giengs im Nationalrat, und warum auch sollte es anders sein? Wenn wir im demokratischen Staat uns auf einem Gebiet, wo die innersten, tiefsten Interessen des Menschen in Frage kommen, auf den Boden des Zwanges stellen, so können wir unsere Demokratie einpacken.

Die Aerztefrage muss von drei Gesichtspunkten aus betrachtet werden. Einmal soll das Verhältnis des Kranken zum Arzte ins Auge gefasst werden, sodann das Verhältnis der Kasse zum Kranken und endlich die Stellung des Arztes als eines in unserm socialen Leben doch ziemlich wichtigen Faktors.

Was das Verhältnis des Kranken zum Arzte anbelangt, so glaube ich mit Ihrer aller Uebereinstimmung sagen zu dürfen, dass es sich hier um ein Vertrauensverhältnis intimster Art, um ein diskretes Verhältnis zwischen zwei Personen handelt, wie wir es höchstens noch in der katholischen Kirche, im Beichtstuhl, haben. Der Kranke hat seinem Arzte sein Intimstes, sein Innerstes zu eröffnen, und da ist es gewiss folgerichtig, dass er bei der Auswahl desjenigen, dem er sein Vertrauen schenken soll, frei sein soll. Stellen Sie sich selbst in die Situation hinein. Sie, die Sie nicht einem Zwang unterliegen, Sie, die Sie nicht obligatorisch versichert sein werden, wie würden Sie sich empören, wenn man Ihnen auf dem Wege des Gesetzes sagen wollte: Du musst den und den Arzt haben, weil er vielleicht, was erst noch zu beweisen wäre, etwas billiger ist oder weil er — das kommt bei den Kassenärzten wesentlich in Frage — der Mehrheit der Kassenmitglieder seiner politischen Anschauungen wegen besser konveniert. Das wird nie und nimmer der Standpunkt sein, auf den Sie sich stellen wollen.

Das Streben des Kranken geht dahin, möglichst gut, human und schnell behandelt zu werden, und da trifft nun das Interesse des Kranken mit dem zweiten Interesse, das ich berührte, mit dem Interesse der Kasse zusammen. Die Kasse hat ein Interesse, möglichst rasch eine Heilung zu erzielen, und ich glaube, sie muss auch ein Interesse daran haben, dass die Leute, welche die Kasse bilden, möglichst human behandelt werden. Sie hat aber auch ein Interesse daran, möglichst tüchtige, fähige und charaktervolle Aerzte zu haben, und ein Interesse, unnütze Kosten zu vermeiden. Da sagt man nun, es kollidieren hie und da die Interessen der Kasse mit denen des freigewählten Arztes. Ich glaube, das sei nicht richtig. Ich glaube sagen zu dürfen, dass ceteris paribus selbst bei gleichen Charaktereigenschaften der Kassenarzt und der freigewählte Arzt die Kasse gleich teuer zu stehen kommen, dass aber bei schlechten Charaktereigenschaften des Arztes ein Kassenarzt für die Kasse noch viel gefährlicher ist, als ein freigewählter Arzt. Warum? Weil ein charakterloser Arzt sein Handeln nach der Erwägung einrichtet, dass er nicht von dem Einen, dem Kranken, abhängig ist, sondern von der ganzen Masse und weil er sich genau und ängstlich umsieht, wie diese Masse und wie der Vorstand ihn beurteilt, wie er sich bei der Neuwahl an sie heranschmeicheln kann und wie er es treiben muss, um bei diesen Herren nicht persona minoris gratia zu werden. Stellen Sie sich einen Kassenarzt vor, der keinen Charakter hat, glauben Sie, er sei nicht empfänglich für Einflüsse der Kranken? Glauben Sie, dieser Kassenarzt, der ja auch mehr Geld verdient, wenn die Krankheit länger dauert, sei nicht ebenso empfänglich gegenüber dem Einwirken des Kranken, als der freigewählte Arzt? Ich glaube, Sie werden mit mir darüber einverstanden

sein, dass es hier nicht auf das System ankommt, sondern auf den Charakter des Arztes, darauf, ob dieser ein braver, sittlicher Mensch ist, oder aber nach allen Richtungen ein Arzt ist, wie er nicht sein soll.

Herr Blumer sagt, in abgelegenen Gegenden gebe es überhaupt keine Aerzte. Da sage ich: Da giebt es auch keine Kassenärzte. Denn bloss wegen einer Kasse bringen Sie keinen Arzt in eine abgelegene Gegend; er kann von der Krankenkasse allein nicht leben und kann auch von den Leuten, die sonst noch in der Nähe sind, nicht leben. Da müssen Sie andere Mittel ergreifen. Sie müssen Aerzte herbeirufen und ihnen ein Wartegeld aussetzen. Diesem Vorgehen wird durch den Art. 52 bis a Vorschub geleistet. Allein was Herr Blumer über die Verteilung der Aerzte auf dem schweizerischen Territorium gesagt hat, ist ein Argument, das hier nicht zieht.

Nun gehe ich zum andern System, zum Kompromisssystem über. Die Kasse wählt zwei Aerzte und die Mitglieder sind für gewöhnlich verpflichtet, zu einem dieser beiden Aerzte zu gehen. Sie können aber, wenn triftige Gründe vorgebracht werden, die Erlaubnis erhalten, einen andern Arzt zu konsultieren. Da kommt die Schwierigkeit in Betracht, dass ein Kranker, der auf den Kassenarzt angewiesen ist, dessen Allmacht beim Vorstand ihm bekannt ist, sich kaum getrauen wird, zum Vorstand zu gehen. Thut er es dennoch, so muss er triftige Gründe vorbringen. Der Vorstand wird ihm sagen: «Ja, was hast Du?» und dann muss er sagen, was er will. Da kann er dann die Antwort erhalten: «Das ist nichts, Du musst zum Kassenarzt gehen.» Man muss die Verhältnisse nehmen wie sie sind, und wenn Herr Leumann sagt, er habe Erfahrung, so habe auch ich solche. Herr Leumann weiss ja, dass ich früher in meiner ärztlichen Praxis Kassenarzt der grossen Spinnerei Murkart, die jetzt abgebrannt ist, war. Die Leute waren genötigt, zu mir zu kommen. Ich glaube, ich hatte zufällig das Vertrauen; aber es hätte ja auch anders sein können. Manchmal dachte ich, wie traurig es wäre, wenn die Leute gern zu einem andern Arzt giengen, und doch gezwungen seien, zu mir zu kommen, auch wenn sie kein Zutrauen zu mir haben sollten. Andrerseits war ich wiederum freier Arzt in der Weberei Altermatt, in den mechanischen Werkstätten von Martini. Beim einen Etablissement hatte ich fast alle Arbeiter, beim andern die grosse Mehrheit derselben, obwohl hier also die freie Aerztewahl bestand. Die Leute wussten sich denjenigen auszuwählen, den sie haben wollten. Wenn ich diese beiden Verhältnisse verglich, so musste ich mir sagen, dass das Verhältnis derer, die frei in ihrer Wahl waren, doch das bessere war, während die finanziellen Ergebnisse bei dem einen wie bei dem andern gleich waren.

Ich komme nun auf die Behauptung zurück, dass das finanzielle Verhältnis nicht vom System abhängt, sondern vom Charakter des betreffenden Arztes. Ich glaube, das sei richtig. Wie weit es beim System der Kassenärzte kommen kann, dafür haben wir Beispiele. Ein fulminantes Beispiel haben wir aus der Stadt Wien. Da haben sie beschlossen, die Stellen der Kassenärzte im Abstreich zu ver-steigern. Man achtete diese Leute der Kassen nicht mehr, als dass man ihnen per Abstreich Aerzte zuweisen könne. Das Gefühl der Aerzte empörte sich hiegegen und sie machten Streik. Aber was geschah? Der Streik wurde gebrochen und zwar — ich muss das hier sagen — von einigen jüdischen Aerzten in Wien. Es erklärt hnen vielleicht das wiederum, warum in Wien der Antisemitismus gedeiht. Diese Aerzte sagten es offen: wenn wir in der Kasse die Kammerdiener und die Kammerjungfern haben, so werden wir nachher auch die Herrschaften bekommen. Durch die Kammerjungfern gehts zur gnädigen Frau und durch den Kammerdiener zum Herrn Baron. So rechneten sie und hofften, wenn sie auch an der Kasse nichts verdienen, so werden sie ihre Sache doch machen. So geht es zu. Ich sage nun allerdings: das sind schlechte Kerls, die so handeln. Aber die Aerzte sind auch Menschen und es giebt unter denselben wie unter allen Gesellschaftsklassen räudige Schafe. Und solche räudige Schafe gerade haben das Talent, sich in die Kassenarztstellen hineinzuschlängeln.

Nun hat man in Deutschland schlimme Erfahrungen auch bei der freien Aerztewahl gemacht, ich bekenne das ganz offen. Es haben freigewählte Aerzte die Kassen übervorteilt. Dagegen aber haben wir nun Kautelen; wir haben, sage ich, im nationalrätlichen Beschluss wahrhaft drakonische Kautelen gegen das Ueberwuchern ärztlicher Arroganz und Begehrlichkeit. Ich mache Sie darauf aufmerksam, dass erstens die kantonalen Behörden Tarife aufstellen müssen, an deren Ansätze die Aerzte sich zu halten haben, sonst können sie für die Kassenmitglieder allerdings nicht in Betracht kommen oder dann müssen die Mitglieder, wenn sie doch zu einem Arzt gehen, der nicht nach dem Tarif berechnet, den Arzt selber zahlen. Sodann haben wir folgende drakonische Bestimmung: «Aerzten, welche sich einer Krankenkasse gegenüber Missbräuche zu Schulden kommen lassen, kann die zuständige kantonale Behörde, auf Antrag des Vorstandes einer Krankenkasse oder von sich aus, nach Feststellung des Missbrauchs und nach Anhörung von Sachverständigen das Recht, Versicherte auf Rechnung der öffentlichen Krankenkassen ärztlich zu behandeln, für eine bestimmte Zeit entziehen.» Damit ist die ganze Existenz eines Arztes vernichtet, denn wenn ein Arzt als Kassenarzt so hingestellt wird, glauben Sie, dass dann andere Leute noch Vertrauen zu ihm haben und ihn als Arzt zuziehen? Ich glaube es nicht. Ich sage also: Wenn irgend eine Gewähr dafür geboten ist, dass die Aerzte als frei gewählte Aerzte nicht Missbrauch vom Vermögen der Kassen machen, so liegt diese Gewähr in dieser Bestimmung des Artikels 52 bis.

Ich möchte Sie also ersuchen, bezüglich der freien Aerztewahl tale quale den Antrag der grossen Mehrheit Ihrer Kommission anzunehmen und sich auf den Boden zu stellen, auf den Leute der verschiedensten Parteien sich gestellt haben. In der Expertenkommissoin hat Professor Beck sein Votum mit der Bemerkung eingeleitet: Wenn Sie die freie Aerztewahl nicht einführen, so schaufeln Sie der Krankenversicherung das Grab. Herr Sulzer-Ziegler sagte, er begrüsse die freie Aerztewahl mit gewissen Kautelen, und der dermalige Präsident des Grütlivereins, Herr Scherrer, stand auf dem nämlichen Boden. Herr Greulich hat den gegenteiligen Standpunkt eingenommen und in der Delegiertenversammlung in Winterthur einen gegenteiligen Be-

schluss veranlasst. Demgegenüber sagte Herr Wullschleger im Nationalrat, diese Frage sei in Winterthur nur en bagatelle behandelt worden, die Leute hätten nicht gewusst, dass das so wichtig sei, und er fuhr fort: «Ich habe die vollständige Ueberzeugung, dass mindestens neun Zehntel, nicht bloss der Socialdemokratie, sondern der ganzen Arbeiterschaft, entschieden auf dem Boden der freien Aerztewahl steht und ich möchte sie» u. s. w.

Bezüglich der freien Aerztewahl ist gewiss eher zu sagen, dass unter ihren Vertretern die verschiedensten Parteirichtungen vertreten sind als bezüglich der Kassenärzte. Dazu kommt weiter, dass die Zwangsärztewahl oder auch nur der Kompromissweg, den Herr Leumann empfiehlt, ein Ding ist, mit dem man sich in der romanischen Schweiz niemals vertraut machen könnte. Ich wenigstens habe aus der romanischen Schweiz noch keine andere Stimme gehört als die: Wir wollen die absolut freie Aerztewahl mit den Kautelen, wie sie hier in dem Entwurfe gegeben sind.

Ich bin vielleicht etwas zu ausführlich geworden, aber ich betrachtete es als meine Pflicht, Ihnen den Standpunkt, den der Bundesrat einstimmig eingenommen hat und den auch die Mehrheit des Nationalrates eingenommen hat, im Hinblick darauf auseinanderzusetzen, dass ich glaube, dass Sie, wenn Sie die freie Aerztewahl verwerfen, der Krankenversicherung damit das Grab geschaufelt haben.

M. **Python:** L'intéressant et éloquent exposé de M. le conseiller fédéral Deucher me fait plus vivement encore désirer le renvoi de cet article à la commission, car mes scrupules n'ont pas disparu. Je comprends fort bien cependant le point de vue qui a prévalu au sein des autorités, c'est-à-dire le désir de laisser au malade la liberté du choix du médecin. Il y a cependant une considération qui prime celle-ci, c'est de donner au malade la faculté d'avoir un médecin.

Dans bien des contrées, comme cela a été démontré par M. Blumer, on est tout-à-fait privé de médecins et une quantité de malades meurent sans aucun secours médical. Cela se comprend du reste. Lorsqu'un médecin est obligé de parcourir des lieues à la montagne, il demande cher, fr. 15 ou 20, et c'est raisonnable, mais cela explique comment il se fait que tant de familles pauvres ne puissent pas se payer les soins d'un médecin qui est un luxe dans ce cas.

Pour mon compte, je crois qu'en établissant des médecins de caisse ayant un caractère officiel, nous porterions remède à cette situation, nous obligerions indirectement des médecins à élire domicile dans les contrées qui, aujourd'hui, en sont privées, ce qui serait un grand avantage non seulement pour les assurés, mais pour toute la population. Nous ne nous occupons, il est vrai, que des personnes qui travaillent pour le compte d'autrui, mais à côté d'elles il y en a une grande quantité qui travaillent pour leur propre compte, mais dont la situation est souvent moins avantageuse que celle des ouvriers, paysans, petits propriétaires perdus dans les montagnes, etc.

Je crois que nous n'arriverons à porter remède à cette situation qu'en forçant les médecins à venir s'établir dans des contrées qui aujourd'hui en sont privées. Il en résultera, je le répète, un grand bienfait non seulement pour les assurés, mais pour toute la population qui pourra consulter le médecin dans des conditions de bon marché qui n'existent pas aujourd'hui.

On dit: Il faut que les malades puissent choisir leur médecin, c'est une liberté sacrée; sans doute, mais ce ne sont pas les ouvriers, c'est nous qui raisonnons ainsi, le peuple en général a confiance, il ne doute pas du médecin. Il faut faciliter aux malades l'accès du médecin et en ayant des médecins officiels de caisse, je crois que nous y arriverons. On dit qu'il peut y avoir des médecins qui abusent; sans doute, mais c'est l'exception et elle peut se trouver chez les médecins de caisse comme chez les autres; occupons-nous seulement des médecins honnêtes qui, Dieu merci, sont en grande majorité dans notre pays.

En octroyant des avantages aux médecins de caisse, nous arriverons à faciliter leur accès aux malades, c'est ce que nous voulons. Vous me direz: Voilà un malade assuré qui n'a pas confiance dans son médecin! Eh bien, il en choisira un autre, mais la caisse ne payera que le prix du tarif ordinaire, le malade payera la différence.

Je crois que la question doit être examinée et c'est pour cela que je voterai la proposition de M. Blumer. On dit qu'il n'y a rien de nouveau, je le crois, mais dans une question de cette importance, la commission pourrait procéder à un nouvel examen et nous présenter des conclusions instituant des médecins de caisse avec la liberté pour l'assuré de choisir un autre médecin, la caisse ne payant dans tous les cas que le tarif ordinaire.

Dans un arrondissement de montagne où il n'y a que le médecin de la caisse d'assurances, si un malade désire avoir un autre médecin dont la visite coûtera plus du double du tarif, peut-être le triple ou le quadruple, la caisse payera ce médecin comme celui de caisse et le malade remboursera la différence; il y a donc moyen de tenir compte des deux points de vue.

Dans le canton du Tessin il y a des médecins d'arrondissement, on dit que cet arrangement fonctionne très bien et je n'ai jamais entendu de plaintes. Il me semble donc qu'il y a moyen d'arranger les choses pour venir en aide aux contrées privées de secours médical par le moyen indirect d'un médecin de caisse.

Pour ces raisons et en tenant compte de toutes les opinions qui ont été émises ici, je voterai pour la proposition de M. Blumer. Je ne me prononce pas définitivement aujourd'hui, mais je crois que la question doit être examinée à nouveau.

Wirz: Erlauben Sie mir als Mitglied der Kommission nur wenige Worte.

Ich stehe unbedingt auf dem Boden der Freiheit. Es ist uns eigentlich grundgesetzlich der Weg schon vorgezeigt. Die Bundesverfassung sieht Freizügigkeit der Aerzte auf der einen Seite und eidgenössische Prüfung der Aerzte auf der andern Seite vor.

Es handelt sich um jene Wissenschaft, von welcher Gesundheit und Leben des gesamten Volkes abhängt, und es handelt sich um eine Wissenschaft, deren richtige, kompetente Ausübung im Einzel-

falle von Laien nicht kontrolliert werden kann, wo also das Vorhandensein der notwendigen Ausbildung zum vorneherein von Amteswegen konstatiert sein muss.

Nun ist diesbezüglich an die Stelle der kantonalen Prüfungen und damit an die Stelle der kantonalen Wirkungskreise die eidgenössische Prüfung und der Wirkungskreis in gesamter Eidgenossenschaft getreten.

Aber es hat sich damit noch etwas Anderes geändert, das Niveau der Aerzte. Die Zahl der Aerzte hat sich glücklicherweise wesentlich vermindert, und wie die Quantität sich verminderte, hat sich dadurch die Durchschnittsqualität verbessert.

Das ist eidgenössisches Recht. Nun würden wir von diesem eidgenössischen Principe ganz entschieden abweichen, wenn wir zum System der Kassenärzte übergiengen.

Mein Freund und Kollege, Herr Python, hat in meinen Augen mit vollstem Rechte betont, dass man sorgen müsse, dass auch draussen in den Bergthälern gute Aerzte zur Verfügung stehen. Ich bin durchaus seiner Ansicht. Aber das ist es ja, was die Kommission will, und das ist der Grundgedanke von Art. 52bis a. Es soll eben vorgesehen werden, dass in solchen Kreisen, wo sonst kein Arzt vorhanden ist, durch Wartgelder u. s. w. für tüchtige ärztliche Hülfe Sorge getragen wird. Aber das geschieht nicht auf dem Wege der Wahl eines Kassenarztes, sondern zur Auswahl solcher Aerzte soll dann das Zutrauen des ganzen Volkes konsultiert werden, mit andern Worten, die kompetente Vertretung der interessierten Volkskreise, der Gemeinderat und die kantonale Sanitätsbehörde, eventuell auch die eidgenössische Aufsichtsbehörde sollen ein entscheidendes Mitspracherecht besitzen.

Und wie bekommt man denn solche Kassenärzte? Unter zwei Alternativen. Man stellt sie entweder gegen ein Fixum an oder gegen Tarife, so dass sie wie die andern Aerzte nach der Zahl der Patienten und nach einer kürzern oder längern Dauer der Krankheit u. s. w. ihre Taxen fordren dürfen. Ich habe allen Respekt für die medizinische Wissenschaft und ihre Vertreter; aber auch die Aerzte sind Menschen. Wenn Sie da monopolisieren, besteht in beiden Alternativen eine hohe Gefahr des Missbrauchs. Wenn der Kassenarzt auf ein Fixum angewiesen ist, dann hat er natürlich kein grosses Interesse, den Kranken nachzugehen, wohl aber kann er bequem dieses Fixum alle Quartale in die Tasche streichen. Wenn er nicht ein gewissenhafter Mann ist, wird er die Sache thunlichst einfach abzuwandeln suchen, und es wird ihm draussen in den Bergen, wenn seine Hausglocke in rauher, sturmbewegter Winternacht ertönt, vielleicht zu weit sein, eine Stunde weit den Kranken aufzusuchen. Wenn man aber nicht auf ein Fixum, sondern auf Tarife abstellt, dann begünstigen Sie die Simulation. Dann kann der monopolisierte Kassenarzt, er steht ja nicht unter der Kontrolle des Konkurrenten und die Konkurrenz ist bekanntlich die beste Kontrolle, in seinem Interesse, wenn es nicht ein gewissenhafter Mann ist, die Krankheit in die Länge ziehen und damit wäre selbstverständlich den Krankenkassen gründlich schlecht geholfen.

Man kommt zu den Kassenärzten nur auf dem Wege der Wahl. Und Wahl bringt Qual. Herr Bundesrat Dr. Deucher hat diesbezüglich vom politischen Einfluss gesprochen. Der ist auch keineswegs zu unterschätzen. Es gelangte vor kurzer Zeit ein solcher Rekurs vor unser parlamentarisches Forum. Es können aber auch ganz andere, unberechtigte Einflüsse bei der Wahl der Kassenärzte zur Geltung kommen. Ich denke an die socialpolitischen Gegensätze, die Arbeiter und die Arbeitgeber, ich denke an Friktionen in der Kasse selber, ich denke an den Einfluss des schönen, zarten, frömmern, aber auch nicht immer ganz vorurteilslosen Geschlechtes (Heiterkeit). Ich sage das mit aller Reverenz.

Es handelt sich um denjenigen Beruf, wo die Wissenschaft im höchsten Interesse der Menschheit in unsern Tagen am weitesten fortgeschritten ist. Und die wahre Wissenschaft eignet sich abschliessend nicht in den Universitätssemestern an, sondern da wird nur der wissenschaftliche Grund gelegt. Aber dieser theoretische Kern, dieses Kapital der Gelehrsamkeit muss sich dann praktisch ausgestalten und zur praktischen Verwertbarkeit immer mehr heranreifen durch die Praxis selber, durch die Lebenserfahrung draussen im ärztlichen Beruf. Und wer giebt sich dann besser Mühe, sich gewissenhaft auszubilden und den ärztlichen Beruf zu seinem einzigen oder vorzüglichen Lebensberuf zu machen, wer giebt sich dann besser Mühe, mit dem stetigen Fortschreiten der Wissenschaft auch Schritt zu halten, der monopolisierte Kassenarzt, der Zunftarzt oder der Arzt, der hüben und drüben Konkurrenz zu fürchten hat? Nein, der Fortschritt beruht auf der Freiheit der Konkurrenz und nicht auf dem Zwang des Monopols.

Es ist von den Herren Hoffmann und Bundesrat Deucher vortrefflich betont worden, dass der Arzt durch und durch der Vertrauensmann des Patienten sein und dass der Kranke ihm seine intimsten Lebensgeheimnisse anvertrauen muss. Diese Vertrauenssache ist aber auch sehr wichtig vom Standpunkte der Heilung aus. Das psychische Moment muss mitwirken. Wenn Sie den Patienten zwingen, zu einem Arzt zu gehen, gegen welchen er eine begründete oder unbegründete Abneigung besitzt, so ist das, gestatten Sie mir den Ausdruck, eine Barbarei, und Sie erschweren dadurch sehr den Heilungszweck.

Wir haben auf allen Gebieten je länger je mehr die Teilung der Arbeit. Je mehr sich eine Wissenschaft vertieft, und je mehr sie in alle Details geht, um so mehr macht sich in dieser Wissenschaft, wie in der Technik und in allen übrigen Lebensgebieten das Prinzip der Teilung der Arbeit geltend. Ein solcher Kassenarzt kann aber leicht zu einem Faktotum, zu einem Wundermann für alles mögliche degenerieren. Er muss ein ausgezeichneter Chirurg sein und zugleich mit Pillen und Latwergen die Menschen heilen, wie es der Dr. Faust nicht konnte. Das kann man unser Volk nicht glauben machen, dass der beste Arzt für alle Krankheiten gleich gut ist. Nein, ich behaupte, es giebt wenig Aerzte, welche für alle Uebel gut sind, und es giebt wenig Aerzte, welche nicht für diese oder jene Krankheit gut sind, und die Krankheit muss nach dem Patienten individuell behandelt werden.

Aus allen diesen Gründen bin ich entschieden für die Freiheit der Aerztewahl. Es ist das Pflicht der Humanität. Das ganze Gesetz beruht naturnotwendig auf dem Obligatorium, auf dem Zwang.

Aber in unserm Lande, wo die Freiheit doch Prinzip und Grundgedanke unseres ganzen republikanischen Lebens ist, und zwar nicht nur die politische Freiheit, sondern auch die individuelle, die sociale, die persönliche Freiheit, wollen wir den Zwang doch nicht mehr ausdehnen, als dies zwingendes Bedürfnis ist.

Vom finanziellen Standpunkt hat die Kommission einen Passus eingeschaltet, der sagt: «Die Tarife dürfen in keinem Falle die ortsüblichen Minimaltaxen überschreiten.» Und diese ortsüblichen Minimaltaxen sind gerade in den kleinen Bergkantonen unter Umständen lächerlich minim. Da ist genug und übergenug Sorge getragen, dass in dieser Richtung die Bäume nicht in den Himmel wachsen.

Wenn für uns zwei Wege offen stehen, der Weg der Freiheit und der Weg des Zwanges, so ist der Weg der Freiheit der volkstümliche und naturgemässe, weil die Freiheit das Lebenselement des Schweizervolkes ist.

Leumann: Herr Bundesrat Deucher sagte, meine Idee sei nicht neu. Ich gebe das vollständig zu, mache auch keinen Anspruch darauf, eine neue Idee gebracht zu haben. Indessen kommt es nicht darauf an, ob sie neu oder alt ist, sondern darauf, ob sie gut ist, und ich bin noch jetzt der Ueberzeugung, dass die Idee im Prinzip gut ist und zwar gestützt auf langjährige praktische Erfahrungen.

Was nun den Rückweisungsantrag betrifft, so bin ich zur Ueberzeugung gekommen, dass damit wahrscheinlich nicht viel erzielt würde, indem in der Kommission die Sache bereits besprochen worden ist. Ich bin darum nicht unglücklich, wenn Sie den Rückweisungsantrag nicht annehmen. Dagegen möchte ich, und das ist der Grund, weshalb ich nochmals das Wort ergreife, unter keinen Umständen missverstanden werden. Ich konstatiere, dass wenn man einen Mittelweg nicht will und ich nur die Wahl zwischen dem vollständigen Zwang, der Kassenärzte, und der vollständigen Freiheit, der freien Wahl der Aerzte, habe, ich ganz entschieden für die letztere bin. Ich nehme dann die Unzukömmlichkeiten, die meines Erachtens diese vollständige Freiheit in der Praxis mit sich bringt, in den Kauf, denn ich stimme da vollständig mit Herrn Wirz überein, dass es eine Barbarei ist, irgend einen Kranken zu zwingen, bei einem bestimmten Arzt und nur bei diesem sich behandeln zu lassen.

Abstimmung. — *Votation.*

Mit Mehrheit gegen vier Stimmen wird der Rückweisungsantrag verworfen.

(Par majorité contre 4 voix la proposition de M. Blumer est rejetée.)

Präsident: Ich gewärtige, ob über den Artikel 52bis noch das Wort verlangt wird. — Da dies nicht der Fall ist, ist der Artikel 52bis nach der Vorlage angenommen.

Art. 52bis a.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Artikel 52bis a ist neu. Der Bundesrat hat einen solchen Artikel nicht vorgeschlagen, aber man fand im Nationalrat, dass es, wie ich im Eintretensvotum ausführte, doch billig sei, den entlegenen Gegenden Rechnung zu tragen, sodass auch da die ärztliche Behandlung in reichlicherem Masse gesichert sei, als dies bis jetzt der Fall ist. Der Bund soll also den Kassen solch entlegener Gegenden einen Beitrag zahlen, um sie existenzfähig zu erhalten. Der Nationalrat spricht ausdrücklich von «entlegenen Gebirgsgegenden», während die ständerätliche Kommission nur sagt: «in denjenigen Gegenden, in welchen, namentlich infolge der topographischen Verhältnisse, die ärztliche Behandlung (Medikamente inbegriffen), besondern Schwierigkeiten begegnet.» Die Fassung des Nationalrates hatte, wie uns mitgeteilt wurde, jedenfalls den Sinn, dass die Medikamente inbegriffen seien; es geht das auch aus dem stenographischen Bulletin hervor. Wir haben darum die Medikamente der mehreren Deutlichkeit halber eingeschaltet. Die Bundesversammlung würde alljährlich den nötigen Kredit für die angemessenen Beiträge bewilligen. Dieser Artikel bringt also gegenüber dem bundesrätlichen Antrag Mehrausgaben. Aber die ständerätliche Kommission ist in dieser Beziehung mit dem Nationalrat vollständig einverstanden; sie findet, diese Ausgabe sei wohlbegründet.

Herr Kollege Leumann hat eine noch weitergehende Fassung vorgeschlagen. Er spricht nicht von entlegenen Gegenden, nicht von Gegenden, in welchen die topographischen Verhältnisse besondere Schwierigkeiten schaffen, sondern er verallgemeinert den Ausdruck und spricht von solchen Gegenden, in welchen infolge «besonderer Verhältnisse» die ärztliche Behandlung ausnahmsweisen Schwierigkeiten begegnet. Da kann man allerdings einige Bedenken haben; was kann nicht alles unter den Ausdruck «besondere Verhältnisse» subsumiert werden! Herr Leumann wird Ihnen ausführen, wie er diesen Ausdruck versteht, und wir werden uns dann darnach zu richten haben in unserm Entscheid, ob wir diesen Ausdruck demjenigen, den der Nationalrat oder demjenigen, welchen Ihre Kommission vorschlägt, substituieren können. Ich vermute allerdings, diese Ausdrucksweise würde den Bund noch ganz beträchtlich mehr engagieren, als diejenige Bezeichnung, welche vom Nationalrat, oder diejenige, welche von Ihrer Kommission vorgeschlagen wird. Ich meinerseits habe die Aufgabe, Ihnen den Antrag der ständerätlichen Kommission zu empfehlen.

Bundesrat **Deucher:** Ich möchte Ihnen beantragen, den Artikel 52bis a bis zur Beratung von Art. 68 zurückzulegen. Der Artikel hängt wie jener mit der finanziellen Seite der Sache zusammen, über die Ihnen mein Kollege, Herr Hauser, im Namen des Bundesrates ein Exposé geben wird.

Präsident: Wenn kein Widerspruch erhoben wird, nehme ich an, Sie seien damit einverstanden, dass der Art. 52bis a zurückgelegt werde.

Zustimmung. — *(Adhésion.)*

Art. 52 ter.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Hier sind wir beim sogenannten Apothekerartikel angelangt. Die Apotheker haben eine Eingabe an uns gerichtet und sich sehr dafür bemüht, dass die schon seit Jahrhunderten viel bestrittene Frage des Dispensationsrechtes der Aerzte in einem den Apothekern günstigen Sinne gelöst werde. Es hat die Kommission aber in ihrer Mehrheit sich nicht veranlasst gefunden, diesem Wunsche Rechnung zu tragen. Sie schliesst sich dem Nationalratsbeschlusse an. Es hätte dabei die Meinung, dass allerdings auch die Apotheken der Aerzte öffentliche Apotheken seien, und dass sich diese also den Vorschriften zu unterziehen haben, welche die Kantone in Bezug auf den Bestand solcher Apotheken treffen. So gern man ja auch den Apothekern es gönnen möchte, wenn sie durch die Gesetzgebung mehr als bisher in den Stand gestellt würden, auch in entlegenen Gegenden Apotheken zu errichten — bis jetzt haben sich die Apotheker damit geholfen, dass sie mit ihrem Apothekergewerbe auch den Handel von allen möglichen Drogueriearikeln vereinigten, wodurch es möglich geworden ist, dass da und dort auch in kleinern Ortschaften Apotheker eine sichere Existenz fanden —, so glaube ich doch, dass die Meinung der Mehrheit Ihres Rates mit der Ansicht des Nationalrates übereinstimmt.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 52 quater — Art. 54.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Art. 55.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Die Aenderung, welche Ihre Kommission vorschlägt, ist mehr redaktioneller Natur, doch nicht ohne Bedeutung, weil der Antrag des Bundesrates, bezw. der Beschluss des Nationalrats Zweifel darüber bestehen lassen könnte, ob die Abtretungen, die vor der Zahlung gemacht werden, gültig seien. Es hat darum die Kommission Ihres Rates die Fassung vorgeschlagen: «Das Krankengeld kann weder gepfändet, noch mit Beschlag belegt, noch in den Konkurs gezogen, noch vor der Zahlung rechtsgültig abgetreten werden.» Dann beantragt die Kommission die Streichung des dritten Lemma: «Die Armenbehörden, welche während der Krankheit für den Unterhalt des Kranken und derjenigen Personen, für welche zu sorgen er rechtlich verpflichtet war, Barbeträge ausgelegt haben, sind befugt, bei rechtzeitiger Anmeldung, das auf die nämliche Zeit entfallende Krankengeld bis auf den Betrag der erfolgten Leistung bei der Kasse zu erheben.» Gegen dieses Lemma wurde angeführt, dass die Armenpflegen da ein Privilegium erhalten, das nicht angezeigt sei. Es komme vor, dass namentlich Lieferanten von Lebensmitteln genötigt seien, einem Kranken zu kreditieren, und da sei es nicht recht, wenn die Armenpflegen, wenn sie einen Vorschuss leisteten, nachher das Krankengeld mit Beschlag belegen können, während die Privaten, die dem Kranken kreditiert haben, nichts erhalten. Aus diesem Grund beantragt die Kommission Streichung dieses Lemmas.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 56—59.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Art. 60.

Wirz: Zwischen dem ersten und zweiten Absatz von Art. 60 scheint mir vom Standpunkte des öffentlichen Rechtsbewusstseins und der Sittlichkeit eine sehr unlogische Diskrepanz zu liegen. Wegen eines jeden Vergehens entzieht man grundsätzlich jede Art von Kassenleistung, während wegen der gröbsten Fahrlässigkeit höchstens die Hälfte des Krankengeldes entzogen werden darf. Nun giebt es polizeiliche Vergehen, welche rein formeller Natur sind und welche sich vielleicht der brävste Mensch zu Schulden kommen lässt. Ich erinnere an die Uebertretung eines Eisenbahnpolizei- oder Strassenreglementes, während grobe Fahrlässigkeit mit eigentlicher Schlechtigkeit zusammenfallen kann. Die Trunksucht wird als solche nicht überall bestraft. Wenn aber ein habitueller Trinker im Rausche verunglückt oder wenn sich allmälig die Folgen seines liederlichen Lebens geltend machen, so macht es den schlechtesten Eindruck auf die öffentliche Meinung, wenn ehrenhafte, solide, nüchterne Knechte, Mägde und Tagelöhner einen solchen Menschen ein Jahr lang erhalten müssen. Für solche Leute ist ein passenderes Refugium der Alkoholzehntel und die Trinkerheilanstalt oder eine andere Besserungsanstalt, als das Krankengeld der öffentlichen Krankenkasse. Leute mit wenig Schamgefühl und noch weniger Arbeitslust fühlen sich ganz behaglich, das Krankengeld das ganze Jahr zu ziehen. Ich will auch gegen unglückliche Leute durchaus keinen pharisäischen Rigorismus treiben, aber es giebt denn doch bekanntermassen Menschen, welche durch permanente jahrelange Verhöhnung der sittlichen Naturgesetze in die Krankenkasse fallen. Ich will auch da keineswegs so hart sein, dass ich ihnen die Kosten der Krankenpflege entziehen will, aber lassen wir nicht aus dem Auge, dass wir das Krankengeld allergrösstenteils nicht aus öffentlichen Mitteln zahlen, dass wir meistens ärmere Leute zur Zahlung dieses Krankengeldes zwingen. Was contra bonos mores ist, das geht nach gemeinem heidnischen Recht jeder Forderung auf Schadenersatz verlustig, und wir dürfen die Humanität nicht ins Extrem treiben, wir dürfen nicht zu sehr das öffentliche Sittlichkeitsgefühl erschüttern. Ich will wie gesagt nicht die Krankenpflege und damit die Heilung erschweren, aber ich will nicht jenen Formalismus im Rechte schaffen, der die grössten Schlechtigkeiten besser stellt, als die Verletzung eines bureau-

kratischen Polizeiverbotes, ich will zu billiger Würdigung aller Verhältnisse der parteilosen, zweifellos nicht engherzigen Rekursinstanz die notwendige Latitüde gewähren. Darum nehme ich den von Herrn Folletête im Nationalrat gestellten Antrag auf, der dort eine sehr respektable Stimmenzahl auf sich vereinigte: «Demjenigen, welcher die Krankheit durch zwar nicht strafbare, jedoch immerhin grobe Fahrlässigkeit verschuldet hat, kann das Krankengeld ganz oder teilweise entzogen werden.»

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Herr Wirz hat diesen Antrag bereits in der Kommission gestellt, und es ist derselbe ausführlich besprochen worden. Ich habe es absichtlich vermieden, eine Diskussion über diesen Punkt zu provozieren. Ich will auch nur kurz anführen, dass in der Kommission gerade unter Berufung auf die Autorität des Herrn Dr. Sonderegger ausgeführt worden ist, es habe dieser diesen Absatz 2 des Art. 60 geradezu als eine Perle des Gesetzes und als einen grossen Fortschritt hinsichtlich der Folgen der Sittlichkeitsvergehen bezeichnet. Es handle sich da um bedauernswerte Menschen. Gewiss ist zu sagen, dass es im öffentlichen Interesse liegt, dass die Patienten auch in solchen Fällen nicht vernachlässigt, sondern bald geheilt werden. Es dürfte, wenn solche Fälle gemäss dem Antrag des Herrn Wirz zu behandeln wären, manchmal zu sehr schwierigen Erörterungen kommen, denn das Selbstverschulden ist ja hier viel schwerer zu beurteilen, als in sehr vielen andern Fällen. Ich beantrage Ihnen im Namen der Kommission, den Art. 60 so anzunehmen, wie er Ihnen vorliegt.

M. **Python:** L'art. 59 qui vient d'être voté prive l'assuré des prestations de la caisse pendant le temps où il est enfermé dans une maison de correction. Pourtant la maladie peut se produire sans qu'il y ait faute de la part de l'interné; lorsque celuici a purgé sa peine, il doit être libre vis-à-vis de la société, cependant on le poursuit encore et on le prive des secours de la caisse pendant qu'il est interné. Cela ne me paraît pas juste mais l'article vient d'être voté et je ne veux pas revenir en arrière.

L'art. 60 stipule que: «Tout assuré qui s'est attiré une maladie par des actes délictueux ou dolosifs peut être déclaré, pour cette maladie, déchu de tout ou partie de ses droits aux prestations de la caisse.

La caisse peut réduire de moitié l'indemnité de chômage de celui qui s'est attiré la maladie par une faute grave quoique pénalement non punissable.»

Il me semble qu'en pratique il sera très difficile de déterminer quand il y a eu faute grave et cela donnera lieu à de fréquentes discussions. Le docteur Sonderegger croit que l'on arrivera par là à une amélioration des mœurs, mais je n'ai pas la même confiance. Il y a une autre considération; l'indemnité de chômage n'est pas seulement pour le malade, mais aussi pour sa femme et ses enfants; voulez-vous les punir en même temps que l'assuré? Je crois que c'est aller trop loin et je propose en tous cas de supprimer le second alinéa de l'art. 60.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Ich glaube diesem Streichungsantrag opponieren zu müssen. Er steht im Gegensatz zu dem, was Herr Wirz vorschlägt. Herr Wirz stellt den Antrag, dass demjenigen, welcher die Krankheit durch grobe Fahrlässigkeit verschuldet hat, das Krankengeld nicht nur zeitweise, sondern unter Umständen ganz soll entzogen werden können. Herr Python will nicht einmal bis zur Hälfte einen Entzug zulassen, wie das der Nationalrat und Ihre Kommission beantragt. Ich glaube, wir sollten hier keine Differenz mit dem Nationalrat schaffen und befürworte Ihnen daher den Antrag der Kommission. Es lässt sich noch anführen, was der Bundesrat über diesen Punkt sagt. Er führt aus, es könne das Vergehen sowohl ein Vorsatz-, als auch ein Fahrlässigkeitsvergehen sein, es müsse aber stets ein durch das Mitglied selbst begangenes sein, «so dass z. B. derjenige, welcher ohne seine Schuld in einem Raufhandel verletzt wurde und infolgedessen krank ist, Anspruch auf die Kassenleistungen besitzt; es wäre denn, dass er höchst leichtsinnig in die Rauferei hineingeraten sein sollte, in welchem Fall die Bestimmung des zweiten Absatzes zur Anwendung gelangen würde.»

Abstimmung. — *Votation.*

In eventueller Abstimmung wird mit 22 gegen 11 Stimmen das Alinea 2 in der Fassung der Kommission dem Abänderungsantrag des Herrn Wirz vorgezogen; in definitiver Abstimmung wird das Alinea 2 mit 29 gegen 6 Stimmen, die für den Streichungsantrag des Herrn Python abgegeben werden, festgehalten.

Der Artikel ist somit nach dem Antrag der Kommission angenommen.

(En votation éventuelle, le conseil préfère par 22 voix contre 11 le second alinéa tel qu'il a été proposé par la commission, à la rédaction proposée par M. Wirz. Ensuite, en votation définitive, le conseil maintient par 29 voix contre 6 le second alinéa en repoussant la proposition de M. Python, qui voulait le biffer.

L'art. 60 est donc adopté tel que la commission l'a proposé.)

Art. 61 und 62.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Art. 63.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Hier werden zunächst einige redaktionelle Aenderungen beantragt. In erster Linie wollen wir die Worte «für die Kindbett» streichen, weil sie überflüssig sind. Im weitern wird das Wort «Kindbett» durch «Wochenbett» ersetzt, womit der schriftdeutsche Ausdruck an die Stelle eines Provinzialismus tritt. Sodann ist ein zweiter Absatz eingefügt: «Die in

Absatz 1 vorgesehenen Kassenleistungen können nicht verwirkt werden.» Der letzte Absatz soll gestrichen werden. Es wird als logische Konsequenz betrachtet, dass wenn sämtliche Kassenleistungen verwirkt seien, dann natürlich auch die in diesem Artikel angeführten Ansprüche ebenfalls verwirkt seien. Der Absatz ist darum überflüssig.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 64.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Hier schlägt die Kommission eine Abänderung des Nationalratsbeschlusses vor. Schon der Nationalrat nahm am bundesrätlichen Entwurf eine kleine Abänderung vor, indem er den Beitrag an die Begräbniskosten von 60 auf 50 Franken reduzierte. Die ständerätliche Kommission fand, dass es zu bedeutenden Verschiedenheiten führe, wenn man einfach die ortsüblichen Bestattungskosten vergüte, weil diese sehr verschieden bemessen werden. Dann aber wurde im weitern in Betracht gezogen, dass eine besondere Situation insofern vorhanden sei, als an verschiedenen Orten die unentgeltliche Beerdigung eingeführt sei. Daher sei es richtiger, ein sogenanntes Sterbegeld einheitlich zu fixieren, allerdings mit einer Minimal- und einer Maximalgrenze, mindestens 20, höchstens 40 Franken. Der Ausdruck «Sterbegeld» mag etwas auffallen, aber er findet sich auch in Deutschland und ist bei uns an vielen Orten üblich. Es ist dies ein Beitrag an die Hinterlassenen. Auch wenn an einem Ort die unentgeltliche Beerdigung eingeführt ist, so ist für die Hinterlassenen ein solcher Beitrag doch nicht entbehrlich.

Bundesrat **Deucher:** Ich habe nichts gegen den Antrag der Kommission einzuwenden. Ich möchte nur zu Protokoll bemerken, dass wir uns vorbehalten, auf diesen Artikel mit Rücksicht auf die Ausländer zurückzukommen.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 65 und 66.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Art. 67.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Art. 67 steht im Zusammenhang mit Art. 68. Es ist in diesem Art. 67, littera a, bereits vom Bundesrappen die Rede und es wird auf den Art. 68 verwiesen. Ich beantrage Ihnen die Annahme dieses Artikels in der Meinung natürlich, dass darauf zurückgekommen werde, wenn Art. 68 anders gefasst werden sollte.

Angenommen — *(Adopté.)*

Art. 68.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Hier tritt uns die Frage entgegen: Wollen wir mit der Kommission und mit dem Nationalrat einen Bundesbeitrag an die Krankenversicherung bewilligen in der Weise, dass der Bund für jedes obligatorisch oder freiwillig versicherte Mitglied einen Rappen für jeden Tag der Mitgliedschaft zahlt? Die Kommission beantragt Ihnen Zustimmung zum Nationalrat. Es haben allerdings bei unsern Verhandlungen die finanizellen Bedenken weniger eine Rolle gespielt, als das seither geschehen ist. Wir glaubten nicht, dass wir auf Widerstand stossen werden. Wir hatten auf eine gewisse Opposition bei Art. 68 a gerechnet, bei Art. 68 aber nicht. Ich denke nun, dass wir vor allem aus hören wollen, wie der Bundesrat die Finanzsituation sich seit der Feststellung unserer Anträge zurechtgelegt hat.

Bundesrat **Hauser:** Der Bundesrat hat zwei seiner Mitglieder beauftragt, dem h. Ständerate über die gegenwärtige finanzielle Situation mit Bezug auf die Versicherungsgesetze Bericht zu erstatten und Ihnen die Auffassung des Bundesrates mitzuteilen. Es ist das keine angenehme, sondern vielmehr eine sehr delikate Aufgabe. Denn wer im gegenwärtigen Momente über die finanzielle Tragweite der Versicherungsgesetze Betrachtungen anstellt, setzt sich der Gefahr aus, beargwöhnt zu werden, als wolle er der Verwirklichung eines grossen humanitären Werkes Hindernisse in den Weg legen, und er muss vielleicht froh sein, dass er nicht von irgend einer Seite als ein verkappter Gegner des Gesetzes hingestellt wird.

Der Bundesrat ist wenigstens nach einer Richtung in einer korrekten Lage. Er hat in jedem Stadium der Angelegenheit der finanziellen Seite seine volle Aufmerksamkeit geschenkt, und er ist in jedem Stadium der Angelegenheit in seinen Anschauungen konsequent geblieben. Ich könnte es nicht hinnehmen, wenn etwa gesagt würde, der Bundesrat komme nun wieder mit einem nagelneuen Vorschlage zum Vorschein, wenn er auf die grosse Tragweite der bisherigen Beschlüsse aufmerksam macht und andeutet, dass die Versicherungsprojekte auf dieser Grundlage kaum durchgeführt werden können, ohne dass gleichzeitig durch Einführung des Tabakmonopols für die nötigen Einnahmen gesorgt werde. Wenn Sie unsere ursprüngliche Botschaft vom 21. Januar 1896 zur Hand nehmen, so werden Sie finden, dass der Bundesrat, wenn er damals auch nicht in der Lage war, eine endgültige Lösung vorzuschlagen, sondern vielmehr eine nachträgliche Botschaft über die Finanzierung in Aussicht stellte, gleichwohl über zwei Punkte sich vollständig klar war. Der Bundesrat sagte in dieser Botschaft: «Wo es sich um eine Mehrausgabe handelt, welche sich für den Bund jährlich auf etwa 7—8 Millionen Franken beziffern wird, erscheint es uns als unstatthaft, dass die beiden Versicherungsgesetze in Kraft treten können, wenn nicht gleichzeitig dafür gesorgt wird, dass die Mittel zur Deckung dieser Mehrausgabe vorhanden seien; ein anderes Vorgehen müsste in verhängnisvoller Weise das mühsam wiederhergestellte Gleichgewicht unserer

Finanzen dauernd untergraben und uns unhaltbaren Zuständen entgegentreiben». Ebenso lag es für den Bundesrat ausser allem Zweifel, dass die genannte jährliche Mehrausgabe weder durch Ersparnisse auf den bisherigen Ausgaben, noch durch die aus den Verkehrsverhältnissen resultierenden Mehreinnahmen ausgeglichen werden könnte. Wohl hatte zwar der Abschluss der Untersuchungen und Beratungen betreffend das Gleichgewichtspostulat zur tröstlichen Einsicht geführt, dass wir die Perioden der Defizite hinter uns haben und dass bei gleichbleibenden Zolleinnahmen selbst wieder bescheidene Rechnungsüberschüsse zu erwarten seien. Der Bundesrat war aber auch zu der Ueberzeugung gelangt, dass gleichwohl neue Mehreinnahmen in ganz beträchtlichem Umfange geschaffen werden müssen, wenn wir die Kranken- und Unfallversicherung auf den Grundlagen der bundesrätlichen Entwürfe und mit solchen Leistungen des Bundes ins Leben rufen wollen.

Als das geignetste Mittel bezeichnete der Bundesrat schon in der Botschaft die Einführung des Tabakmonopols, allerdings unter Aufstellung verschiedener schützender Bestimmungen betreffend die Wahrung der inländischen Tabakkultur und der inländischen Tabakindustrie. Der Bundesrat hat dann noch rechtzeitig die Vorbereitungen getroffen, um sich über die eventuelle Einführung des Tabakmonopols eine möglichst genaue Grundlage von Vorausberechnungen geben zu lassen. In den Händen des Bundesrates liegt schon seit Anfang des Jahres 1895 ein Expertengutachten über die Einführung des Tabakmonopols, welches sich in sehr eingehender Weise über alle bezüglichen Verhältnisse verbreitet. Nach einer Einleitung sind behandelt: Die dermaligen Verhältnisse mit Bezug auf die Beschaffung des Rohtabaks im In- und Auslande, die Verarbeitung des Rohtabaks im Inlande, die Ein- und Ausfuhr von Tabakfabrikaten, der Gross- und Kleinhandel mit Tabakfabrikaten, der Inlandverbrauch an Tabakfabrikaten, der Verdienst der Fabrikanten und Händler, der Entwurf eines Monopolprojektes, wiederum mit Bezug auf die Beschaffung der Rohtabake, die Verarbeitung, Ein-, Aus- und Durchfuhrverhältnisse, der Absatz der Monopolerzeugnisse, die Verwaltung und die Uebergangsverhältnisse und endlich noch ein Budget des Monopolbetriebes. Dabei hatte der Bundesrat zur Wegleitung für seine Experten Thesen aufgestellt, innerhalb welcher das Tabakmonopol eventuell aufzubauen wäre. Diese Thesen lauteten folgendermassen:

1. Die Einführung des Tabakmonopols darf die Qualität der für den Grossteil unserer Bevölkerung bestimmten Tabake und Cigarren weder verschlechtern, noch deren Preis verteuern.

2. Den Verhältnissen der bei der Tabakindustrie beschäftigten Arbeiter ist durch den Weiterbetrieb der gegenwärtigen Fabriken in Staatsregie weitgehendste Rechnung zu tragen.

3. Der Fortbestand der früheren Tabakkulturen soll durch Einführung des Monopols nicht in Frage gestellt werden.

4. Jede Verwendung der Erträgnisse des Tabakmonopols zur Bestreitung bisheriger laufender Ausgaben ist ausgeschlossen. Sie sind als Bundeseinnahmen ausschliesslich zur Durchführung der in Aussicht genommenen volkswirtschaftlichen Probleme zu verwenden.

Unter Berücksichtigung aller dieser Hauptfaktoren und Momente ist das Expertengutachten zur Schlussfolgerung gelangt, dass das schweizerische Tabakmonopol einen Bruttoertrag von 8 Millionen Franken abwerfen müsse. Ich sage: einen Bruttoertrag, weil von dieser Summe derjenige Betrag in Abrechnung zu bringen ist, welcher für die Expropriation der bestehenden Fabriken, für die Verzinsung und allmähliche Amortisation der daherigen Schuld verwendet werden müsste. Nach Abzug dieses Betrages würden wir laut dem Expertengutachten, das noch nicht offiziell verteilt worden ist, einen Reinertrag von 6½ Millionen Franken für die Zwecke der Kranken- und Unfallversicherung ausnützen können.

Wenn der Bundesrat nicht schon damals dazu gelangt ist, Ihnen ohne weiteres in seiner ersten Vorlage das Tabakmonopol vorzuschlagen, so liess er sich dabei von verschiedenen Erwägungen leiten.

Einmal konnte ja dem Bundesrate die entschiedene Abneigung, welche gegen das Tabakmonopol wie gegen die Einführung neuer Monopole überhaupt herrschte, nicht unbekannt bleiben.

Sodann war es Pflicht des Bundesrates, auch noch diejenigen Vorschläge zu anderweitiger Abhülfe zu prüfen, welche da und dort in der Presse aufgetaucht waren, obwohl das für uns Vorschläge von sehr problematischer Natur waren, wie z. B. die Einführung eines Getreidezolles, die Besteuerung der Tabakfabrikate durch Erhöhung der Zölle, die Erhöhung von Zöllen überhaupt, wie z. B. des Zuckerzolles. Ferner waren wir damals auch noch ziemlich im Ungewissen über unsere finanzielle Situation überhaupt. Wir befanden uns noch unter dem Eindruck eines Ausgabenüberschusses von 8 Millionen Franken in der letztabgeschlossenen Staatsrechnung und eines budgetierten Ausgabenüberschusses von 3,575,000 Franken für das laufende Jahr. Die Staatsrechnung für 1894 wies dann allerdings bereits einen Einnahmenüberschuss von Franken 371,000 und diejenige von 1895, nachdem inzwischen die Bruttozolleinnahmen auf die nach der damaligen Auffassung ganz unerwartete Höhe von 43 Millionen gestiegen waren, einen Rechnungsüberschuss von Fr. 4,600,000 auf.

Sodann war noch ein drittes Moment, welches bestimmend auf den Bundesrat einwirken musste. Es war für den Bundesrat von ganz grossem Wert, zu wissen, welche Behandlung seine ersten Vorschläge für die beiden Versicherungsprojekte im Schosse der nationalrätlichen Kommission finden würden, ob man im grossen und ganzen auf dem Boden seiner Entwürfe sich bewegen würde, ob man Weiterungen im Sinne einer noch grösseren Belastung des Bundes vorzunehmen gedenke oder ob umgekehrt Modifikationen im Sinne einer Herabsetzung der Bundesleistungen gemacht würden. Namentlich das letztere hätte auf die Gestaltung des vom Bundesrate in Aussicht gestellten nachträglichen Berichtes von wesentlichem Einfluss sein müssen. Der Verlauf der Verhandlungen der nationalrätlichen Kommission war nun anfänglich so ziemlich die Bestätigung der bundesrätlichen Entwürfe mit einer von uns zum voraus berechneten jährlichen Bundesleistung von 7 bis 8 Millionen Franken. Damit war für den Bundesrat der Moment gekommen, mit seiner Nachtragsbotschaft nicht länger zurückzuhalten, namentlich nachdem auch noch aus der Mitte der nationalrätlichen Kommission auf die Erstattung dieses

Berichtes gedrängt wurde. Aus jener Zeit, anfangs des Jahres 1897, datiert ein gedruckter Bericht des Finanzdepartements an den Bundesrat, welcher jedoch, wenigstens in der Form, in welcher er dem Bundesrate erstattet worden ist, nie veröffentlicht worden ist. Nachträglich hat aber eine Verschiebung der ganzen Situation stattgefunden. Statt ohne weiteres das Tabakmonopol vorzuschlagen, haben wir uns auf den Kompromissvorschlag der nationalrätlichen Kommission eingelassen. Das bedingte eine wesentliche Umarbeitung des ursprünglichen Berichtes des Finanzdepartements an den Bundesrat. In seinem ursprünglichen Berichte hatte sich das Finanzdepartement unumwunden auf den Boden der Einführung einer besondern Einnahme für die Zwecke der Kranken- und Unfallversicherung gestellt. Dieser Bericht konnte zwar konstatieren, dass wir die Defizitperiode glücklich hinter uns haben und dass bereits im Jahre 1895 ein Ueberschuss der Staatsrechnung im Betrag von Fr. 4,600,000 vorhanden war. Der Abschluss der Rechnung von 1896 war noch nicht bekannt, aber immerhin gestattete schon der Umstand, dass wieder eine Zunahme der Zolleinnahmen im Betrag von etwa 3 Millionen konstatiert werden konnte, anzunehmen, dass das Ergebnis der Staatsrechnung von 1896 nicht ungünstiger ausfallen werde als dasjenige von 1895. So glaubte das Finanzdepartement als Ausgangspunkt für seine Betrachtungen die Voraussetzung nehmen zu dürfen, dass wir es nun mit einem jährlichen Einnahmenüberschuss von rund 5 Millionen Franken zu thun haben werden. Dem gegenüber stand eine Mehrausgabe von 7—8 Millionen Franken für die Zwecke der Kranken- und Unfallversicherung. Da war es für das Finanzdepartement und ich glaube für jeden vorsichtigen Finanzdirektor eine ganz gegebene Sache, dem Bundesrate zu erklären: Bei einem jährlichen Einnahmenüberschuss von 5 Millionen Franken ist es nicht möglich, jährlich 7—8 Millionen Franken allein für die Kranken- und Unfallversicherung auszugeben, abgesehen von dem stetigen Anwachsen aller übrigen Ausgaben auf sämtlichen Verwaltungsgebieten des Bundes und abgesehen von einer ganzen Reihe in Aussicht stehender, teils einmaliger, teils jährlich wiederkehrender Mehrausgaben. Ich erwähnte damals in meinem Berichte speciell die Subvention für die Volksschule, das Besoldungsgesetz, die Simplonsubvention, die Rechtseinheit und die Neubewaffnung der Artillerie. Aus allen diesen Faktoren zog das Finanzdepartement zu Handen des Bundesrates folgenden Schlusss: «Es ist in erfreulicher Weise gelungen, die Defizitperiode nicht nur früher abzuschliessen, als wir im Dezember 1894 voraussehen konnten, sondern unsere Staatsrechnung sollte, ohne das Hinzutreten anormaler Verhältnisse, einen Ueberschuss von 4 bis 5 Millionen in Aussicht zu nehmen gestatten. Dieses Resultat verdanken wir zum überwiegend grössten Teil den vermehrten Zolleinnahmen, deren ungeschmälerte Fortdauer in keiner Weise garantiert ist. Wir stehen überdies, ganz abgesehen von der Kranken- und Unfallversicherung, vor einer Reihe von bleibenden oder doch unser Budget auf eine Anzahl von Jahren hinaus belastenden Mehrausgaben, deren Höhe schwierig zu bestimmen ist, jedenfalls aber mit mehreren Millionen per Jahr in Anschlag gebracht werden muss. Handelt es sich auch nicht mehr um ein gleich hohes Defizit wie zur Zeit der Abfassung unserer Botschaft betreffend die Kranken- und Unfallversicherung, so braucht es doch keine pessimistische Auffassung, um an dem Satze unserer Botschaft zum Gleichgewichtspostulate festzuhalten, dass die Kranken- und Unfallversicherung auf den Grundlagen des Entwurfs und die Subventionierung der Volksschule in Konkurrenz mit allen übrigen oben berührten Mehrausgaben nicht ausgeführt werden kann, ohne die Eröffnung neuer Einnahmsquellen oder ohne eine neue Störung des finanziellen Gleichgewichts.»

Das Finanzdepartement musste diese Stellung einnehmen, weil es sich in der Unmöglichkeit befand, anderweitige Mehreinnahmen eröffnen oder auf erhebliche Minderausgaben vertrösten zu können. So kam es, dass das Finanzdepartement dem Bundesrate schon damals mit aller Entschiedenheit beantragte, das Tabakmonopol als Grundlage der Finanzierung der Kranken- und Unfallversicherung zu Handen der nationalrtälichen Kommission vorzuschlagen, inmmerhin unter Festhalten der vier Ihnen bereits verlesenen Thesen und der Hoffnung Ausdruck gebend, dass der hochherzige und humanitäre Gedanke, welcher die Kranken- und Unfallversicherungsprojekte der Verwirklichung entgegenbringen werde, auch stark genug sein werde, die Bedenken, welche auch heute noch dem Tabakmonopol gegenüberstehen, zu beseitigen.

Auch der Bundesrat wäre wohl schwerlich zu einem andern Resultate gelangt, wenn sich nicht inzwischen in der nationalrätlichen Kommission eine Schwenkung vollzogen hätte.

Durch den verehrlichen Herrn Chef des Industriedepartementes von der Sachlage verständigt und von einer unüberwindlichen Abneigung gegen das Tabakmonopol geleitet, entschloss sich die nationalrätliche Kommission für Reduktion der Bundesleistungen, wenn dann der Bundesrat seinen Antrag auf Einführung des Tabakmonopols fallen lassen würde. Wir sind damals versichert worden, dass der Beschluss der nationalrätlichen Kommission, die Bundesleistungen von den mutmasslichen 7—8 Millionen Franken auf 5,334,000 Fr. jährlich herunterzusetzen, ein einstimmiger gewesen sei. Nachdem inzwischen noch das Ergebnis der Staatsrechnung von 1896 mit einem Einnahmenüberschuss von Fr. 7,700,000 bekannt geworden war, hielt der Bundesrat es für möglich, den angebotenen Kompromiss ohne Bedenken anzunehmen und für die Deckung der Ausgaben der Kranken- und Unfallversicherung die Ueberschüsse der Staatsrechnung in Anspruch zu nehmen. In diesem Sinne hat Ihnen der Bundesrat seine Nachtragsbotschaft vom April letzten Jahres übermittelt, aber nicht ohne neuerdings einen ganz bestimmten Vorbehalt zu machen, welcher mit gesperrter Schrift in der Nachtragsbotschaft Platz gefunden hat und welcher lautet: «Wir rekapitulieren unsere Anschauungen deshalb dahin, dass es heute möglich erscheint, die Kranken- und Unfallversicherung mit einem Bundesbeitrag von 5,3 bis 5,4 Millionen, wie sie aus den einstimmigen Beschlüssen der nationalrätlichen Kommission hervorgegangen ist, aus den normalen Einnahmen des Bundes zu finanzieren, dass aber ein Festhalten an den Grundlagen des bundesrätlichen Entwurfes mit einer Mehrbelastung bis auf 8 Millionen in Konkurrenz mit andern unausweichlichen Mehrausgaben auf verschiedenen Gebieten der Bundesverwaltung zur Eröffnung neuer

Bundeseinnahmen, wobei das Tabakmonopol im Vordergrunde stünde, führen müsste.» Sie sehen, wir haben konsequent in jedem Stadium diesen Standpunkt festgehalten.

Unter solchen Auspizien begannen die Verhandlungen des Nationalrates. Allein der Kompromiss hielt nicht lange stand. Eine mehr nur die humanitären Zwecke und Ziele im Auge behaltende Strömung, welche über alle finanziellen Bedenken sich hinwegsetzte, gewann die Oberhand. Namentlich wurde, abgesehen von andern Mehrbelastungen und trotz des energischen Widerstandes der Chefs des Industriedepartementes und des Finanzdepartementes, der Bundesrappen, d. h. ein Rappen per Tag und per Versicherten, gegenüber dem Bundesfünfer, d. h. 5 Rappen per Woche, wieder hergestellt. Die ständerätliche Kommission hat zwar keine weitere direkte Belastung beschlossen, aber sie hat immerhin durch die fakultative Einführung des Bauernrappen (Art. 68 der Krankenversicherung) und die Erhöhung der Unfall-Invalidenpensionen (Art. 33 bis der Unfallversicherung) den Bund indirekt noch mehr belastet. Man wird mir vielleicht einwenden, das sei nur ein Fakultativum. Ich frage aber: Warum nimmt man denn solche Bestimmungen in einen Gesetzesentwurf auf? Die interessierten Kreise, welche durch einen solchen Artikel am meisten berührt sind und wahrscheinlich durch denselben zur Annahme des Gesetzes bewogen werden sollen, werden sich nach Annahme des Gesetzes bald regen und anfragen, ob denn ein solcher Artikel zur blossen Dekoration in das Gesetz aufgenommen sei.

Die ganze Situation veranlasste den Bundesrat, sein Industriedepartement einzuladen, auf Grund der Beschlüsse des Nationalrates und der Anträge Ihrer Kommission neue, genaueste Berechnungen über die finanzielle Tragweite der Versicherungsgesetze anzustellen. Diese neuen Berechnungen sind gemacht worden. Nach denselben beläuft sich auf Grund der Beschlüsse des Nationalrates allein die zukünftige Inanspruchnahme des Bundes für die obligatorische Versicherung bei der ursprünglichen Annahme von 600,000 Versicherten auf folgende Summe:

Bundesleistung für die Krankenvers.	Fr. 2'540,000
» » » Unfallversich.	» 2,624,000
Summa	Fr. 5,164,000

Die Leistungen des Bundes für die freiwillige Versicherung wurden berechnet:

Für die Krankenversicherung	Fr. 1,710,000
» » Unfallversicherung	» 371,000
Summa	Fr. 2,081,000

Obligatorische und freiwillige Versicherung zusammen gerechnet ergeben folgende Zahlen:

Für die Krankenversicherung	Fr. 4,250,000
» » Unfallversicherung	» 2,995,000
Total	Fr. 7,245,000

Gegenüber dem Kompromissvorschlage und den damaligen Berechnungen mit einem Gesamtbetrag von circa 5,300,000 Franken sind also durch die Beschlüsse des Nationalrates die Leistungen des Bundes für beide Versicherungsarten um je 1 Million rund erhöht worden. Wenn noch der Bauernartikel, wenn man ihn so nennen darf, je in Wirksamkeit treten würde, so kämen für die Krankenversicherung noch weitere 700,000 Franken und für die Unfallversicherung 200,000 Franken hinzu. Wir stehen also neuerdings statt vor den 5,300,000 Franken des Kompromissvorschlages nicht bloss vor einer Ausgabe von 7—8 Millionen Franken, welche die erste bundesrätliche Botschaft berechnet hatte, sondern unter allen Umständen vor einer Ausgabe, welche Fr. 7,245,000 überschreitet und auf 8,145,000 Franken ansteigen wird. Sie werden sich schwerlich darüber wundern, wenn der zum neuen Mitbericht eingeladene Chef des Finanzdepartementes sich gegenüber dem Bundesrate neuerdings auf den Boden seiner ersten Eingabe stellte und dem Bundesrate wiederum das Zurückkommen auf das Tabakmonopol empfahl. Auch der Bundesrat war überzeugt, dass bei Staatsrechnungsüberschüssen, welche von jetzt an jedenfalls unter den 5 Millionen des letzten Jahres bleiben werden und bei der stets wachsenden anderweitigen Inanspruchnahme der Staatskasse und bei der Unmöglichkeit, anderweitige Einnahmsquellen zu eröffnen, die Finanzierung der Kranken- und Unfallversicherung nicht auf die Ueberschüsse der laufenden Staatsrechnung begründet werden könne, auf Ueberschüsse, welche überdies einzig und allein auf den Fortbestand, ja sogar noch auf das Anwachsen der Zolleinnahmen, die, wie Sie gewiss alle wissen, keineswegs eine gesicherte Position sind, sondern ganz empfindliche Stösse erleiden könnte, angewiesen sind. Der Bundesrat hat daher seine beiden hier anwesenden Vertreter beauftragt, zuerst vor Ihrer verehrlichen Kommission und sodann noch vor Ihrem h. Rate die finanzielle Situation auseinander zu setzen und Ihnen zu eröffnen, dass der Bundesrat der Ansicht sei, dass man entweder wieder auf den Boden des Kompromisses und der Beschränkung der Bundesleistung auf 5,300,000 Franken zurückkommen, oder dass er sich neuerdings vorbehalten müsse, eine Ergänzung zu den beiden Versicherungsgesetzen einzubringen, durch welche bestimmt würde, dass dieselben nur gleichzeitig mit der Einführung des Tabakmonopols in Kraft treten können.

Der Chef des Finanzdepartements freut sich des erhaltenen Auftrages. Er giebt mir Gelegenheit, die Anschauungen, welche ich von Anfang an über die Kranken- und Unfallversicherung vor dem Bundesrat vertreten habe, auch hier, vor Ihrem Rate, zu entwickeln und mich der Verantwortlichkeit zu entschlagen, wenn meine Worte, wenn die Eröffnungen des Bundesrates ungehört verhallen sollten, wie dies bereits in Ihrer Kommission geschehen ist. Ich hoffe, dass die nackten und nüchternen Zahlen, welche ich Ihnen nun vorzuführen habe, mir nicht den Vorwurf der Schwarzmalerei eintragen werden, welchen man so gern den Finanzdirektoren, eidgenössischen und kantonalen, entgegenzuhalten geneigt ist. Diese Zahlen werden für sich selber sprechen, sie brauchen keines rhetorischen Schwunges oder dergleichen.

In erster Linie frage ich mich: Haben sich etwa seitdem seiner Zeit der Kompromiss vorgeschlagen wurde, unsere finanziellen Verhältnisse im Sinne einer Bessergestaltung verändert? Da muss ich leider mit einem Nein antworten. Ich glaube, das Gegenteil ist auf der ganzen Linie der Fall. Betrachten Sie zuerst unsere Rechnungsüberschüsse. Die beiden Ueberschüsse vom Jahr 1895 und 1896 habe ich bereits berührt. Das erstere Jahr brachte einen Ueberschuss von Fr. 4,600,000, das zweite einen solchen von Fr. 7,700,000. Inzwischen ist

auch das Rechnungsergebnis von 1897 bekannt geworden. Es lautet, trotz der anhaltenden Vermehrung der Zolleinnahmen nur noch auf Fr. 4,200,000, und das Budget für 1898, welches in der Dezembersession des letzten Jahres von beiden Räten erledigt worden ist, weist noch einen Rechnungsüberschuss von Fr. 45,000 auf. Der Bundesrat hat Ihnen noch ein Budget vorschlagen können mit einem Ueberschuss von Fr. 2,300,000; es hat sich aber der mutmassliche Rechnungsüberschuss durch die Wirkung des neuen Besoldungsgesetzes, welches dabei berücksichtigt werden musste, in den bescheidenen Vorschlag von Fr. 45,000 verwandelt.

Sie werden mir vielleicht wieder sagen, ich beachte zu wenig die Erscheinung, dass noch Jahr für Jahr das wirkliche Resultat der Zolleinnahmen unsere Voraussetzungen weit überholt habe. Es war das während einer Reihe von Jahren der Fall. Jedenfalls trifft es insofern zu, als wir selbst, wenn wir unter normalen Verhältnissen höhere Zolleinnahmen voraussahen, es für klug hielten, da eine gewisse Marche offen zu halten und unsere Zolleinnahmen im Budget erheblich niedriger anzusetzen, als wir selber glaubten, dass sie bei der Fortdauer von normalen Zeiten eintreten werden. Allein das hat nach beiden Richtungen geändert. Dieses progressive Anwachsen von Jahr zu Jahr hat aufgehört, wir sind auf den absteigenden Ast geraten. Die Situation zwang uns ferner, die Zolleinnahmen immer näher und näher dem wirklichen und erwarteten Betrag zu budgetieren, und so sind wir mit der Budgetziffer des letzten Jahres nur noch etwa 1½ Millionen hinter dem Ergebnis des Jahres 1897 zurückgeblieben. Wenn Sie nun die Zolleinnahmen der letzten Jahre unter sich und das Ansteigen derselben vergleichen, so hatten wir vom Jahr 1895 auf das Jahr 1896 noch eine Mehreinnahme von 3 Millionen Franken zu registrieren. Die Mehreinnahme von 1897 gegenüber 1896 ist bereits auf 1,600,000 Franken zurückgegangen. Vom Jahr 1898 sind die ersten fünf Monatsergebnisse mit einer Einnahmenvermehrung gegenüber 1897 von 280,000 Franken publiziert, und wenn Sie proportionell die Mehreinnahmen für 1898 gegenüber 1897 nach diesen ersten fünf Monaten berechnen wollen, so werden Sie dieselben nur noch auf 700,000 Franken ansetzen können.

Stehen wir etwa besser bei der Postverwaltung? Hier noch viel weniger. Die Rechnung der Postverwaltung von 1896 ergab einen Ueberschuss von Fr. 3,500,000, die Rechnung des Jahres 1897 einen solchen von 1,653,000 Franken, und wenn Sie das Budget für 1898 zur Hand nehmen, so zeigt sich noch ein mutmasslicher Ueberschuss der Einnahmen der Postverwaltung von 389,000 Franken. Ich brauche wohl nicht lange daran zu erinnern, dass diese Verschlechterung des Resultats zum grössten Teil den Wirkungen des neuen Besoldungsgesetzes zuzuschreiben ist, denn die Besoldungserhöhungen, welche Sie im letzten Budget vorgenommen haben, betragen für die Post- und Telegraphenverwaltung allein 1,700,000 Franken. Wir sind nun aber hier noch nicht am Ende angelangt; es haben noch lange nicht alle Postbeamten — namentlich in den untern Stellen — ihr Maximum erreicht, und wir werden froh sein, wenn nicht durch die weitere Entwicklung und die Vollziehung des Besoldungsgesetzes die Rechnung der Postverwaltung in den nächsten Jahren mit Defiziten schliesst. Wir können erfreulicherweise konstatieren, dass der Verkehr der Telephonverwaltung einen ganz ungeahnten Aufschwung nimmt, ohne dass deshalb die Einnahmen der Telegraphenverwaltung erheblich zurückgiengen. Allein aus diesen Verwaltungen fliessen vorderhand und für lange Zeit der Staatskasse keine Einnahmen zu. Mit der Einwilligung der Bundesversammlung — es war das ein höchst notwendiger Beschluss — ist verfügt worden, dass von nun an und bis wieder einmal der Baukonto, welcher hier existiert, auf ein bescheideneres Mass zurückgeführt sei, die sämtlichen Rechnungsüberschüsse der Telegraphenverwaltung zu ordentlichen und ausserordentlichen Abschreibungen zu verwenden seien. So ist nun bereits zwei Mal so verfahren worden, und im Budget pro 1898 bilanziert diese Verwaltungsrechnung mit dem Gleichgewicht der Einnahmen und Ausgaben. Aber trotz der bisherigen ordentlichen und ausserordentlichen Abschreibungen hat der Baukonto die Höhe von 8,315,000 Franken erreicht.

Ich gehe nun zu einigen andern Punkten über, welche in meiner frühern Botschaft behandelt worden sind, da, wo wir die zukünftigen ausserordentlichen Mehrausgaben, auch bleibende Mehrausgaben, einer näheren Prüfung unterzogen haben. Wir nannten damals das Besoldungsgesetz im allgemeinen, nicht nur angewendet auf die Postverwaltung, und giengen von viel bescheineneren Ziffern aus, als wie sie sich nachher in Wirklichkeit herausstellten. Was für die Postverwaltung gesagt ist, gilt natürlich auch für die Zollverwaltung und das sämtliche Personal der Centralverwaltung. Diese Besoldungserhöhungen haben ihren Höhepunkt noch nicht erreicht. Wir sprachen damals in dem Bericht von der Subvention für den Simplon, welche vor der Thüre stehe. Heute stehen wir so, dass die Thüre in der That weit geöffnet ist, und dass Sie noch im Laufe der gegenwärtigen Session Gelegenheit haben, die Subvention von 4½ Millionen für den Simplontunnel zu dekretieren. Wir sagten damals, die baldige Erstellung des Simplons werde natürlich für die Ueberschienung der Ostalpen einen neuen Impuls geben und dann werden auch jene 4½ Millionen Franken Bundessubvention noch fällig werden. Das ist nun zwar noch nicht eingetroffen, aber Sie alle wissen so gut wie ich, dass der Ständerat bereits eine Subvention von 8 Millionen für die Subventionierung des Bündner Schmalspurbahnnetzes bewilligt hat, eine Ausgabe, an welche zur Zeit unserer frühern Exposés noch kein Mensch dachte. Wir haben inzwischen die Kompetenz des Bundes auf dem Gebiete der Forstpolizei erweitert. Wesentliche Mehrausgaben sind daraus bereits erwachsen und werden ferner erwachsen. Wir sind im Begriff, die Rechtseinheit einzuführen, und nicht gerade zu meinem Vergnügen habe ich in Ihrem Entwurf einen Artikel gesehen, welcher die Unterstützung der Kantone durch den Bund in der Form vorsieht, dass der Bund Beiträge an die Erstellung von kantonalen Straf- und Korrektionsanstalten zu leisten hätte. Wir haben der Neubewaffnung der Artillerie erwähnt. Wir glaubten, es werden sich diese Ausgaben noch etwas hinausziehen; nun sind aber auch hier die Versuche bereits bis zu einem Punkte vorgeschritten, wo wir unmittelbar vor eine ganz grosse Ausgabe von mindestens 15 Millionen Franken uns gestellt sehen.

Sie haben bereits Fr. 100,000 für die Vornahme von Versuchen bewilligt und wiederum im Laufe dieser Session noch werden Sie sich über ein Kreditbegehren des Bundesrates auszusprechen haben, welches in Fortsetzung dieser Versuche auf dem Boden einer ganzen Batterie einen Kredit von Fr. 300,000 von Ihnen fordert. Weil ich gerade beim Militär bin, will ich auch noch erwähnen, dass das Traktandum der Militär-Unfall- und Krankenversicherung bereits auf Ihrer Liste figuriert und dass Sie auch hier in kürzester Zeit sich mit einem Projekte zu beschäftigen haben werden, welches, im engsten Zusammenhang mit der Kranken- und Unfallversicherung stehend, wiederum zu einer jährlichen Mehrausgabe von mindestens Fr. 500,000 bis 600,000 führen wird. Dabei ist die Komplikation in Krankheitsfällen von Militärs, welche bereits durch das allgemeine Gesetz versichert sind, bereits berücksichtigt. Dann wissen Sie, dass der Nationalrat seiner Zeit einstimmig eine Motion erheblich erklärt hat, welche die Subventionierung der Volksschule durch den Bund anstrebt. Man kannte schon längere Zeit den ehemaligen Entwurf unseres verstorbenen Kollegen, des Herrn Bundesrat Schenk, mit einer jährlichen Ausgabe von Fr. 1,200,000. Dieser Angelegenheit haben sich inzwischen die Kantonsregierungen selber bemächtigt. Sie haben ein Projekt ausgearbeitet, von welchem wir vernommen haben, dass alle Kantone mit Ausnahme von dreien mit demselben einverstanden seien. Dieses Projekt sieht eine Minimalleistung des Bundes von jährlich zwei Millionen Franken vor, eine Steigerung ist nicht ausgeschlossen.

Das Tableau wäre nicht komplet, wenn ich nicht auch noch einen Blick auf unsere bisherigen laufenden Ausgaben werfen und mich hier fragen würde, ob es gedenkbar sei, dass wir durch Erzielung von Ersparnissen vielleicht diese 7—8 Millionen für die Krankenversicherung aufbringen können. Leider stosse ich auch hier auf sehr entmutigende Beobachtungen und Erfahrungen. Da, wo wir jetzt schon unterstützen, da findet man — wir hören das bei jedem Geschäftsbericht — dass der Bund noch viel zu wenig thue, dass er seine milde Hand noch viel weiter öffnen sollte. Es gilt das namentlich mit Bezug auf das Gebiet der Unterstützung der Landwirtschaft und der industriellen Berufsbildung. Dann hat man eine Zeit lang sich der Hoffnung hingeben zu dürfen geglaubt, dass allmälig eine Abnahme der Ausgaben des Bundes für Gewässerkorrektionen und Subventionierung von Strassen eintreten werde; aber auch hier zeigen die Zahlen, welche ich Ihnen im Detail vorführen könnte, dass von keinem Zurückgehen die Rede ist und dass ältere, abgehende Projekte sofort wieder durch neue, und zwar grössern und grössten Stils, ersetzt werden.

Nicht viel tröstlicher sieht es bei den Hochbauten aus. Wie manchen Anlauf haben die Räte hier schon genommen, um die Ausgaben des Bundes für Hochbauten einzuschränken, aber jedesmal, wenn sich in den Kantonen wieder ein Bedürfnis für Postgebäude, schönere und bessere Kasernen, Erstellung von neuen Kasernen in den Festungsgebieten geltend machte, war die Bundesversammlung wieder dabei, diesen Gedanken als notwendig und seine Ausführung als unabweislich anzusehen und dieselbe zu dekretieren. So haben wir es erlebt, dass seit der Zeit der ersten bundesrätlichen Botschaft die Ausgaben für Hochbauten, die 1895 noch Fr. 2,900,000 betrugen, im Jahre 1896 auf 3 Millionen, im Jahr 1897 auf 5,600,000 und im Budget für 1898 auf 4,500,000 Franken stiegen. Ich mache Sie speciell darauf aufmerksam, dass man mit dem Bau des Postgebäudes in Lausanne kaum begonnen hat, in Bern noch gar nicht, dass Basel auf dem Posten steht und dass noch verschiedene andere Kantonshauptorte — und ich glaube mit Recht — vom Bund verlangen, dass er auch ihnen anständige und den Verhältnissen entsprechende Postgebäude gebe. Also hier und überall kann ich Ersparnisse nicht finden. Aber noch weniger kann ich einen Ausweg in den Mitteln finden, welche man mir da und dort genannt hat, um Abhülfe zu schaffen.

Solche Palliativmittel sind z. B. letzten Donnerstag in der ständerätlichen Kommission zur Sprache gebracht worden, aber sie haben auf mich, als den Vertreter des Bundesrates, nicht den Eindruck machen können, dass man uns hier bessere Wege zur Finanzierung der Kranken- und Unfallversicherung eröffnet habe. Da hat man den Bundesrat vor allem aus vertrösten wollen: Ihr habt ja die Geldkontingente; wenn alles nicht mehr reicht, seid ihr ja berechtigt, von den Kantonen Geldkontingente zu erheben. Dieses verfassungsmässige Recht in allen Ehren gehalten! Es steht noch in der Verfassung, und der Sprechende hat dafür gesorgt, dass nicht vor einigen Jahren das Ausführungsgesetz ohne Sang und Klang in Vergessenheit geraten und ausser Wirksamkeit gesetzt worden ist. Also auch das Ausführungsgesetz ist noch da. Aber auf diesen Trost würde ich nicht viel geben. Zur Einkassierung dieser Geldkontingente brauchte es doch immerhin wieder einen Beschluss der beiden Räte und eventuell eine Volksabstimmung, und daraufhin würde ich keinen hohen Einsatz wagen. Ich möchte auch überhaupt nichts wissen von diesem Gedanken in Verbindung mit dem Kranken- und Unfallversicherungsprojekt. Der Sprechende hat bekanntlich im sogenannten Beutezug energisch Stellung gegen jene Bestrebungen und für die Erhaltung der Bundesfinanzen genommen, und eines meiner Hauptmotive war immer das, dass ich sagte, wenn ein Finanzausgleich zwischen Bund und Kantonen gesucht werden wolle, so könne ich mir kein schöneres Gebiet denken, als dasjenige der Kranken- und Unfallversicherung, aufgebaut auf dem Boden, dass alle Lasten, soweit sie nicht dem Arbeitgeber und dem Arbeitnehmer zufallen, dem Bunde obliegen, wobei die Kantone nicht nur jeder direkten Leistung enthoben wären, sondern einen indirekten Vorteil dadurch erhalten würden, dass die Einführung der Kranken- und Unfallversicherung die Ausgaben für die Armenunterstützungen in den Kantonen ganz wesentlich herabmindern müsste. Das war ein Finanzausgleich, wie er mir vorschwebte. Wenn wir nun aber sagen wollten: Wenn's nicht langt, so ziehen wir die Geldkontingente der Kantone ein, so würde das bedeuten, dass wir mit der einen Hand wieder nehmen, was wir mit der andern gegeben haben. Das wäre für niemand eine glückliche Lösung, wenn sie überhaupt gedenkbar wäre.

Weil ich Gelegenheit hatte, noch einmal an den Beutezug zu erinnern, so will ich auch nicht unterlassen, beizufügen, dass es unrichtig ist, wenn man auch jetzt hie und da sagen will: Da haben wir's,

die seitherigen Rechnungsergebnisse des Bundes haben gezeigt, dass der Bund ja wohl auf diese sechs Millionen jährlich hätte verzichten können. Dies anzunehmen, ist ein Kardinalirrtum. Wir haben damals, als wir gegen den Beutezug kämpften, gesagt, wir müssen die Bundesmittel zusammenhalten, um die grössern volkswirtschaftlichen Aufgaben zu lösen und wir hätten kein Geld mehr zur Einführung der Kranken- und Unfallversicherung, wenn man diesen Aderlass von jährlich 6 Millionen Franken am Bunde vornehmen wollte. Die Verhältnisse haben uns Recht gegeben. Mag sich jeder die Frage selbst beantworten: Wie ständen wir heute mit der Kranken- und Unfallversicherung, wenn wir vor drei Jahren den Beschluss gefasst hätten, jährlich 6 Millionen den Kantonen aus der Bundeskasse abzutreten? Die Verwerfung des Beutezuges war die beste Massregel, um die Kranken- und Unfallversicherung zu ermöglichen.

Man hat sodann in der Kommission von der Erhöhung des Zolltarifs gesprochen, von einer allgemeinen Erhöhung oder von der Erhöhung einzelner Positionen vielleicht. Aber auch auf dieses Gebiet kann sich der Bundesrat nicht begeben. Eine allgemeine Erhöhung der Zölle bei Anlass der Erneuerung der Handelsverträge würde ja in allererster Linie zur Folge haben, dass dann auch das Ausland seine Zölle so bemessen würde, dass der vermeintliche Vorteil unserer Zollerhöhung sofort durch die Nachteile aufgehoben würde, welche unserem Handel und unserer Industrie aus einer solchen Zollpolitik erwachsen würden. Ich glaube, gerade diejenige Seite, von welcher eine Erhöhung der Zolltarife im Jahre 1903 in Aussicht genommen wird, würde die grösste Opposition erheben, wenn dies dann zur Folge hätte, dass gewisse schweizerische Ausfuhrartikel vom Ausland mit um so höheren Zöllen belegt würden. Es kann auch darauf verwiesen werden, dass das überhaupt ein Wechsel auf lange Sicht wäre, indem die meisten dieser Artikel bis 1903 gebunden sind. Dann haben wir wieder eine ganze Reihe von Artikeln, bei denen die Einfuhrquanten so gering sind, dass es sich nicht der Mühe lohnen würde, eine Zollerhöhung vorzunehmen. Der Rest der Artikel sind, wie man auf den ersten Blick aus den publizierten Tableaux ersehen kann, Bedürfnisartikel des täglichen Lebens, von denen wir gewiss nicht sagen können, das seien Luxusartikel, die wir ruhig besteuern können. Kaffee, Zucker, Petroleum gehören meiner Ansicht nach nicht zu dieser Kategorie der Luxusartikel. Und da, wo es am meisten eintragen würde, bei der Erhöhung der Getreidezölle, wird wiederum kein Mensch daran denken, an den Ansätzen zu rütteln, obwohl das eine Position wäre, wo eine Erhöhung des Zolles um einen Franken auf 100 kg sofort eine Mehreinnahme von 4½ Millionen Franken ergeben würde. Die Erhöhung der Getreidezölle bildete übrigens vor wenigen Jahren den Gegenstand eines besondern Traktandums der Bundesversammlung. Der Bundesrat hat damals einen einlässlichen Rapport erstattet und die Räte haben, wenn ich nicht irre, einstimmig die eingereichte Petition abgewiesen und werden jetzt wohl schwerlich wieder darauf zurückkommen wollen.

Die allerunglücklichste Lösung aber wäre die, wenn man uns belehren wollte, statt des Tabakmonopols würden wir viel einfacher die Besteuerung des Tabaks in Form von Zollerhöhungen vornehmen. Ich würde das deswegen für die unglücklichste Lösung halten, weil wir damit, im Gegensatz zu den in unsern vier Thesen entwickelten Theorien, gerade die grosse Masse des Volkes, welche auf die wohlfeilen Cigarren und Tabake angewiesen ist, treffen würden. Dieses allein hätte dann die Mehrlast zu tragen. Und was für eine Mehrlast? Eine Mehrlast, die auf der andern Seite für den Bund nicht einmal erheblich abwerfen würde. Es existiert hier eine Zusammenstellung, aus welcher ersichtlich ist, dass im Durchschnitt der Jahre 1892 bis 1895 die Gesamteinfuhr an Tabakfabrikaten 420 Meterzentner betragen hat. Wer will sich darauf durch eine Zollerhöhung erholen? Die Gesamteinfuhr an Cigarren, feinen Cigarren und Cigaretten aus dem Ausland beträgt 1023 Meterzentner. Der Zollansatz ist jetzt schon Fr. 150; wir können ihn meinetwegen auf Fr. 1000 erhöhen, aber das giebt keine Einnahme. Die einzige beträchtliche Einfuhr, welche hier zu verzeichnen ist, das sind Tabakblätter, roh, und aus diesen werden dann Produkte für die grosse Masse unseres Volkes angefertigt. Auch diese Einfuhr ist auf 53,000 Meterzentner beschränkt, welche gegenwärtig einen Zoll von Fr. 25 zahlen und einen Zollertrag von Franken 1,345,000 abwerfen. Wir müssten also den Zoll auf diesen Tabakblättern, roh, schon in ganz enormer Weise erhöhen, wenn wir nur etwa eine Million Mehrertrag herausschlagen wollten. Ganz abgesehen davon, dass wir die unrichtigen Leute höher besteuern würden, glaube ich, es wäre diese Höherbesteuerung des Rohtabaks nicht im stande, die Lücken auszufüllen, welche hier vorhanden sind, da es sich darum handelt, jährlich 7 bis 8 Millionen einzubringen.

Ich schliesse das Kapitel der Zölle mit der Bemerkung, welche ich schon wiederholt in Ihrem Rate abzugeben Veranlassung hatte: Ich glaube, wir sind mit unsern Zolleinnahmen auf einer Höhe angelangt, wo wir es nicht gut verantworten können, wenn wir uns durch weitere Erhöhungen dieser Positionen noch Einnahmen verschaffen wollten. Nehmen Sie den Ertrag des letzten Jahres mit rund 48 Millionen, so macht das bei einer Bevölkerungszahl von 3 Millionen Fr. 16 auf den Kopf und bei 600,000 Schweizerhaushaltungen eine indirekte Besteuerung der Haushaltung mit Fr. 80.

Alle diese Vorschläge also, glaube ich, helfen uns über eine ganz fatale und kritische finanzielle Situation nicht hinweg. Ich bitte Sie, mich nicht misszuverstehen. Ich will unsere Finanzlage nicht schlechter hinstellen, als sie ist. Ich gehe mit dem verehrlichen Berichterstatter Ihrer Staatsrechnungsprüfungskommission einig, wenn er gesagt hat, dass unsere Finanzlage keine ungünstige sei. Angepasst auf die gegenwärtigen Verhältnisse, erscheint die Finanzlage auch mir als zufriedenstellend, und ich habe die volle Hoffnung, dass es gelingen würde, die sämtlichen Mehrausgaben, von welchen ich heute gesprochen habe, aus den Ueberschüssen der Staatsrechnung zu bewältigen. Aber ganz anders gestaltet sich für mich die Situation, wenn ich noch einen ungedeckten Betrag von 7—8 Millionen für die Krankenversicherung hinzunehmen muss. Wir stehen nach menschlicher Berechnung vor Staatsrechnungsüberschüssen, welche die Summe von 5 Millionen nicht übersteigen werden. Wir haben eine leise

Hoffnung, dass vielleicht die durch die allgemeinen Verkehrsverhältnisse und die Zunahme der Bevölkerung bedingten Mehreinnahmen der Zollverwaltung dieses Verhältnis jährlich um eine Million verbessern werden; aber diesen 6 Millionen stehen eine Ausgabe von 7—8 Millionen für die Kranken- und Unfallversicherung und andere ausserordentliche und ordentliche Mehrausgaben von durchschnittlich — wenn Sie sie auch auf eine Periode von zehn Jahren verteilen — 3 bis 4 Millionen jährlich gegenüber. Bei dieser Perspektive habe ich den Mut nicht, Ihnen als Chef des Finanzdepartements vorzuschlagen, die Finanzierung der Kranken- und Unfallversicherung auf den laufenden Einnahmen der Staatsverwaltung oder auf den schwankenden Einnahmen der Zollverwaltung aufzubauen.

Ich glaubte, eine Pflichtverletzung zu begehen, wenn ich Sie nicht warnen würde, auf diesem Wege weiter zu gehen, und ich bitte Sie dringend, sich von Ihren noch so löblichen humanitären Gefühlen und Wallungen nicht so weit hinreissen zu lassen, dass Sie eine bleibende Störung im eidgenössischen Finanzhaushalte herbeiführen.

Ich stehe persönlich noch immer ganz auf dem gleichen Standpunkt, den ich in meinem allerersten, nicht publizierten Berichte an den Bundesrat eingenommen habe und wo ich den Satz aufstellte: «Wo es sich um eine Mehrausgabe handelt, welche für den Bund auf jährlich 7—8 Millionen Franken beziffert wird, erscheint es als unstatthaft, dass die beiden Versicherungsprojekte in Kraft treten können, wenn nicht gleichzeitig dafür gesorgt wird, dass die Mittel zur Deckung dieser Mehrausgabe vorhanden sind. Ein anderes Vorgehen müsste in verhängnisvoller Weise das mühsam hergestellte Gleichgewicht dauernd untergraben und den Bund unhaltbaren Zuständen entgegentreiben.»

Das ist auch heute noch meine persönliche Auffassung. Sie wird grundsätzlich vom Bundesrat geteilt. Auch der Bundesrat ist der Ansicht, dass wir uns in einer ganz eigentümlichen Lage befinden. Der Bundesrat geht aber — und damit entledige ich mich noch des speciell erhaltenen Auftrages — nicht von der Ansicht aus, dass nun ohne weiteres das Tabakmonopol einzuführen sei; er glaubt nur, die Räte seien vor die Alternative gestellt, entweder auf den Kompromissvorschlag vom Jahre 1897 zurückzugehen, was wir wünschen, oder dann auch das andere mit in den Kauf zu nehmen und am Ende der Beratung der Gesetze über die Kranken- und die Unfallversicherung noch einen Artikel aufzunehmen, durch welchen die Deckung der Ausgaben gesichert wird.

Das ist, was ich Ihnen zu eröffnen habe, und ich bitte Sie, bei Ihren Beratungen auf diese Erklärungen des Bundesrates Rücksicht zu nehmen.

Hier wird die Beratung abgebrochen.
(Ici, le débat est interrompu.)

Für die Redaktion verantwortlich *Rud. Schwarz.* — Druck und Expedition von *Jent & Co.* in *Bern.*

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdruckschriften
Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées
Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali

Kranken- und Unfallversicherung. I. Vorlage. BG vom 5. Oktober 1899 (verworfen)

Assurance en cas de maladie et d'accident. Ier projet. LF du 5 octobre 1899 (rejetée)

In Dans In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr Année Anno	1898
Band Volume Volume	I
Session Session Sessione	Sommersession Session d'été Sessione estiva
Rat Conseil Consiglio	Ständerat Conseil des Etats Consiglio degli Stati
Sitzung Séance Seduta	04
Geschäftsnummer Numéro d'objet Numero dell'oggetto	1897_004
Datum Date Data	14.06.1898
Seite Page Pagina	75-94
Ref. No	20 026 879

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.
Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.
Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.

Bern, Mittwoch, 15. Juni VIII. Jahrg. 1898 VIIIme année Berne, mercredi, 15 Juin

Amtliches stenographisches Bülletin der schweizerischen Bundesversammlung

BULLETIN STÉNOGRAPHIQUE OFFICIEL DE L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE SUISSE

№ 7

Abonnements: Jährlich Fr. 2.— für die Schweiz, Fr. 4.— für das übrige Postvereinsgebiet. In der Schweiz kann nur bei der Post abonniert werden.
Abonnements: Un an: Suisse fr. 2.—, Union postale fr. 4.—. On s'abonne en Suisse exclusivement aux offices postaux.

Ständerat. — Conseil des états.

Sitzung vom 15. Juni 1898, vormittags 8 Uhr. — Séance du 15 juin 1898, à 8 heures du matin.

Vorsitz: Présidence: } *Hr. Hildebrand.*

Tagesordnung: — *Ordre du jour:*

Kranken- und Unfallversicherung.

Assurance en cas de maladie et d'accident.

Fortsetzung der Detailberatung. — *Suite de la discussion article par article.*

(Siehe Seite 75 hievor. — Voir page 75 ci-devant.)

Bundesrat **Deucher:** Ich nehme an, dass Sie mit Bezug auf die Finanzierung unserer Vorlage sämtliche in Frage kommende Artikel, 52 bis und 68 der Krankenversicherung, sowie Art. 20bis der Unfallversicherung en bloc in die Beratung hineinziehen werden, die Abstimmung bei den einzelnen Artikeln natürlich vorbehalten, da diese Punkte, wie ich sofort zeigen werde, für die Entscheidung relevant sind undes kaum möglich sein wird, die ganze Frage zu behandeln, ohne alle diese Punkte zu berühren. Sie werden mir also gestatten, über alle drei Artikel zu sprechen.

Den finanziellen Auseinandersetzungen, die Ihnen mein verehrter Kollege vom Finanzdepartement namens des Bundesrates getragen hat und die der Wirklichkeit konform sind, habe ich nichts beizufügen. Es erübrigt mir nur, meinerseits Ihnen gegenüber die Konsequenzen zu ziehen, die sich aus jenen Auseinandersetzungen, sowie schon aus der Nachtragsbotschaft vom 13. April 1897, welche ebenfalls die finanzielle Seite der Frage behandelt, ergeben. Diese Konsequenzen können nach drei Richtungen gezogen werden. Die erste Frage ist: Sollen wir uns durch das finanzielle Bild, das uns gedruckt und mündlich vorgelegt worden ist, nicht erschrecken lassen und im Vertrauen auf die Kräfte des Bundes, die stetige Entwicklung namentlich der Finanzkräfte desselben, die allfällig möglichen Ersparnisse oder Mehreinnahmen, beim Beschlusse des Nationalrates beharren, respektive die 7,3 Millionen dekretieren? Oder sollen wir — und das wäre eine zweite Möglichkeit — in der Voraussetzung, dass diese rund 7 Millionen auf dem ordentlichen Wege kaum zu beschaffen sein dürften, eine neue Finanzquelle schaffen, wozu sich nach meiner vollendeten Ueberzeugung, die mit der Ansicht des Herrn Hauser sowohl, als mit derjenigen des gesamten Bundesrates übereinstimmt, nur das Tabakmonopol eignen würde? Oder sollen wir — eine dritte Eventualität — auf die Beschlüsse des Nationalrates und die Vorschläge Ihrer Kommission zurückkommen und gewisse Reduktionen eintreten lassen? Als Mitglied des Bundesrates darf ich mich nicht auf den zuerst bezeichneten Standpunkt stellen, dass wir ohne Rücksicht auf die Finanzlage vorwärts machen; ich will mich aber auch, wiederum wie die Mehrheit des Bundesrates, nicht auf den Boden des Tabakmonopols stellen. Mein verehrter Herr Kollege hat Ihnen durchblicken lassen, dass er selbst bei einer Ausgabe von nur 5,3 Millionen eine sichere, eine ganz ausgezeichnete Finanzierung sich eigentlich nur auf dem Boden neuer Einnahmen, d. h. der Annahme des Tabakmonopols, denken könnte. Dieser Satz ist richtig. Allein es muss sofort hinzugefügt werden, dass das Auskunftsmittel des Tabakmonopols nicht ergriffen werden kann. Denn es wird jedenfalls die grosse Mehrheit Ihres Rates mit mir davon überzeugt sein, dass heute so wenig als vor einem Jahre, da der Bundesrat Ihnen den Vorschlag machte, und so wenig wie vor zwei Jahren, als die Frage zuerst ventiliert wurde, an die Möglichkeit der Durchbringung des Tabakmonopols mit reiner Bundeseinnahme gedacht werden kann. Wenn wir die Sache einstimmig vorschlügen, so würde sie doch nicht nur von der Mehrheit der Stände, sondern auch von der Mehrheit des Volkes verworfen; darum wollen wir nicht gegen eine Wand rennen, an der wir uns nur den Kopf einschlagen würden. Man hat ge-

glaubt, für die Durchführung des Tabakmonopols eine Möglichkeit gefunden zu haben. Sie ist in der in dieser Session im Nationalrat von Hrn. Dr. Sourbeck eingereichten Motion ausgesprochen und liegt in der Mitbeteiligung der Kantone in bescheidenem Masse am Ertrag des Monopols. Man weiss, was das «in bescheidenem Masse» sagen will: wir müssen uns da gewiss mindestens auf die Hälfte gefasst machen, nicht wahr, Herr Python? (Heiterkeit.) Ich denke, es sei eine solche Vorlage von uns als nicht acceptabel zu verwerfen. Wenn wir überhaupt das Tabakmonopol einführen wollen, so glaube ich, dürfen wir es nur zu einem grossen humanitären Zwecke, nicht zu einem Geldgeschäft für den Bund oder für die Kantone einführen. Ich sage also wieder: Entweder das Tabakmonopol voll und ganz für die grossen socialen und humanen Bestrebungen, wie sie in der Aufgabe des Bundes liegen, oder kein Tabakmonopol. Da aber das Tabakmonopol auf jenem Boden nicht erhältlich ist, so sage ich: kein Tabakmonopol!

Es giebt nun allerdings noch einen Standpunkt, der mit in Erwägung gezogen werden muss, wenn wir von der Finanzlage des Bundes sprechen. Wenn Not an Mann kommt, wenn uns das Wasser in den Mund läuft, mit andern Worten: wenn wir unter allen Umständen Geld für die Durchführung unserer humanen Zwecke haben müssen, dann glaube ich, ist die Zeit gekommen, wo wir vor das Volk treten und sagen können: Entweder müssen wir von der Durchführung grosser Ideen, die in der Luft liegen, zurücktreten oder wir müssen Geld haben. Ich denke hier nicht etwa an die Kranken- und Unfallversicherung, weil ich dieses Auskunftsmittel nicht jetzt schon, sondern erst in allerletzter Linie in Aussicht nehmen möchte, sondern ich denke hier an die notwendige Konsequenz der Kranken- und Unfallversicherung, an die Invaliden- und Altersversicherung, eine Konsequenz, die, wenn Sie unsere beiden Vorlagen studieren, sich Ihnen notwendig aufdrängen muss, eine Institution, die als notwendige Fortsetzung der Kranken- und Unfallversicherung in Deutschland bereits mit enormen Opfern des Staates durchgeführt wird, eine Institution, die als Folge dessen, was wir heute anstreben, im Verlaufe der Jahre — ich wage nicht zu sagen wann — auch bei uns notwendig kommen muss. Bei verschiedenen Punkten unserer Versicherungsprojekte — ich nenne namentlich die Berufskrankheiten, ein wichtiges Kapitel — ist uns klar geworden, dass erst mit der Einführung der Invaliden- und Altersversicherung unser Gebäude eigentlich seine Krönung erhält. Ich sage also: Das Tabakmonopol ist zur Zeit unmöglich und in der vielleicht möglichen Form können wir es nicht brauchen; wenn wir es aber notwendig haben müssen, sei es für den Ausbau der Kranken- und Unfallversicherung oder für die Invalidenversicherung, so wollen wir dann seinerzeit den Wurf wagen.

Es bleibt noch von der andern Möglichkeit zu sprechen, wie aus dem Dilemma herauszukommen wäre, und da muss ich, wie gesagt, als Mitglied des Bundesrates die eventuelle Konklusion des Herrn Hauser und des gesamten Bundesrates annehmen und hier vertreten, dass wir soweit möglich eine Reduktion der Leistungen eintreten lassen. Wo sind nun die vom Nationalrate beschlossenen wesentlichen Mehrleistungen zu suchen? Da stossen wir in erster Linie auf den Art. 52bis, der von der nationalrätlichen Kommission eingeführt und von der ständerätlichen Kommission mit einigen Abänderungen angenommen worden ist. Für diesen Artikel stellt unser Mathematiker Fr. 500,000 ein. Sodann kommt der Art. 68 mit dem Bundesrappen mit Fr. 1,040,000 und endlich der Art. 20bis der Unfallversicherung, der die freiwillige Versicherung ermöglicht und mit Fr. 371,000 eingestellt ist. Zusammen macht das Fr. 1,911,000, sagen wir 2 Millionen. Wenn alles das gestrichen würde, so kämen wir ungefähr auf den ursprünglichen Entwurf, wie ihn der Kompromiss geschaffen hat, d. h. auf eine Gesamt-Bundesleistung von Fr. 5,334,000 zurück.

Wie verhält es sich nun mit diesen drei Artikeln und den durch den Nationalrat stipulierten Mehrausgaben? Der Ordnung nach beginne ich mit Art. 52bis a, welcher nach dem Vorschlag des Nationalrats lautet: «Der Bund bezahlt den Kreiskrankenkassen an die Mehrkosten der ärztlichen Behandlung in entlegenen Gegenden angemessene Beiträge. Die Bundesversammlung erteilt alljährlich den nötigen Kredit. Der Bundesrat trifft auf dem Verordnungswege nähere Bestimmungen» u. s. w. Unser Mathematiker sagt, nachdem er davon gesprochen, wie er sich diese Hülfeleistung des Bundes denkt, in seinen Auseinandersetzungen schliesslich folgendes: «Die Kranken- und Unfallversicherung wird da vielen Wandel zum Bessern schaffen, besonders wenn der Bund, wie Art. 52bis a der Krankenversicherung vorschreibt, verpflichtet ist, zu helfen. Die Verhältnisse werden sich auch vielfach derart zeigen, dass eine weitherzige Auslegung dieses Artikels ohne Zweifel Platz greifen wird. In Würdigung dieser Sachlage glaubte das Departement die aus Art. 52bis a 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. In den ersten Jahren wird dieser Beitrag allerdings noch nicht erreicht werden.» Also rund eine halbe Million. Nun vertrete ich sonst die Zahlen unseres Mathematikers nach allen Richtungen und bin, wie gewiss auch jedes Kommissionsmitglied, das die Arbeiten desselben kennen gelernt hat, überzeugt, dass seine Zahlen richtig sind, wo mit bestimmten Faktoren gerechnet werden kann. Hier aber, wo man keine bestimmten Faktoren hat, glaube ich, dass er etwas zu pessimistisch gerechnet hat. Ich gebe indessen zu, dass man umgekehrt sagen kann, er habe zu optimistisch gerechnet, und denke, Herr Bundesrat Hauser sei vielleicht dieser Meinung. Allein ich für mich glaube, dass für viele Jahre eine Summe von Fr. 300,000 genügen würde. Denn hier kommt die freiwillige Versicherung noch nicht wesentlich in Betracht. Abgesehen davon aber sage ich frei und offen: Das ist der Punkt, wo ich von meinem Standpunkt aus, nicht als Bundesrat, aber im Interesse der Kranken und mit Rücksicht auf die gestrige Diskussion, nicht nachgeben kann. Die Herren Blumer und Python hatten im Grunde Recht, wenn sie sagten: wir haben eine Menge Gegenden, wo kein Arzt ist, und da muss geholfen werden; aber sie hatten nicht Recht, wenn sie glaubten, mit Kassenärzten helfen zu können. Da muss mit diesem Artikel geholfen werden; es müssen die Gemeinden, welche Aerzte herbeiziehen und dafür besondere Auslagen machen, unterstützt werden. Diese Ansicht

wurde auch im Nationalrate sehr energisch vertreten, und ich glaube, sie sei richtig. Hier also kann ich als Mensch und als derjenige, der für die Mitglieder der Versicherungskasse zu sorgen hat, wie als früherer Arzt, nicht nachgeben. Ich betone, das ist meine persönliche Meinung, nicht diejenige des Bundesrates. Wenn Sie also diese Fr. 300,000 annehmen, so kommen Sie auf Fr. 5,600,000 statt auf Fr. 5,300,000, welche der Bundesrat glaubt leisten zu können. Ich glaube, diese Mehrleistung sollte noch ertragen werden können. Ich betrachte den Artikel 52bis a als einen solchen, der für die richtige Durchführung der Krankenversicherung in den Gegenden, wo sie am notwendigsten ist, unentbehrlich ist.

Der Art. 20bis der Unfallversicherung nun lautet: «Jeder Arbeitgeber ist befugt, bei der eidgenössischen Unfallversicherungsanstalt in gleichen Rechten und Pflichten wie ein obligatorisches Mitglied einer öffentlichen Krankenkasse Versicherung zu nehmen, so lange er a. gemäss Art. 66, litt. a, dieses Gesetzes zur Prämienzahlung verpflichtet, und gleichzeitig b. vollversichertes freiwilliges Mitglied einer öffentlichen Krankenkasse oder, mit Bezug auf die in Art. 178 a des Gesetzes betreffend Krankenversicherung festgestellten Leistungen, bei einer eingeschriebenen Krankenkasse A oder B versichert ist. Der Bundesrat wird auf dem Verordnungswege nähere Bestimmungen über den Beginn und die Beendigung der Versicherung aufstellen.» Sie sehen also, hier schafft der Nationalrat, entgegen der Meinung seiner Kommission — ich glaube auf den Antrag von Herrn Wild (St. Gallen) und gestützt auf eine Petition des schweizerischen Gewerbevereins — die Möglichkeit, dass die Arbeitgeber, die nach unserem Gesetz sich bei der Krankenversicherung freiwillig versichern können, auch bei der Unfallversicherung freiwillige Versicherung nehmen können. Es macht das eine Summe von Fr. 271,000 Bundesbeitrag und eine Erhöhung der Verwaltungskosten um Fr. 100,000, zusammen Fr. 371,000 aus. Hier würde ich nachgeben und diesen Artikel wieder streichen, weil es ohne grosse Inkonvenienz geschehen kann. Ich muss freilich bemerken, dass diese Bestimmung, auf welche der schweizerische Gewerbeverein einen grossen Wert setzt, gegen den Willen des Redaktors hineingekommen ist. Unser Princip sagt: freiwillige Versicherung können wir nur nehmen bei der Krankenversicherung; bei der Unfallversicherung ist dies zur Zeit nicht durchführbar. Nun nimmt man doch ein Stück freiwillige Unfallversicherung aus zu Gunsten der Arbeitgeber, die allerdings, ich gebe es zu, dies da und dort wünschen müssen. Allein der Artikel bedeutet einen Einbruch in unser Princip. Er ist auch deshalb nicht absolut notwendig, weil jene Leute mit nicht grösseren oder doch wenig grösseren Kosten sich bei freiwilligen Versicherungen versichern können.

Nun der Hauptpunkt, der Art. 68 der Krankenversicherung! Da macht die Differenz die grosse Summe von Fr. 1,040,000 für obligatorische und freiwillige Versicherte aus. Wie ist dieser Artikel in der vorliegenden Fassung zu stande gekommen? Wie ist überhaupt der Gedanke zum Durchbruch gekommen, dass der Bund bei der Prämienzahlung sich beteiligen müsse? In den zwei ersten Entwürfen war von der Bundesbeteiligung bei der Prämienzahlung keine Rede; man wollte zu Lasten des Bundes nichts übernehmen, als die Verwaltungskosten, ca. 1 Million. Man stellte sich auf den Boden, auf welchen sich mit Bezug auf die Krankenversicherung das deutsche Reich und Oesterreich gestellt haben. Herr Forrer und ich hatten in den Verhandlungen des deutschen Reichstages, wo die Frage auch des weiten und breiten behandelt wurde, gelesen, wie dort der «eiserne Kanzler», Bismarck, mit aller Kraft und aller Energie seines Wesens gegenüber der fast einstimmigen Kommission gegen jede Staatsbeteiligung eingestanden war, und wie unter der Wucht seiner Argumente, die für Deutschland damals zutreffen mochten — er betonte damals schon, der Staat müsse an einem andern Ort, bei der Invaliden- und Altersversicherung eingreifen — jede Staatsbeteiligung mit enormer Mehrheit verworfen wurde. Wir konnten uns von der Logik der Gedanken, die im Reichstag zu diesem Resultate führten, nicht frei machen, wir unterlagen ihr und nahmen keine Bundesbeteiligung in Aussicht. Wir brachten dann unsere Vorschläge vor die grosse Expertenkommission, in welcher Leute aus aller möglichen Berufsklassen, aus allen Teilen der Schweiz, aus allen Ständen und aus allen Parteien, vom ausgesprochensten Socialdemokraten bis zum Mitglied der äussersten Rechten, sassen. Da tauchte nun, wie Sie aus dem stenographischen Protokoll der Verhandlungen ersehen können, der Gedanke auf, nicht etwa dass der Bund sich bei der Prämienzahlung im allgemeinen beteilige, sondern nur dass er die Verwaltungskosten übernehme und an der Prämienzahlung der landwirtschaftlichen Bevölkerung sich beteilige. Man sprach von einem Vierteil der Prämie. Darauf giengen wir an die Ausarbeitung der Gesetze auf Grund der von der Eexpertenkommission aufgestellten Basis. Dabei trat sofort die Frage an uns heran: Können wir mit gutem Gewissen eine Klasse der Bevölkerung so sehr bevorzugen? Sind nicht die kleinen Handwerker und die kleinen Gewerbetreibenden ebenso sehr bedürftig, wie die kleinen Landwirte? Wir mussten diese Frage mit Ja beantworten. Wir fragten uns weiter: Wo ist die Grenze zu ziehen? Wir erkannten, dass dies ungeheuer schwierig zu machen sei. Und endlich sagten wir uns: Wir dürfen für keinen Stand eine Ausnahmestellung von derjenigen Bedeutung, wie sie durch Verabfolgung eines Bundesbeitrages hervorgerufen wird, schaffen. Wir nahmen allerdings auch für die Landwirtschaft eine gewisse Ausnahmestellung an, aber nicht in Bezug auf die Beteiligung des Bundes an der Prämienzahlung, sondern in Bezug auf die Löhne. Das Gleiche thaten wir auch für das Handwerk und Kleingewerbe. Wir sagten uns auch, dass es der grossen Masse des Bauernstandes nicht würdig wäre, sich gewissermassen vom Bund ein Almoser geben zu lassen, sondern es das einzig richtige sei, wenn der Bund sich an der Prämienzahlung überhaupt beteilige. So gelangte man zum Bundesrappen, d. h. zu einer Prämienzahlung des Bundes von 1 Rappen per Person und per Tag, resp. Fr. 3. 65 per Jahr und per Versicherten. Der Ausdruck «Bundesrappen» ist von Herrn Forrer erfunden und, wie ich glaube, populär geworden. Der Bundesrat hat den Bundesrappen acceptiert, aber ich muss sagen, dass man dem Bundesrat nicht den Vorwurf machen kann, er sei rückwärts gegangen. Er hat den Bundesrappen in der Voraussetzung acceptiert,

dass neue Einnahmsquellen geschaffen werden. Damals glaubten wir alle — ich mit inbegriffen — dass wir unbedingt das Tabakmonopol zur Beschaffung neuer Einnahmen einführen müssten. Während den Beratungen der nationalrätlichen Kommission wurde der Bundesrat wieder begrüsst. Ausrechnung der Ausgaben wurde verlangt. Man sprach wieder vom Tabakmonopol, überzeugte sich aber, dass es kaum möglich sein werde, dasselbe einzuführen und gelangte nun dazu — ich will nicht sagen ein Ultimatum zu stellen — aber doch, wie Herr Kollege Hauser gestern richtig bemerkte, in der Botschaft vom April 1897 in gesperrtem Druck zu erklären: Wir können 5,3—5,4 Millionen geben und nicht mehr. Damals war nur der Bundesrappen wesentlich in Frage, der Art. 52 bis a der Krankenversicherung und der Art. 20 bis der Unfallversicherung noch nicht. Der Sprechende wurde mit dem höchst angenehmen Auftrage beehrt, diesen Standpunkt in der zu Neuenburg tagenden Kommission des Nationalrates zu vertreten. Ich erinnere mich noch lebhaft der nicht gerade feindlichen, aber doch langen Gesichter, die meine Erklärung hervorrief, aber unter dem Druck der Gründe hat die Kommission einstimmig beschlossen, auf den Vorschlag des Bundesrates einzutreten und einen Ausweg zu suchen. Der Bundesrat hat den Ausweg nicht proponiert, sondern nur gesagt, dass wir nicht mehr Geld zur Verfügung haben. Der Ausweg wurde von der nationalrätlichen Kommission gefunden und gieng dahin, statt des Bundesrappens den Bundesfünfer, d. h. eine Beteiligung des Bundes an der Prämienzahlung mit 5 Rappen statt 7 Rappen per Woche und per Versicherten einzuführen. Ich glaube, der Bundesfünfer wäre ebenso populär gewesen, wie der Bundesrappen, wenn der letztere nicht schon da gewesen und publik geworden wäre.

Hierauf folgte die Beratung der Gesetzentwürfe im Nationalrate. Da gieng der Kampf nun los und aus der Reihe der Kommission wurde beantragt, den Bundesrappen wieder herzustellen. Die Kommission konzentrierte sich rückwärts und schliesslich wurde der Bundesrappen mit allen gegen etwa 25 oder 30 Stimmen angenommen. Auch die Kommission verliess mit wenigen Ausnahmen die Fahne des Kompromisses und gieng zu den Annehmenden des Bundesrappens über. — Sie sehen, dass der Bundesrat von Anfang an die Stellung eingenommen hat, dass er erklärte: Wir sind nur im stande, den Bundesfünfer zu bezahlen; was darüber ist, ist für unsere Finanzen vom Uebel. Ich will hier a priori einem Vorwurf begegnen, der mir vielleicht gemacht werden könnte und ohne Zweifel gemacht werden wird, nämlich dem Vorwurf, warum ich diesen Standpunkt in der ständerätlichen Kommission nicht wieder eingenommen habe. Wenn ich hier schuldig bin, so nehme ich die Schuld gern auf mich. Ich nehme die Schuld um so lieber auf mich, weil der Erfolg, welchen die Vorschläge des Herrn Hauser und von mir in der ständerätlichen Kommission gehabt haben, mich überzeugte, dass, wenn ich in der Kommission nur den Gedanken, dies zu thun, geäussert hätte, ich gesteinigt worden wäre. (Heiterkeit.) Ich habe es nicht gethan, weil ich zum voraus wusste, dass ich eine Position angreifen würde, die uneinnehmbar ist, und eine Stellung verteidigen würde, die nicht zum Siege gelangen könnte. Auch aus einem zweiten Grunde habe ich es nicht gethan. Nachdem Herr Hauser und ich im Nationalrate mit 19facher Stimmenmehrheit unterlagen, obgleich wir beide mit aller Macht für den Bundesfünfer eingestanden waren, sagte ich mir: Was willst du dich in der ständerätlichen Kommission noch plagen, die Frage ist entschieden. Diese Erwägung war vielleicht nicht sehr bundesrätlich, aber sie war menschlich.

Heute erkläre ich wieder, was ich in Neuenburg und im Nationalrate gesagt habe: Wenn wir aus der Finanzkalamität herauskommen wollen, müssen wir zu dem Bundesfünfer zurückgehen. Es wäre freilich besser gewesen, schon der Nationalrat hätte das beschlossen; aber ich glaube, es sei auch jetzt noch Zeit, eine Remedur zu schaffen. Auch der Bundesfünfer ist eine schöne Bundesunterstützung. Freilich weiss ich schon und zweifle nicht daran, dass man es gegen uns ausbeuten wird, wenn wir den Bundesrappen abschaffen und zum Bundesfünfer übergehen. Man wird sagen: Der Ständerat hat geknorzt, der Nationalrat dagegen war fein und nobel. Aber man wird anderseits auch sagen, der Ständerat habe den Standpunkt der sichern Finanzierung und der Solidität der Bundesfinanzen im Auge gehabt. Ich glaube, Sie können das thun, ohne die Durchbringung der schönen Projekte zu gefährden.

Das ist mein Standpunkt. Sie mögen entscheiden.

Ich habe Ihnen erklärt, dass ich bei Art. 20bis der Unfallversicherung und bei Art. 68a nachgeben würde. Dort sollte sich auch der Herr Chef des Finanzdepartements bekehren. Dort müssen wir es wagen. Es geht nicht anders und auf einige Hunderttausend Franken kommt es nicht an, denn das Wohl unserer Bürger hängt davon ab.

Zutrauensvoll überlasse ich Ihnen die Entscheidung. Die Sachlage ist ernst, trübe wie das Wetter ist auch der gegenwärtige Moment für die Kranken- und Unfallversicherung. Aber auf Regen folgt Sonnenschein, und wir wollen hoffen, dass wir auch über diese Klippe hinwegkommen werden und dass das Unternehmen einen glücklichen Ausgang und ein der Humanität und dem socialen Fortschritte entsprechendes Ende finden werde.

Hoffmann: Der verehrte Herr Chef des Finanzdepartementes hat gestern damit begonnen, dass er erklärte, es sei eine ausserordentlich delikate Aufgabe, die Situation zu schildern und die Frage zu erörtern, ob wir hier zurückgehen müssen oder nicht. Ich fühle das Delikate der Angelegenheit und die hohe Verantwortlichkeit, die in der Behandlung und Beantwortung dieser wichtigen Frage liegt, meinerseits auch.

Gestatten Sie mir, zunächst festzustellen, worin die Differenzen zwischen dem Bundesrat einerseits und der ständerätlichen Kommission anderseits bestehen. Man hat es der Nachtragsbotschaft entnehmen können, dass der Bundesrat sich dahin aussprach, es seien 5,3—5,4 Millionen für die Finanzierung der Kranken- und Unfallversicherung zur Verfügung. Es heisst in der Nachtragsbotschaft: «Wir rekapitulieren unsere Anschauung dahin, dass es heute möglich erscheint, die Kranken- und Unfallversicherung mit einer Bundesleistung von 5,3 bis 5,4 Millionen, wie sie aus den einstimmigen Beschlüssen der nationalrätlichen Kommission her-

vorgegangen ist, aus den normalen Einnahmen des Bundes zu finanzieren.» Im grossen und ganzen ist Ihnen diese offizielle Mitteilung der Nachtragsbotschaft durch die gestrigen und heutigen Voten der beiden Herren Vertreter des Bundesrates auch bestätigt worden. Diesen 5,4 Millionen — ich nehme die obere Grenze — gegenüber betragen die Ausgaben nach den Beschlüssen des Nationalrates Fr. 7,245,000. Die Differenz ist also 1,845,000, rund 1,900,000 oder, wenn Sie noch weiter aufrunden wollen, 2 Millionen Franken. Darüber haben wir also zu diskutieren, ob wir diese weiteren 2 Millionen aus den ordentlichen Einnahmen des Bundes finanzieren können oder ob wir bezüglich dieser 2 Millionen entweder zurückgehen oder eine andere Finanzquelle suchen müssen. Wir müssen also nicht immer mit den 7—8 Millionen, sondern mit den 2 Millionen rechnen.

Herr Bundesrat Hauser hat allerdings gestern gesagt: Ihr habt noch den sogenannten Bauernrappen, der Fr. 700,000 ausmacht. Dieser Bauernrappen fällt meines Erachtens für die Frage, wie sie sich uns heute stellt, wiederum nicht in Betracht. Man hat der Landwirtschaft provisorisch geholfen durch die Bestimmung des Art. 79 bis, d. h. dadurch, dass man ihr gestattet, bei der Fixierung der Prämie die Naturalleistungen, Kost und Logis, nicht einzubeziehen. Man wird dieses Provisorium aufheben, sobald die finanziellen Mittel der Eidgenossenschaft es gestatten. Man wird es aber nicht aufheben, bis und solange dieser Zeitpunkt nicht eintritt, solange wir die nötigen Mittel nicht haben. Es ist also nicht richtig, dass das ein blosser Dekorationsartikel sei. Es ist vielmehr ein sehr reeller Artikel, dessen Realisierung von der finanziellen Lage des Bundes abhängig gemacht ist und bleibt. Deshalb fällt er als Faktor eines Defizites — denn um das handelt es sich im jetzigen Momente — ausser Betracht.

Wie setzt sich der Defizitbetrag zusammen? Es st von Herrn Bundesrat Deucher gesagt worden, die Differenz zwischen dem Bundesrappen und dem Bundesfünfer betrage Fr. 1,040,000, die Mehrkosten wegen der Beiträge an ärztliche Hülfe machen Fr. 500,000 und die freiwillige Versicherung der Arbeitgeber ergebe ein Mehr von Fr. 370,000. Wir wollen diesen Zahlen noch etwas näher treten.

Zunächst die Differenz zwischen dem Bundesrappen und dem Bundesfünfer. An der Hand der Untersuchungen des Herrn Dr. Moser ist berechnet worden, dass wir mit 600,000 Zwangsversicherten zu rechnen haben. Für diese 600,000 obligatorischen Mitglieder macht die Differenz zwischen dem Bundesrappen und dem Bundesfünfer 1.04 × 600,000 also 624,000 Franken aus. Die Zahl von 600,000 obligatorischen Mitgliedern ist reichlich berechnet. Ich mäkle nicht daran. Ich will in dieser Richtung der Berechnung des Herrn Dr. Moser absolut nicht entgegentreten. Aber dass diese Zahl reichlich bemessen ist, entnehme ich einem sehr unverfänglichen Aktenstück, nämlich der Botschaft des Bundesrates, wo es — allerdings in anderem Zusammenhange — auf Seite 258 heisst: «Um immerhin vor Täuschungen bewahrt zu werden, mag es nicht unnötig sein, zu erwähnen, dass, analog den Erfahrungen in unsern Nachbarstaaten, wohl im Anfange auch bei uns viele Versicherungspflichtige, sei es aus Unkenntnis, sei es aus andern Gründen, nicht angemeldet werden. Vielfach wird die Versicherungspflicht erst nach eingetretenen Krankheiten und Unfällen zur Feststellung gelangen. Wir sind nach dem Gesagten und mit Rücksicht auf die Bemerkung betreffend die Tagelöhner geneigt, anzunehmen, dass die Zahl von 600,000 als durchschnittliche Mitgliederzahl, soweit diese die durch die Gesetzesentwürfe direkt dem Obligatorium unterstellten Versicherten betrifft, eher zu hoch als zu niedrig ist.» Es giebt auch in der Versicherung, nicht bloss im Kriege, sogenannte Drückeberger, solche die sich der obligatorischen Versicherungspflicht zu entziehen suchen. Wir haben kürzlich in österreichischen Zeitungen lesen können, dass eine Revision der Volkszählung mit Rücksicht auf die Zahl der Versicherten ergeben habe, dass ca. 1 Million Versicherungspflichtiger weniger eingeschrieben worden seien, als eingeschrieben hätten werden sollen. Es sind also in dieser Richtung in Oesterreich ca. eine Million Drückeberger konstatierworden, wenn die Berichte der Zeitungen zuverlässig sind. Wir haben übrigens in St. Gallen auf einem kleineren Gebiete, der obligatorischen Arbeitslosenversicherung, die gleiche Erfahrung gemacht. Es war da alle Mühe aufzuwenden, um die Pflichtigen wirklich zur Versicherung heranzuziehen. Es ist nicht richtig, wenn man sagt, es sei da ein ausserordentlicher Zudrang zu erwarten, sondern wo es gilt, etwas zu leisten, sind die Leute immer bereit, sich zu drücken. So sind also die 600,000 obligatorischen Mitglieder eher zu hoch als zu niedrig bemessen.

Die Berechnung des Bundesrates hat weiter 400,000 freiwillig Versicherte angenommen. Dies verursacht für den Bund eine Ausgabe von Fr. 1.04 × 400,000, gleich 416,000 Franken. Was ich eben von den Zwangsversicherten gesagt habe, gilt von den freiwillig Versicherten in noch erhöhtem Masse. In dieser Richtung ist die Rechnung zu optimistisch oder zu pessimistisch, je nach dem Standpunkte, auf den man sich stellt, zu optimistisch, in der Meinung, die Leute werden sich zu der Versicherung herandrängen, zu pessimistisch, in der Meinung, die Bundesfinanzen werden um weitere 416,000 Franken in Anspruch genommen. Man rechnet nicht mit der Gleichgültigkeit der Leute, die namentlich, so lange sie ledig sind und keine Familiensorgen haben, weit entfernt sind, sich um die Versicherung zu kümmern und freiwillig in dieselbe einzutreten. Wir wollen gegenwärtig aber auch diese Zahl von 400,000 freiwilligen Mitgliedern als Maximalzahl nicht bekämpfen; hingegen wollen wir konstatieren, dass Herr Dr. Moser selbst erklärt hat, dass diese Zahl erst allmählich eintreten werde und dass es ca. 10 Jahre gehen werde, bis diese Zahl eintreten werde. Nun erfordern 273,000 Versicherte eine Million Bundesbeitrag. Wir können daher mit allem Recht für die ersten fünf Jahre der Dauer der Versicherung ca. 800,000 bis 1,000,000 Franken Minderausgaben rechnen gegenüber dem Betrage, wie er für die volle Zahl der freiwillig Versicherten, die erst in ca. 10 Jahren eintreten wird, ausgerechnet worden ist.

Wir stehen also schon aus diesem einzigen Grunde vor der Thatsache, dass die Differenz von 1,040,000 Franken zwischen dem Bundesrappen und dem Bundesfünfer für die ersten fünf Jahre der Dauer unserer Versicherung gar keine Rolle spielt und ignoriert werden darf. Das hat nun seine Kon-

sequenzen. Wir dürfen nicht daran denken, dass die Versicherung vor dem 1. Januar 1900 eingeführt werde. Die volle Belastung der Bundesfinanzen mit Fr. 1,040,000 wird also erst etwa ums Jahr 1910 eintreten. Das ist wichtig für alle diejenigen andern Subventionen des Bundeshaushaltes, welche in diese Jahre fallen. Man wird also z. B. nicht mehr argumentieren können mit der beschlossenen Subvention für die Bündner Schmalspurbahnen, welche 1898 beginnt und 1901 bezahlt sein wird, noch mit der Rheinregulierung, welche mit Jahresposten von 550,000 bis 600,000 Franken im Jahre 1905 bezahlt ist, noch mit dem gleichzeitig im Werke befindlichen rheinthalischen Binnenkanal, der laut Budget jährliche Ausgaben von 350,000 bis 400,000 Franken veranlasst und 1899 bezahlt sein wird. Alle diese Posten kommen, da wir die volle Belastung für die Versicherung erst 1910 eintreten lassen können, nicht mehr in Betracht. Das ist, was ich über den ersten Posten, den Bundesrappen, in diesem Gedankenzusammenhange zu sagen hatte.

Was die Fr. 500,000 für ärztliche Hülfe in entlegenen Berggegenden anbelangt, so haben Sie aus dem Munde des Vertreters des Industriedepartementes gehört, dass er diese Schätzung als eine übersetzte ansieht und dass er selbst nicht über Fr. 300,000 hinausgehen möchte. Das ist eigentlich in die Augen springend. Wenn Sie nämlich den Artikel so auffassen — und er ist nur so aufzufassen — dass die Mehrkosten der ärztlichen Behandlung und des Apothekers in Betracht kommen, dann ist es ganz undenkbar, dass wir vor eine Mehrausgabe von Fr. 500,000 gestellt werden. Wenn Sie hoch rechnen — es hat das Herr Wirz in der ständerätlichen Kommission ausgeführt — können Sie etwa 50 kleine Versicherungskreise annehmen, wo diese besondern Verhältnisse der entlegenen Gebirgsgegenden vorhanden sind; sie müssten also, um auf Fr. 500,000 zu kommen, ein Wartegeld des Arztes für jede solche Kasse von Fr. 10,000 annehmen, was wohl nicht Ihr Wille ist. Freilich, wenn man daran denken würde, Krankenstuben, kleinere Spitäler u. s. w. zu errichten, dann würden diese 500,000 natürlich nicht ausreichen; allein das liegt meines Erachtens nicht im Sinne des Art. 52bis a.

Nun die Fr. 371,000 für die freiwillige Unfallversicherung. Auch da haben wir wenigstens den Trost, dass in den ersten Jahren der Versicherung dieser Posten wenn überhaupt, so doch nur in ganz kleinem Betrage zur Verwendung kommt. Herr Dr. Moser hat in seinem finanziellen Expose selbst ausgeführt: «Es lässt sich zwar erwarten, dass im Anfange nur sehr wenige Arbeitgeber der eidgenössischen Unfallversicherungsanstalt beitreten werden. Ob man mit der Zeit etwa auf 100,000 rechnen kann, wird die Erfahrung lehren.» Also auch hier haben wir den Trost, dass für die ersten Jahre wenigstens, sagen wir auch hier ganz ruhig bis 1910, diese Belastung nicht eintritt.

Das Resultat dieser Auseinandersetzungen ist nach meiner vollendeten Ueberzeugung bisher das: Wir haben wenigstens bis 1910 von der Mehrbelastung von rund zwei Millionen nichts zu befürchten. Es kommt hinzu, dass wir einen Versicherungsfonds kreiert haben; er besteht heute aus 7 Millionen mit einem Zinsertrage à 3½ % von Fr. 235,000. Wenn Sie annehmen, dass Sie für das laufende und das nächste Jahr, also bis zum Inkrafttreten der Versicherungsgesetze, wieder je 2 Millionen einsetzen, so kommen Sie im Jahre 1900 auf einen Bestand des Reservefonds von 11 Millionen mit Fr. 385,000 Zinserträgnissen, und wenn Sie den Fonds ruhig weiter bestehen lassen, ihn bis 1910 nicht weiter alimentieren, als durch die Zinsen, so kommen Sie dann auf ein Zinserträgnis von etwa Fr. 450,000. Das Erträgnis dieses Fonds allein genügt um z. B., die freiwillige Unfallversicherung mit den Kosten von Fr. 370,000 von 1910 an zu bestreiten. Sie sehen, wenn man diese Zahlen an Hand der Ausführungen des Herrn Dr. Moser näher ansieht, so sehen sie lange nicht so gefährlich aus, wie vielleicht im ersten Augenblick.

Nun frage ich: Können wir von 1910 an auf irgend eine Weise, ohne eine neue Finanzquelle zu erschliessen, die Mittel für die Differenz von 2 Millionen beschaffen? Ich glaube ja. Ich möchte keine Palliativmittel, von denen gesprochen worden, zur Anwendung bringen, ich möchte weder die Geldkontingente einziehen, noch eine Tabaksteuer einführen, sondern ich suche das Auskunftsmittel darin, dass wir uns auf dieses eine grosse humanitäre Werk konzentrieren, von dem alle im Saal überzeugt sind, dass wir darin eines der wirksamsten Mittel im Kampfe gegen den Pauperismus in der Hand haben. Herr Bundesrat Hauser hat Ihnen gestern ausgeführt, man habe seinerzeit den Beutezug bekämpft, um eine Zersplitterung der Mittel zu verhüten. Wir haben dies, jeder an seinem Ort, im Abstimmungskampfe auch gesagt und darauf hingewiesen, dass eine Konzentration der Mittel für das grosse Werk der Unfall- und Krankenversicherung nötig sei. Um diese 2 Millionen herauszubringen, ist es notwendig, dass wir auch bezüglich dieses Betrages einer Zersplitterung der Bundesfinanzen, und zwar im Bundeshaushalte selbst, entgegentreten. Es muss, möchte ich sagen, im Bunde gehen wie in jeder einzelnen Familie. Jeder Hausvater, der nicht zu den glücklichen Zehntausend gehört, die nicht zu rechnen haben, weiss, dass es im Haushalte auch Liebhabereien, Bedürfnisse zweiten Grades giebt, die vor wichtigeren Anforderungen zurücktreten müssen. Wir haben in jedem Kantons-Haushalte eine ganze Reihe solcher Postulate zweiter Ordnung, die warten oder ganz zurücktreten müssen, weil die beschränkten Finanzen des Kantons nicht gestatten, sie und andere, wichtigere Aufgaben gleichzeitig zu lösen. Es sollte daher auch im Bundes-Haushalt, bei einem Budget von 90 Millionen, möglich sein, 2 Millionen, d. h. ca. 2 % einzubringen. Es ist ja schön und recht, wenn wir Postgebäude, Telegraphen- und Telephongebäude mit Luxusfassaden erstellen. Allein wenn Sie auf der einen Seite die Bedürfnisse, wie sie sich jetzt noch ergeben werden, und auf der andern Seite dieses Werk der Humanität, der Menschenliebe, abwägen und sich fragen, ob das Bedürfnis zum Ausgeben oder zum Sparen grösser sei, so meine ich, es sollte die Frage bald gelöst sein. Es ist ja schön, wenn wir jedem Begehren, welches bezüglich Fluss- und Strassenkorrektionen an uns herantritt, entsprechen; wenn Sie es aber abwägen mit dem Werke, das wir vorhaben, so werden Sie sich sagen: Die Kantone selbst werden es begreifen, dass wir in den nächsten Jahren dieses oder jenes Begehren zurückweisen. Die Kantone werden sich nicht beklagen, weil wir ihnen mit diesem Werke nicht bloss Steine,

sondern Brot geben und schwer belasteten Gemeinden durch die Reduktion ihrer Armenlasten eine ganz enorme Erleichterung schaffen; denn die Gemeinden werden es in 10 und 20 Jahren in ihrem Haushalte spüren, wenn die Kranken- und Unfallversicherung in dieser Richtung wirkt. Man spricht von ausserordentlichen Beiträgen, welche in den nächsten Jahren von uns verlangt werden, so die Subvention der Volksschule mit 2 Millionen. Nun wird es gestattet sein, in dieser Richtung sich zu fragen, ob auf diesem Gebiete die Bundeshülfe ebenso dringend ist, wie auf dem Gebiete der Versicherung, und es wird gestattet sein, hier Zweifel zu hegen. Eventuell wäre zu fragen, warum wir hier gleich mit der grossen Kelle anrichten, warum wir das Projekt des verstorbenen Bundesrat Schenk, das auf Fr. 1,200,000 zu stehen kam, verwerfen und gleich mit 2 Millionen anfangen sollen? Warum nicht etwas zurückhalten im Interesse der Kranken- und Unfallversicherung? Man hat von 4½ Millionen für den östlichen Alpenübergang gesprochen, und ich wäre der Erste, der sich glücklich schätzte, wenn man diese 4½ Millionen in der nächsten Zeit verwenden könnte. Allein wir müssen in dieser Richtung nicht allzu optimistisch sein und können ruhig annehmen, dass Decennien und Decennien vergehen werden, bis wir zur Anwendung dieses Artikels des Subventionsgesetzes kommen. Man hat von der Neubewaffnung der Artillerie gesprochen; sie steht bevor, und es ist wahrscheinlich, dass sie schon in den nächsten Jahren kommen wird. Aber da ist die Frage erlaubt: Wo steht es geschrieben, dass das alles aus den laufenden Einnahmen bestritten werden müsse? Wir haben aus dem Munde des Präsidenten der Staatsrechnungsprüfungskommission über die allgemeine Finanzlage des Bundes erfahren, dass unsere sämtlichen Schulden von einem Tag auf den andern aus den vorhandenen Barmitteln, Wertschriften und Wechseln bezahlt werden könnten — ist das eine so trostlose Finanzlage? Wenn wir für die Neubewaffnung ein kleines Anleihen mit weitgezogenen Amortisationsfristen aufnähmen, so würde kein Mensch uns deswegen eines unsoliden Finanzgebahrens beschuldigen. Man hat gestern erklärt — und man bekam diesen Einwurf oft zu hören — man realisiere doch keine Ersparnisse. Man hat seinerzeit in der nationalrätlichen Debatte darauf hingewiesen, dass mit Rücksicht auf die Einführung der Kranken- und Unfallversicherung ein Cirkular an die verschiedenen Departemente ausgegeben worden sei, in welchem man sie aufforderte, zu sagen, was sie etwa für Ersparnisse realisieren könnten, und der Erfolg sei gleich Null gewesen. Das nimmt mich gar nicht wunder; es wäre sogar ganz kurios und würde ein eigentümliches Licht auf die Departementschefs werfen, wenn sie sagen könnten: hier haben wir überflüssiges Geld. Man sagt uns: Die Bundesversammlung dekretiert weiter, ohne sich um die finanziellen Verhältnisse zu kümmern. Das ist wiederum natürlich. Die Bundesversammlung dekretiert fort, solange Geld da ist; wir haben fortdekretiert, ohne nach links oder rechts zu sehen, weil wir immer überzeugt waren, die nötigen Mittel seien zur Verfügung. Die Bundesversammlung hat auch nicht bloss von sich aus dekretiert, sondern hat im grossen und ganzen die Vorlagen angenommen, welche der Bundesrat einbrachte. Die Subventionen für Flusskorrektionen und Strassen gehen alle durch das Departement; sie werden vom Bundesrate aus vorgelegt, und nur in seltenen Fällen ist die Bundesversammlung aus eigener Initiative zu erhöhten oder ganz neuen Auslagen gelangt. Es ist auch dem Bundesrate daraus absolut kein Vorwurf zu machen; aus dem ganz einfachen Grunde, weil auch der Bundesrat in den letzten Jahren sich in der glücklichen Lage befand, zu sagen: Wir haben die nötigen Mittel, um Bedürfnisse erster und zweiter Ordnung zu erfüllen. Dabei ist aber der Vorwurf nicht berechtigt, der in der Presse erhoben worden ist, man habe in Bern das Geld zum Fenster hinausgeworfen. Auf der andern Seite wollen wir uns aber ehrlich fragen, ob es ein Unglück wäre, wenn in den nächsten 10 oder 20 Jahren die Notwendigkeit eintreten würde, in der einen oder andern Frage etwas ängstlicher zu rechnen. Ich glaube, das Unglück wäre gar nicht so gross.

Wir haben nun zwei Strömungen zu unterscheiden. Der verehrte Chef des Finanzdepartements will das Tabakmonopol; der Bundesrat — ich glaube das aus den Aeusserungen des Vorstehers des Industriedepartements entnehmen zu können — will das Tabakmonopol nicht, aber er sagt: Entweder geht Ihr auf die 5,4 Millionen zurück oder dann müsst Ihr eine neue Finanzquelle, und diese ist das Tabakmonopol, eröffnen. Was ist nun die Konsequenz, wenn wir von dem Bundesrappen auf den Bundesfünfer hinuntergehen, wenn wir die 1,040,000 Franken wieder streichen? Die Konsequenz wäre für das Schicksal der Vorlage sehr gefährlich. Vergessen Sie nicht, welches Schicksal die Vorschläge des Bundesrates bisher erlitten haben. Gegenüber der ursprünglichen Vorlage des Bundesrates haben wir auf der einen Seite eine Erhöhung der Prämienlast der Arbeiter von 6,545,000 auf 8,086,000 Franken; gleichzeitig ist das Krankengeld von 66 ⅔ auf 60 % reduziert worden; es sind die Leistungen der Unfallversicherung für den Arbeiter — und das ist das Entscheidende —, es ist die Unfallrente von 66 auf 60 % heruntergesetzt worden. Der Arbeiterstand wird es sich gefallen lassen müssen, dass die Reduktion des Krankengeldes mit Rücksicht auf die Finanzlage eintreten muss und ebenso eine Reduktion der Unfallrente; aber ihm noch gleichzeitig zuzumuten, dass er seine Prämien von 6 auf 8 Millionen erhöhe, ist, glaube ich, zu viel, und da werden Sie der Opposition der Arbeiter begegnen. Aber auch die Situation der Arbeitgeber ist durchaus keine rosige. Auch diese verlangt die Beibehaltung des Bundesrappens; wir haben es von allen Seiten gehört, dass die Arbeitgeber an der äussersten Grenze der Belastung angelangt sind und jede weitere Belastung das Schicksal der Vorlage in Frage stellt. Dieser verhängnisvollen Konsequenz, der vereinigten Opposition von Arbeitern und Arbeitgebern gegenüber erscheint mir die Furcht, von welcher Herr Gavard in der Eintretensdebatte gesprochen hat, dass eine Agitation wegen einer unsoliden Finanzierung erhoben werden könnte, ange nicht so bedeutungsvoll. Dies mit Bezug auf den ersten Punkt des «aut-aut» des Bundesrates.

Zum andern «aut» des Bundesrates, der Einführung des Tabakmonopols, muss man hier einmal mit aller Deutlichkeit sagen, was heute morgen schon als Intention des Bundesrates von Herrn Deucher ausgesprochen worden ist. Die ständerät-

liche Kommission ist einstimmig der Ansicht, dass von der Einführung des Tabakmonopols im Zusammenhang mit der Kranken- und Unfallversicherung nicht gesprochen werden könne. Die Verbindung des Tabakmonopols mit der Kranken- und Unfallversicherung ist der sichere Tod unserer Vorlage. Man soll sich in dieser Richtung gar keinen Illusionen hingeben. Wir haben das Eintreten auf die Vorlage mit wahrhaft erfreulicher, wohlthuender Einstimmigkeit beschlossen. Aber draussen im Volke ist der Enthusiasmus durchaus nicht in so ungeteiltem Masse vorhanden. So schön das Werk ist, so gross sind meines Erachtens die Gefahren, welche ihm entgegenstehen. Man darf nicht vergessen: Es werden an Einzelne hohe finanzielle Anforderungen gestellt. Meine persönliche Hoffnung ist, dass es gelingen möchte, das Gesetz durchzubringen, ohne dass das Referendum angerufen wird; denn wenn das Referendum kommt, so betrachte ich die Vorlage als gefährdet. Wer wird aber glauben, dass das Referendum unterbleibt, wenn Sie mit der Kranken- und Unfallversicherung das Tabakmonopol verquicken? Von dem letztern kann jetzt gar keine Rede sein. Das Tabakmonopol muss uns das ultimum refugium sein. Wenn einmal kriegerische Verwicklungen eine intensive Grenzbesetzung notwendig machen, wenn wir in eine finanzielle Kalamität hineingeraten, dann können wir an den Patriotismus unseres Volkes appellieren und als patriotisches Opfer vom Schweizervolk das Tabakmonopol fordern. Heute aber hätten wir mit dieser Vorlage keinen Erfolg.

Ich schliesse damit, dass nach meiner Ueberzeugung die Auffassung des Bundesrates — entweder Tabakmonopol oder Zurückgehen auf den Kompromiss — nicht zutrifft, sondern dass man hier sagen kann: Tertium datur, das ist das Einbringen der 2 Millionen durch Einschränkungen in unsern Bedürfnissen und durch Zurückweisung von Begehren, die nicht absolut dringend sind und die sich nicht im entferntesten mit der socialen Bedeutung der Kranken- und Unfallversicherung messen können. Dieses Einbringen der 2 Millionen auf solchem Wege betrachte ich als das einzige Mittel, um aus der fatalen Situation herauszukommen, und ich habe die Ueberzeugung, dass die Bundesversammlung bei gutem Willen — und dieser ist hoffentlich angesichts eines derartigen Werkes vorhanden — diesen Weg einschlagen werde.

Scherrer: Wenn ich mir erlaube, den vortrefflichen Ausführungen des Herrn Dr. Hoffmann noch einige Bemerkungen beizufügen, so geschieht das durchaus nicht etwa in der Absicht, die gestrigen Ausführungen unseres verehrten Herrn Finanzdirektors gründlich zu widerlegen. Dafür wäre ich viel zu wenig mit den Details des eidgenössischen Staatshaushaltes und mit den finanziellen Verhältnissen überhaupt vertraut. Abgesehen davon befinden wir uns ja auf einem Gebiete, wo die positive Gewissheit aufhört, wo man mit Wahrscheinlichkeiten, Mutmassungen und Möglichkeiten rechnen muss. Wenn ich das Wort ergreife, geschieht es lediglich deshalb, um zu rechtfertigen, dass ich trotz den Ausführungen des Herrn Bundesrat Hauser über die Finanzfrage in der Kommission für Zustimmung zum Nationalrate votiert habe und heute im Rat wiederum dasselbe thun werde — um mich zu rechtfertigen als Mitglied der Kommission sowohl vor Ihnen, die Sie mich mit diesem Mandate betraut haben, als auch vor dem Kanton, den ich zu vertreten die Ehre habe.

Da möchte ich vor allem vorausschicken, dass ich das Vorgehen des Bundesrates durchaus nicht unbegreiflich, sondern berechtigt finde. Der Bundesrat steht vor ziemlich sichern Ausgaben, aber nicht so sichern Einnahmen, und da ist er in erster Linie verantwortlich für das Gleichgewicht in unserm Finanzhaushalte. Soweit ihm die Bundesversammlung nicht die Verantwortlichkeit abnimmt, indem sie entgegen seinen Vorschlägen handelt, ist die Reserve, welche sich der Bundesrat auferlegt, ist selbst ein gewisser Pessimismus gewiss nur berechtigt und begreiflich, und ich möchte nur wünschen, dass der verehrte Chef des Finanzdepartements noch lange und oft in den Fall kommen werde, in der geschickten Weise, wie es gestern geschehen ist, uns in finanzieller Hinsicht die Hölle heiss zu machen. Ich gestehe offen, dass ich auch nicht frei bin von pessimistischen Anwandlungen, und wenn nicht der Nationalrat den Bundesrappen bereits bewilligt hätte und wir in dieser Hinsicht gewissermassen vor einem Fait accompli stünden, so würde ich mich schwerlich dazu entschlossen haben, einem gegenteiligen Antrage zuzustimmen. Allein nachdem der Wurf gethan ist, kann ich mich auch nicht entschliessen, hinter das zurückzugehen, was vom Nationalrate in dieser Hinsicht beschlossen worden ist, und zwar sind es hauptsächlich zwei Motive, welche mich hiezu veranlassen. Beide sind bereits von meinem Vorredner geltend gemacht worden. Auch ich habe die Ueberzeugung, dass ein Beschluss unserseits, den Bundesrappen wieder zu streichen und auf die frühere Vorlage der nationalrätlichen Kommission zurückzugehen, ein ganz sicheres Begräbnis des grossen und schönen Werkes, das uns vorliegt, bedeuten würde, und ich möchte die Verantwortlichkeit hiefür viel weniger übernehmen, als die Verantwortlichkeit für die Mehrbelastung unseres Budgets. Wir dürfen nicht vergessen, dass ein Zurückgehen unserseits hinter den Beschluss des Nationalrates in den beteiligten Kreisen, namentlich in den Kreisen der Versicherungspflichtigen, eine grosse Unzufriedenheit hervorrufen würde. Nicht nur deshalb, weil wir weniger weit gehen würden, als der Nationalrat gegangen ist, sondern weil, wie auch von Herrn Hoffmann angedeutet worden ist, die Versicherungspflichtigen, in vielen Etablissementen wenigstens, unter den gegenwärtigen Verhältnissen sich wesentlich günstiger stellen, als sie sich künftig unter dem neuen Versicherungs-Gesetze stellen würden, namentlich wenn man den Bundesrappen wieder streichen wollte. Ein derartiger Beschluss würde von den beteiligten Kreisen als ein Mangel an gutem Willen ausgelegt, und ich glaube sagen zu können, dass diese Unzufriedenheit, die sich im Kreis der Versicherungspflichtigen einstellen würde, von verschiedenen Seiten nur zu gern benutzt werden würde, um das Referendum anzutreiben. Auch hier gehe ich durchaus mit Herrn Hoffmann einig, dass mit der Thatsache, dass das Referendum ergriffen würde, auch das Schicksal der Vorlage besiegelt wäre. Die grossen Massen unseres Volkes sind mit der Materie, die uns da

vorliegt, viel zu wenig vertraut. Unsere Bauernsame und auch die Arbeiter werden Furcht haben vor den finanziellen Konsequenzen und werden mit grosser Scheu hinter dieses Werk gehen. Und wir dürfen auch nicht vergessen, dass eine grosse Anzahl Arbeitgeber, welche zur Zeit noch frei von allen diesbezüglichen finanziellen Leistungen sind, die Gelegenheit nur allzu gern ergreifen würden, um ein Referendum zu unterstützen und die drohende finanzielle Belastung von sich abzuwälzen. Ich glaube mit Herrn Hoffmann, dass die ganze Stärke unserer Position darin zu suchen ist, dass wir womöglich zu hindern suchen, dass ein organisierter Verband das Referendum antreibt. Wenn wir diese Hoffnung nicht verscherzen wollen, so ist es unsere Pflicht, wo immer wir es verantworten können, in finanzieller Hinsicht nicht der Unzufriedenheit der finanziell an der Versicherung beteiligten Kreise Vorschub zu leisten.

Ich glaube sodann aber auch, dass die finanziellen Konsequenzen, welche die Zustimmung zum Nationalratsbeschluss zur Folge hätte, nicht von so weittragender Bedeutung sind, wie uns gestern und heute geschildert worden ist. Ich bin an meinem Ort durchaus nicht überzeugt, dass, wenn wir dem Nationalratsbeschluss zustimmen, das finanzielle Gleichgewicht in unserem Staatshaushalt notwendigerweise gestört werden müsse. Es ist bereits von Herrn Hoffmann darauf aufmerksam gemacht worden, dass es durchaus unzulässig sei, immer mit den 7 oder 7,3 Millionen zu argumentieren, denn in Wirklichkeit handelt es sich ja nicht um diese Summe, sondern, wie Herr Hoffmann deutlich gezeigt hat, um nicht einmal zwei Millionen. Und da sage ich nun ebenfalls, dass bei einem Budget von 90 Millionen eine derartige Differenz, auch wenn sie eine jährlich wiederkehrende ist und eine jährliche Mehrbelastung des Budgets bedeutet, nicht eine ernste Besorgnis erregen kann. Ich glaube mit Herrn Hoffmann, dass bei gutem Willen entsprechende Reduktionen bei andern Ausgaben möglich sein werden, auch vorausgesetzt, dass die Einnahmen sich nicht vermehren werden. Gegenüber der Behauptung des Herrn Bundesrat Hauser, die Bundesversammlung werde dennoch die übrigen Ausgaben für Bauten, Korrektionen und öffentliche Werke beschliessen, wie das bis anhin geschehen sei, sage ich mit Herrn Hoffmann: Es liegt in erster Linie in der Hand des Bundesrates, hier eine Remedur eintreten zu lassen. Der Bundesrat hat den Bau dieser Postgebäude, die Korrektionssubventionen u. s. w. vorzuschlagen. Die Kredite werden freilich bei uns nachgesucht, und wir haben sie allerdings bewilligt, sind oft vielleicht noch weiter gegangen, als der Bundesrat vorgeschlagen hat; wir haben statt der beantragten 40 % 50 % bewilligt, wir haben vielleicht schon für Gewässer Beiträge bewilligt, die thatsächlich keine Wildbäche waren und darum verfassungsgemäss keinen Anspruch auf Subventionierung der Korrektion gehabt hätten. Aber wir haben das gethan, weil die Mittel vorhanden waren. Sind die Mittel nicht mehr in diesem Masse da, werden sie zu einem grossen Teil von der Versicherung absorbiert, so wird man sich meines Erachtens im Schosse des Bundesrates Reserve auferlegen, und darin wird dann der Bundesrat von den Räten gewiss nicht erheblich gestört werden. Wir haben laut der Staatsrechnung des letzten Jahres allein für öffentliche Werke Beiträge von Fr. 3,500,000 bewilligt. Wenn die Mittel nicht vorhanden gewesen wären, so würden wir nicht zu einem solchen Betrage gekommen sein. Wir hatten Ausgaben für Hochbauten im Betrage von Fr. 5,600,000. Ich glaube, auch da würde man, wenn man nicht die günstigen Jahresabschlüsse vor Augen gehabt hätte, unter keinen Umständen so weit gegangen sein.

Es ist gestern von Herrn Bundesrat Hauser auch der Ansicht Ausdruck verliehen worden, dass unsere Zolleinnahmen jedenfalls nicht mehr in der bisherigen Weise zunehmen, sondern mehr eine abnehmende Tendenz einschlagen werden. Es sind das Vermutungen, und ich meinerseits habe diese Ueberzeugung durchaus nicht. Ich glaube in dieser Hinsicht vorläufig eher noch an das Gegenteil. Ein Rückgang der Zolleinnahmen wäre denkbar, sei es, dass die Zollansätze reduziert würden, sei es, dass ein verminderter Bedarf von Importwaren sich einstellte oder sei es, dass die finanziellen Mittel im Lande nicht mehr in alter Weise vorhanden wären, um den Bedarf zu decken. Nun glaube ich, dass an eine Reduktion der Zolltarife jetzt und in den nächsten Jahren nicht gedacht werden kann. In fast allen Ländern, nicht nur in unsern Nachbarländern, gewinnt ja gegenwärtig die Schutzzollpolitik immer mehr die Oberhand, und wir werden uns in diesem Kampf nicht anders stellen können als so, dass wir unsere Zölle eben auch entsprechend in die Höhe setzen. Mögen wir an und für sich noch so sehr für das Ideal des Freihandels begeistert sein, so ist es gewiss ebenso sicher, dass wir unter solchen Verhältnissen eben diesem Ideal unmöglich zum Durchbruch verhelfen können, sondern dass wir notwendigerweise auf denselben Weg gedrängt werden, wie die andern Staaten. An eine Abnahme des Importes kann ich auch nicht denken. Das Bedürfnis ist nun einmal da, und es wird eher in steigender Tendenz begriffen sein, je mehr die Bevölkerung zunimmt, weil wir ja nicht im stande sind, unsere Bedürfnisse nach jeder Hinsicht selbst zu befriedigen. Mit der Vermehrung der Bevölkerung wird sich konstant eine Vermehrung des Bedürfnisses nach Einfuhr von ausländischen Produkten und Fabrikaten geltend machen. Und weil dieses Bedürfnis da ist, wird es sich nach den finanziellen Mitteln, welche in der Schweiz vorhanden sind, naturgemäss regulieren. Da glaube ich, dass der nationale Wohlstand noch nicht im Rückgang begriffen ist. Ich glaube, das Gegenteil sei der Fall. Wir haben einzelne Industrien, die ganz bedeutend leiden und zurückgekommen sind und vielleicht, was ja sehr zu bedauern ist, noch mehr zurückkommen; allein was die gesamte finanzielle Lage unserer Nation betrifft, so geht ja aus allen Statistiken hervor, dass der Wohlstand seit Jahren in erheblicher Weise im Zunehmen begriffen ist. Es ist also nicht daran zu denken, dass, wenn ein Bedürfnis nach Import von Waren vorhanden ist — und das ist vorhanden — es deshalb, weil die finanziellen Mittel fehlen, nicht befriedigt werden könnte. Ich glaube also, dass wir einen Rückgang unserer Zolleinnahmen für lange Zeit, von kurzen Perioden abgesehen, nicht zu befürchten haben.

Ich glaube aber auch ferner, dass der Bundesrat mit seinen 7,3 Millionen etwas pessimistisch gerechnet hat in Bezug auf die Auslagen, die für die obligatorisch Versicherten erwachsen werden.

Die Zahlen betreffend die freiwillig Versicherten sind entschieden zu hoch gegriffen. Es ist bereits ausgeführt worden, dass unsere Bevölkerung im allgemeinen in Bezug auf ihren Gesundheitszustand viel zu optimistisch denkt, als dass sie sich der freiwilligen Versicherung im grossen Umfange zuwenden würde. Auch werden die Vorteile der Versicherung in unserm Land zur Zeit noch viel zu wenig gewürdigt, als dass wir gleich mit einer Zahl von 400,000 freiwillig Versicherten rechnen könnten. Auch dürfen wir die Konkurrenz, die uns von blühenden, finanzkräftigen Privatgesellschaften gemacht werden wird, nicht unterschätzen. Ferner mache ich Sie auf den Reservefonds aufmerksam, den wir schon gegründet haben und den wir noch weiter äufnen können, wenn das Versicherungsgesetz die Klippen des Referendums passiert. Wir haben bereits 7½ Millionen im Reservefonds, ohne die Zinsen. Das Gesetz wird vor 1900 ja unter keinen Umständen in Kraft treten, und wenn wir im gegenwärtigen und im folgenden Jahren auch nur dasjenige einlegen, was wir im verflossenen Jahr einlegen konnten, so werden wir über einen Reservefonds von 12½ Millionen plus die Zinsen verfügen können. Dieser Fonds, über den ja positive Vorschriften zur Zeit nicht bestehen und über den wir frei verfügen, also auch dazu verwenden können, allfällige Defizite, welche sich von 1900 an einstellen sollten, zu decken — dieser Fonds wird uns die nötige Garantie bieten, sodass ich also auch von diesem Gesichtspunkte aus glaube, es verantworten zu können, wenn ich dem Nationalrat in Bezug auf den Bundesrappen zustimme. Es ist bereits von Herrn Hoffmann auf unsern günstigen Finanzstand hingewiesen worden, nach welchem wir jederzeit ja im Falle wären, mit unsern leicht realisierbaren Deckungsmitteln unsere sämtlichen Schulden zu zahlen. Es giebt gewiss wenige Staaten, welche in dieser Hinsicht so gut daran sind, wie unser Land. Ich möchte nur noch in Ergänzung dessen, was Herr Hoffmann gesagt hat, darauf hinweisen, dass unser nationales Reinvermögen, d. h. das Vermögen der Eidgenossenschaft, seit dem Jahre 1887 bis heute von 27 Millionen auf 77 Millionen gestiegen ist. Dieser Umstand scheint mir auch nicht zu rechtfertigen, dass man besonders schwarz in die Zukunft sehe. Wenn wir in diesen zehn Jahren trotz der enormen Auslagen, trotz der Neubewaffnung der Infanterie und dgl. noch durchschnittlich 5 Millionen per Jahr ersparen konnten, wenn diese auch nicht aus der Betriebsrechnung sich ergaben, so haben wir durchaus keine Veranlassung zu Besorgnis.

Herr Bundesrat Hauser hat gestern hauptsächlich mit den Postgebäuden und den Auslagen, die deren Errichtung zur Folge habe, argumentiert. Ich erinnere daran, dass das absolut produktive Anlagen sind und auch vom Bundesrat als solche betrachtet und behandelt werden. Und wenn es uns bis dahin unsere Finanzen gestattet haben, diese Baukosten aus den laufenden Einnahmen zu decken, so ist das ja sehr zu begrüssen; allein es ist keine Gefährdung unseres Budgets, wenn wir in Zukunft das eventuell nicht mehr machen könnten. Wenn Herr Bundesrat Hauser uns gestern auseinandergesetzt hat, dass die Reineinnahmen aus dem Postbetrieb zur Zeit nur noch so und so viel betragen, so ist daran zu erinnern, dass in dieser Rechnung die Zinsen und die Amortisation für die Anlagekosten der Postgebäude bereits in Anschlag gebracht worden sind und dass wir es also hier mit produktiven Anlagen im besten Sinne des Wortes zu thun haben. Wenn die laufenden Einnahmen für deren Bestreitung nicht ausreichen, so dürften wir dafür ebenso gut Anleihen aufnehmen, ohne uns der unsoliden Geschäftsführung schuldig zu machen.

Ich vertraue aber auch auf den gesunden Sinn unseres Schweizervolkes und sage: Wenn wir uns über die finanzielle Lage täuschen sollten, so wird das Schweizervolk Hand dazu bieten, uns zu helfen und uns neue Einnahmsquellen zu eröffnen. So sehr man zur Zeit gegen das Tabakmonopol abgeneigt ist, so würde jedenfalls dann, wenn der Bund in finanzielle Gefahr kommen sollte, das Schweizervolk zur Hand sein und dieses Mittel zur Beschaffung neuer Einnahmen bewilligen. Herr Bundesrat Hauser hat gestern angetönt, dass in der Kommission von den Geldkontingenten der Kantone gesprochen worden sei, und er war so rücksichtsvoll, den Urheber dieses Gedankens in der Versammlung nicht zu nennen. Er begnügte sich damit, diesen Gedanken als rein unausführbar zu bezeichnen. Ich will nun nicht besser scheinen als ich bin und bekenne mich daher gern als den Urheber des Gedankens. Ich hatte dabei nicht die Meinung, dass wir als Gegengewicht für diese Mehrleistungen von den Kantonen die Geldkontingente einfordern sollten, sondern ich habe mir gesagt, dass dies als letztes Auskunftsmittel ja schliesslich auch noch in Betracht fallen könnte. Es ist selbstverständlich, dass ich selbst nicht wünschen kann, dass mit dem Einzug dieser Kontingente jemals Ernst gemacht werden müsste. Es ist ja bekannt, dass der Kanton, den ich hier vertrete, dabei jedenfalls im Verhältnis schlechter wegkommen würde, als es seinem Einfluss auf den Gang der eidgenössischen Politik entsprechen würde. Wenn aber hier gesagt worden ist, dass man bei diesem Auskunftsmittel den Kantonen auf der einen Seite nehmen würde, was man ihnen auf der andern Seite giebt, so scheint mir das nicht ganz richtig zu sein. Wenn wir uns zur Leistung des Bundesrappens entschliessen, so machen wir diese nicht den Kantonen, sondern den versicherungspflichtigen Kreisen. Und ich glaube, wenn man einmal dazu kommen würde, die Geldkontingente von den Kantonen verlangen zu müssen, so würde gerade dieser nämliche Zweck, der uns hier vorschwebt, am meisten dazu rechtfertigen. Denn es ist ja nicht zu vergessen, dass unsere Kantone durch die Einführung der Versicherung in der Krankenpflege ganz bedeutend und auch in der Armenpflege entlastet werden, und es wäre deshalb nur gerechtfertigt, wenn sie im Falle der Not auf jene Weise wieder leisten würden, was sie, solange die Geldkontingente nicht eingezogen wurden, gewonnen haben. Es wäre gewiss durchaus gerechtfertigt, für einen derartigen Zweck auch einen Kantonsrappen einzuführen.

Endlich habe ich in der Kommission daran erinnert, dass, wenn uns die finanziellen Mittel eine derartige Belastung nicht gestatten würden, wir als letztes Mittel immer noch die Möglichkeit hätten, das Gesetz wieder zu ändern. Ich sehe vollständig ein, dass das sehr schwer halten wird und dass es ausserordentlich misslich wäre, wenn man zu einem solchen Schritt sich bequemen müsste. Allein die

Möglichkeit besteht: wir gehen nicht einen Vertrag ein, sondern schaffen ein Gesetz und Gesetze können wir ändern; daran kann uns niemand hindern als das Volk, und dieses würde, wenn die Notwendigkeit sich absolut zeigen würde, uns zur Seite stehen. Jedenfalls können wir eher auf den Beifall und die Zustimmung des Schweizervolkes rechnen, wenn wir jetzt sagen, wir wollen so weit gehen, als wir es immerhin verantworten können, als wenn wir das nicht thun würden. Es wird uns eher verstehen, wenn wir auch später eventuell sagen müssen, dass wir uns verrechnet haben und das nicht leisten können, wozu wir uns im Gesetz verpflichtet haben, als wenn wir jetzt hinter dem zurückbleiben würden, was der Nationalrat bereits beschlossen hat.

Ich habe mich nicht überzeugen können und glaube es nicht, dass wir uns auf diesem Gebiete einer abenteuerlichen Politik hingeben, wenn wir dem Beschluss des Nationalrates zustimmen. Ich betrachte das Risiko, das wir mit der Mehrleistung eingehen, als ein verhältnismässig geringes und nicht vergleichbar mit der Wünschbarkeit, dass dieses schöne Werk, welches uns vorliegt, praktische Gestalt annehme. Wir befinden uns einem Werk gegenüber, wo wir sagen müssen: Wir rechnen nicht so genau, wir scheuen uns vor keinen Opfern. So gut wir bei den militärischen Auslagen sagen: Das muss absolut sein, wenn wir unsere nationale Wehrkraft auf der Höhe erhalten, wenn wir unsere nationale Unabhängigkeit behaupten wollen, so gut müssen wir auch hier sagen: Es ist das ein grosses, sociales Werk, und wir können hier nicht so genau rechnen, sondern müssen nach den gleichen Grundsätzen verfahren, wie bei andern unumgänglich notwendigen Ausgaben.

Ich glaube, unser Land stand schon vor schwierigeren Situationen als im gegenwärtigen Momente. Ich erinnere nur daran, unter welchen Verhältnissen die Eidgenossenschaft sich entschliessen musste, das Gotthardbahnunternehmen zu subventionieren, und ganz besonders, unter welchen Verhältnissen die Eidgenossenschaft sich entschlossen hat, eine Nachsubvention zu leisten. Das war zu einer Zeit, da die Aktien der Gotthardunternehmung auf Null und da die Obligationen auf 36 standen. Da hat die Eidgenossenschaft werkthätig und mannhaft eingegriffen, trotzdem man ihr aus allen finanziellen Kreisen vorgehalten hat, das sei ein Unternehmen, das sich nie und nimmer rentieren werde. Dort hat man den Schritt auch gewagt. Allerdings handelte es sich nur um eine einmalige Leistung, während wir hier vor einer Leistung stehen, welche sich Jahr für Jahr wiederholen wird. Aber andrerseits dürfen wir doch auch nicht vergessen, dass unsere finanziellen Verhältnisse heutzutage ganz andere, günstigere sind als damals, da wir uns zu jener freiwilligen Leistung entschlossen haben.

Ich stimme also unbedingt für Festhalten am Beschlusse des Nationalrates.

Wirz: Weil alle Artikel in Frage stehen, bei welchen es um Bundessubvention sich handelt, so erlaube ich mir zunächst zwei Positionen zu verteidigen, welche für die Landbevölkerung zumal der Gebirgskantone von höchstem Interesse sind. Wenn man der ländlichen Bevölkerung irgend wie nachdrücklich unter die Arme greifen will, so soll man ihr zu einer verbesserten Krankenpflege helfen. Da liegt noch unendlich viel im argen. Alles in der Welt will und muss gelernt sein, nur in der Krankenpflege herrscht noch gar vielerorts die grösste Pfuscherei. Jeremias Gotthelf hat diesbezüglich mit seinem abschreckenden Beispiel des Anna Bäbi grosses Verdienst um die leidende Menschheit auf dem Lande sich erworben. Aber männliche und weibliche, ganze und halbe Annebäbi hat es noch gar viele ringsum in der Schweiz. Und mehr noch als durch Gutherzigkeit und Dummheit wird bei der Verminderung des familiären Zusammengehörigkeitsgefühls gesündigt durch Herzlosigkeit und Roheit. Die Seele der Krankenpflege ist das opferwillige Pflichtgefühl, und dasselbe ist durch das flottante Wanderleben vielfach abgestumpft.

Die besten Aerzte taugen nichts ohne gute Krankenpflege und in der öffentlichen Statistik der Todesursachen fehlt eine der prozentual wichtigsten Rubriken, der Mangel einer rationellen Krankenpflege. Darum wäre es höchst wichtig, gute ständige Krankenpfleger und Krankenpflegerinnen mit angemessenen Wartegeldern zu erhalten. Mit ihnen kämen bessere Begriffe über die Hygiene ins Bauernhaus und in die Hütte der Armut.

Die Sorge für Arzt und Krankenpflege wird auch am besten vor dem Krebsübel der Krankenkassen in entlegenen Berggemeinden, vor Simulation bewahren. Die Gefahr der Simulation ist um so grösser, weil es bei Mangel an Arbeit während des Winters nichts kostet, krank zu sein.

Die entlegenen Krankenkassen bedürfen aber zur notdürftigsten Aufrechterhaltung ihres Gleichgewichts eine besondere Unterstützung, weil sie meist ganz schwache Elemente haben, und wenn wir der ländlichen Bevölkerung nicht unter die Arme greifen, so entvölkert sich mehr und mehr das Land und das führt zu socialen Verhältnissen, welche für den Fortbestand unserer demokratischen Institutionen geradezu bedenklich wären. Und unsere Wehrkraft rekrutiert sich ja zu allermeist aus der Jungmannschaft des Landvolkes. Darum ist es die verhängnisvollste Schwächung der Landesverteidigung, wenn jene Landbevölkerung zurückkgeht, auf deren altschweizerische Kraft der grosse Haller ein nationales Epos schrieb.

Es sind keineswegs gesunde Verhältnisse, wenn in unsern Städten zu Hunderttausenden eine strebsame fremde Welt sich ansiedelt, während manches unserer interessantesten und pittoreskesten Hochthäler mehr und mehr vereinödet. Die Krankenversicherung hat denn doch vor allem einen eidgenössischen und patriotischen Beruf und ich habe alle Sympathien für alle berechtigten Postulate der Fabrikarbeiter, aber gemäss der socialistischen Terminologie müsste man bald glauben, dies sei das einzige Volk der Arbeit, während in unsern Bergthälern die Enkel derjenigen, welche die alten Freiheitsschlachten schlugen, gegenüber allen Unbilden der Hochgebirgsnatur einen ungemein harten Kampf ums Dasein und um die alte Volkskraft kämpfen.

Man muss eben bedenken, dass es sich nur um bescheidene Beiträge handelt an finanzielle Leistungen, für welche diese Bergbevölkerungen zunächst aufkommen müssen, und wenn man denkt, dass mit verhältnismässig kleinen Summen hier viel gethan

werden kann, wenn man aber auch daran denkt, dass es für das Zustandekommen unseres Gesetzes höchst notwendig ist, dasselbe auch bei unserem Landvolk zu popularisieren, so soll man sich von der Förderung einer so eminent humanitaren Idee wie der bessern Krankenpflege in den Bergen nicht abhalten lassen von der zeitweiligen Ebbe in den eidgenössischen Finanzen, welche vorderhand in einer Reineinnahme von 5 Millionen sich verkörpert.

Sodann soll jedes Bundesgesetz vor allem vom Grundsatz der Rechtsgleichheit, das heisst der ausgleichenden Gerechtigkeit ausgehen, und es verletzt diese Rechtsgleichheit im höchsten Grade, wenn die bedürftigste Klasse, diejenige der ländlichen Dienstboten, zumal der Mägde, am schlechtesten versichert wird. Man sollte fast glauben, dass sich das staatliche Mitleid auf jene Kreise konzentriere, welche vermöge ihrer strammen Organisation einen Staat im Staate bilden und mit den eidgenössischen Behörden als Macht zu Macht verhandeln. Am schlechtesten, oder gar nicht versichert werden die armen Leute in den Hausindustrien, sowie die Taglöhner, und gründlich schlecht versichert werden die Mägde, welche recht eigentlich auf das Mitleid eines oft protzigen Dienstherrn oder seiner liebenswürdigen Xantippe angewiesen werden. Stelle man sich die Zustände auf dem Lande nicht immer und überall als ein patriarchalisches Eldorado vor. Die Fälle werden immer seltener, wo die Dienstboten ins Familienleben hineinwachsen und wo eine alte Magd als ein ehrwürdiges Familienglied erhalten wird. Der Familiengeist hat überall abgenommen, und ein invalider Dienstbote ist nicht nur überflüssig, er ist überlästig, und in solchen Fällen kann vom physischen und psychischen Standpunkte von einer guten Krankenpflege nicht die Rede sein. Die Magd hat aber einen so geringen Lohn, dass sie mit 60 Proz. ihres Lohnes ein jämmerlich kleines Krankengeld erhält. Darum fällt sie sehr zu Lasten der Gemeinde. Das ist aber um so ungerechter, weil man die Arbeitskraft so ungebührlich ausnützt und weil die Krankheiten der Dienstboten sehr oft in That und Wahrheit Berufskrankheiten sind. Eine Magd hat in der Regel eine viel längere Arbeitszeit als ein Fabrikarbeiter und zwar am Sonntag wie am Werktag. Diese schlechte Versicherung der Dienstboten bewirkt die permanente Schwindsucht der ländlichen Krankenkassen und das schädigt in erster Linie die industriellen Versicherten, welche eine grössere Prämie bezahlen müssen und in zweiter Linie die Gemeinden, welche die Defizite decken müssen. Man komme doch nicht immer mit dem armen Bäuerlein. Die armen Bauern haben keine Dienstboten, sie vermögen das ja nicht. Gegenteils, die Dienstboten rekrutieren sich aus den Kindern des Schuldenbäuerleins. Jene Bauern, welche Dienstboten haben, sind oft besser daran, als der Gewerbsmann mit Gesellen, die nicht unter seinem Dache wohnen. Die grösste Not der Landwirtschaft aber besteht neben den zu hohen Güterpreisen und neben der zunehmenden Genussucht im Mangel an Arbeitskräften, und da ist der Bauernsame gründlich schlecht geholfen, wenn das Gesetz ihre Arbeitskräfte schlecht behandelt und dadurch den Abfluss der jüngern, robustern und intelligentern Arbeitskräfte nach den Städten fördert. Der Zuwachs aber der städtischen Arbeiterbevölkerung und die Entvölkerung des Landes vollzieht sich leider ganz von selbst und die Förderung dieses socialen Prozesses liegt fürwahr nicht in der Aufgabe einer gesunden socialen Politik unserer Eidgenossenschaft und es kommt ja sonst häufig genug vor, dass die Leute ihre besten Arbeitsjahre der Stadt und der Fabrik zuwenden, während sie dann nach ihrer Heimkehr für die Landarbeit nichts taugen und keine Stütze, sondern eine Bürde für ihre Angehörigen und die Gemeinde sind. Wenn die Bundesgesetzgebung das Cadre der ländlichen Dienstboten schwächt statt fördert, so schwächt sie die Landwehr und die Volkskraft. Bekämpfe man ja nicht den Antrag der ständerätlichen Kommission, das heisst den Antrag des Herrn Forrer mit dem schlechten Zustande der eidgenössischen Finanzen! Wir verlangen nichts Unmögliches von den eidgenössischen Finanzen, sondern wir überlassen alles vertrauensvoll der Bundesversammlung und der Zukunft.

Bezüglich des Bundesrappens will ich die vortrefflichen Ausführungen meiner Vorredner nicht wiederholen, sondern nur kurz einige Thatsachen konstatieren.

Ich konstatiere erstens, dass Ihre Kommission gegenüber dem Nationalrate keine Erhöhung der Bundesbeiträge vorgenommen hat, ausser dem sehr notwendigen, aber auch sehr eventuellen Bauernrappen, dessen Verwirklichung ganz in der Hand der eidgenössischen Behörden liegt und der erst ins Leben tritt, sofern die Finanzkraft des Bundes es gestattet.

Ich konstatiere ferner, dass von Beutezügen und Plünderungstendenzen gegenüber der eidgenössischen Staatskasse bei Ihrer Kommission keine Rede ist. Ich konstatiere aber gleichzeitig, dass der Nationalrat trotz der dort angetönten Klagelieder der Kassandra den Bundesrappen gegenüber dem Bundesfünfer mit ungeheurem Mehr beschlossen hat und darin liegt durchaus keine einseitige Belastung der Eidgenossenschaft, denn es wurde in den Arbeiterkreisen mit vollem Rechte sehr schwer empfunden, dass man das Krankengeld von 66⅔ Proz. auf 60 Proz. heruntersetzte.

Es ist dies recht empfindlich für Leute mit geringem Lohne und zumal für jene 70,000 Mägde, welche nur für ihren Lohn und nicht auch für Wohnung und Kost versichert sind. Es wird dadurch ihr Krankengeld entsetzlich klein und sie müssen sehr rasch der Armenkasse in die Arme fallen. Dem Ständerate ist nun viel zugemutet, den Bundesrappen zu schmälern, nachdem ihn der Bundesrat selbst beantragt und der Nationalrat mit ganz kolossalem Mehr beschlossen hat. Es macht dies einen sehr viel schlimmern Eindruck und wirkt für das Gesetz viel ungünstiger, als wenn er nie beschlossen worden wäre. Es macht dies eine jährliche Differenz von 1 Franken 4 Rappen, beziehungsweise für den Arbeitgeber und Arbeiter von je 52 Rappen aus. Nun summiert sich das ganz bedeutend für einen Arbeitgeber mit vielen Arbeitern, und für den Arbeiter, der durch die Kranken- und Unfallversicherungsprämie sonst ganz erheblich belastet wird, ist das fürwahr keine Bagatelle. Arbeitgeber und Arbeiter bilden aber zusammen die ungeheure Mehrheit des schweizerischen Souveräns und wenn man sie vor den Kopf stösst, so wollen wir dann lieber mit unserer Diskussion aufhören; denn dann ist das Schicksal des Gesetzes zum Vornherein definitiv besiegelt. Glaube man nur nicht,

unsere Gesetzesvorlagen seien populär, man kann da nicht mit der Parole der wohlfeilen Tarife und der fremden Juden kämpfen. Die Gesetze üben Zwang aus und sie fordern permanente Opfer von ungeheuren Massen der Bevölkerung. Der Schweizer rechnet, und wenn die Gesetze etwas populär macht, so ist es der Bundesbeitrag von mehreren Millionen. Dieser Bundesbeitrag macht aber nach dem nationalrätlichen Beschlusse nur 22 Prozent der Gesamtleistungen aus, während ihn die Reduktion des Bundesrappens auf den Bundesfünfer auf 18 Proz. heruntermindern würde.

Man rechnet übrigens mehrfach ganz pessimistisch. Wenn für die ärztliche Hülfe in entlegenen Gegenden eine halbe Million berechnet wird, so könnte man bei 250 solchen Kreisen — und es giebt im ganzen keine 250 Kreise in der Schweiz — jedem Arzt ein Wartegeld von Fr. 1000 zahlen und dann bliebe noch die Hälfte des Budgetpostens übrig für die Apotheker und die Krankenpflege. Und die eidgenössischen Finanzen! Ja, ich will auch eine starke Eidgenossenschaft und blühende Finanzen, aber Ebbe und Flut wechseln kaum rascher als die fetten und magern Jahre der Eidgenossenschaft. Wir dekretierten vor einer Woche mit kaltem Blute 8 Millionen an die Bündnerbahnen quasi à fonds perdu. Wir dekretierten letzten Montag einige Hunderttausend Franken für Kavallerie-Mitrailleusen, deren Schwestern auf dem St. Gotthard angesichts der ständerätlichen Militärkommission ihren Dienst versagten.

Wer dachte beim Besoldungsgesetz an die finanzielle Misere der Eidgenossenschaft? Und jetzt soll die unmittelbare Folge dieses Besoldungsgesetzes, das heisst einer Besoldungserhöhung von 3 Millionen Franken, eine Kürzung des Bundesrappens, also eine Rappenspalterei gegenüber der Arbeit und der Armut sein. Das begreift unser Volk nicht und das wird im Volke gewiss einer sehr gefährlichen Stimmung rufen.

Die Schullehrer beziehungsweise ihre Sprechorgane, die kantonalen Erziehungsdirektoren kommen und fordern 2 Millionen für das Jahr; man wird es ihnen ganz oder grösstenteils gewähren. In einem halben Jahre hat man Geld, das man heute nicht hat. Denken Sie nur, in der Referendumskampagne gegen die Versicherungsgesetze wird dieser flagrante Widerspruch in jeder Tonart hervorgehoben werden.

Und wenn man sagt, man könne nichts und nirgends sparen, so wird diese Behauptung im Volke nicht ernst genommen werden. Man hat allen Respekt vor der eidgenössischen Finanzverwaltung, aber man rechnet in den Kantonen und Gemeinden mit ganz andern, mit bescheideneren Zahlen als man z. B. bei den Postgebäuden rechnet. Man glaubt auch ganz entschieden nicht, dass in der Militärverwaltung sich nichts ersparen liesse.

Ich anerkenne durchaus die mustergültige Tüchtigkeit der eidgenössischen Finanzverwaltung und ich anerkenne dankbar, dass die Eidgenossenschaft um die volkswirtschaftliche Entwicklung des Landes zumal auf dem Gebiete der Landwirtschaft und der Gewässerkorrektionen ganz ausgezeichnete Verdienste hat. Aber auf eigentlich socialem Gebiete, zur Hebung der Notlage des Volkes hat sie bisher wenig oder nichts gethan, es lag dies eben nicht in ihrem Kompetenzenkreise. Mit den 7 Millionen Bundessubvention steht die Eidgenossenschaft dann noch sehr bescheiden da gegenüber andern Staaten und gegenüber den Leistungen der Kantone und Gemeinden für die Armenpflege.

Vom Tabakmonopol heute zu sprechen, wäre unklug, aber das bleibt Thatsache, dass wir das Tabakmonopol für alle Fälle in Reserve haben und dass im Falle des Bedürfnisses bei angemessener Verteilung zwischen Bund und Kantonen, das Tabakmonopol sehr an Popularität gewinnen würde. Wir haben also durchaus keine Ursache zur Verzweiflung.

Unser Volk will keine Staatsschuld, aber es liebt in grossen Fragen keine halben sondern ganze Thaten, und wenn man sparen will, soll man nicht gegenüber der Not damit beginnen. Es ist kein Dogma, dass nicht hie und da ein Luxusartikel mit einer etwas höhern Zollposition belastet werden dürfe, und einige kleine Fischchen geben eine gute Mahlzeit. Bedenke man, dass wir dem armen Arbeiter durch die Kürzung des Bundesrappens so viel nehmen als dem reichsten Arbeitgeber. Was die Eidgenossenschaft bisher wahrhaft Grosses schuf, das schuf sie durch Mut und Thatkraft. Darum bewähren wir auch für ein grosses Werk Mut und Gottvertrauen!

Ritschard: Ich erlaube mir, Ihnen den Standpunkt, den ich in der Kommission eingenommen habe, mit einigen Worten vorzuführen.

Ich habe in der Kommission mit aller Entschiedenheit zu demjenigen gestimmt, was meine Vorredner aus dem Rate vorgebracht haben. Es kann freilich nicht in Abrede gestellt werden, dass wir vor einer schwierigen Situation stehen. Aber wir müssen uns schon damit etwas trösten, dass alle und gerade die grossen Fragen schwierige Situationen gebären und dass es ein um so grösseres Verdienst ist, wenn man dazu kommt, in dieser grossen Frage die grossen Schwierigkeiten zu überwinden. Die Ausführungen des Herrn Bundesrat Hauser sind durchaus nicht ohne Eindruck auf mich geblieben. Aber sie waren doch nicht so überzeugend, um das Pflichtgefühl, das ich in dieser Sache habe, irgendwie zu erschüttern. Herr Bundesrat Hauser wird in der Erfüllung seiner Pflicht durch finanzielle Erwägungen geleitet, ich werde in der Erfüllung meiner Pflicht durch andere Erwägungen geleitet. Ich halte dafür, dass wir alle, seien wir nun Bundesräte oder Mitglieder dieses Rates, uns durch nichts anderes leiten lassen, als durch das Gefühl und das Bewusstsein der Pflicht.

Dominierend und meine Stimmabgabe beherrschend ist der Standpunkt: Es handelt sich in der vorliegenden Sache um die Lösung einer grossen kulturellen Frage. Es handelt sich um eine grosse socialpolitische That, im Grunde genommen um die erste socialpolitische That der Eidgenossenschaft, wo sie nicht nur Ordnungen und Reglemente aufstellt, sondern wo sie auch Opfer bringt. Insoweit unterscheidet sich die heutige Vorlage von allem, was bis jetzt auf socialpolitischem Gebiete in der Eidgenossenschaft gegangen ist. Es ist allerdings richtig, dass die Eidgenossenschaft auf diesem Gebiete schon verschiedene Vorkehrungen getroffen hat. Ich erinnere nur an das Fabrikgesetz, an das Haftpflichtgesetz, an das Ruhetagsgesetz u. a. m. Aber das alles waren Ordnungen, welche die Eidgenossenschaft nur vollzog; die Opfer aber brachten

andere auf. Beim Fabrikgesetz hat der Bund ausser der Aufsicht sozusagen nichts eingesetzt, sondern er hat verlangt, dass der Fabrikherr etwas einsetze. Beim Haftpflichtgesetz ist das Gleiche der Fall. Was das Ruhetagegesetz für die Beamten und Angestellten bei den Transportanstalten anbelangt, so hat sich auch da die Sache auf dem Rücken der Eisenbahngesellschaften abgespielt. Damit soll nicht gesagt sein, dass diese Gesetze für den Moment wenigstens nicht ihre gute Wirkung gehabt haben. Aber, wie bereits bemerkt, die Eidgenossenschaft hat damit keine Opfer gebracht.

Die Eidgenossenschaft hat dann allerdings einige Opfer gebracht durch Unterstützung der Landwirtschaft, des Gewerbewesens u. s. w. Ich möchte durchaus nicht etwa gegen diese Unterstützungen sprechen, aber immerhin ist da hervorzuheben, dass sie hauptsächlich den Besitzenden und nicht der besitzlosen Masse zu Gute kommen, und dass es oft etwas Stossendes hat, wenn man etwa in den Zeitungen liest, wie reiche Leute es nicht unter ihrer Würde halten, für Drainage in den Alpen oder für Anlage von Alpwegen von der Eidgenossenschaft kleinere Beiträge von 70—80 Franken oder sogar noch weniger entgegenzunehmen. Ich will den Gedanken nicht weiter ausführen; ich habe das nur anführen wollen, um zu zeigen, dass wir es dort hauptsächlich mit Forderungen der besitzenden Klasse zu thun haben. Heute aber und bei diesen Arbeiten handelt es sich vornehmlich um die besitzlosen Klassen, bezw. um Einsetzung von Bundesgeldern, um das Los dieser Klassen zu bessern. Sie kennen alle die sociale Frage. Sie brauchen nicht zu fürchten, dass ich dieselbe irgendwie vor Ihnen aufrollen werde; aber Sie wissen ja, wie man immer sagt, wir, d. h. die konservative und die liberaldemokratische Partei, seien die staatserhaltenden Parteien und wir müssen dafür sorgen, dass die dermaligen Staatseinrichtungen im ganzen und grossen auf der Grundlage bestehen können, auf der sie sich befinden, dass wir es also über uns bringen müssen, gewisse Reformen zu fördern, wenn nicht später statt Reformen die Revolution platzgreifen soll. Es wäre thöricht, wollte man sich vor den Gefahren der socialen Frage, insoweit sie Ausschreitungen mit sich bringt, die Augen verschliessen. Deswegen ist es um so mehr unsere Pflicht, wenn wir den Staat im Grossen und Ganzen auf seiner Grundlage erhalten wollen, dass wir zu diesem Zwecke auch Hand anlegen an wesentliche Reformen, und da liegt eben die Hauptaufgabe darin, dass wir den Besitzlosen, den Arbeitenden zu Hülfe kommen. Ich unterschreibe vieles, was die socialen Parteien begehren, und ich rechne es ihnen namentlich zum unsterblichen Verdienste an, dass sie die Arbeit gegenüber dem Kapital ins richtige Licht gesetzt und immer und immer wieder betont haben, dass auch der geringste Arbeiter in der staatlichen und gesellschaftlichen Ordnung sein Recht hat, gerade wie der Arbeitgeber und der grösste Kapitalist. Aber gerade weil sie hier ein richtiges Postulat aufgestellt haben, in der Wahrung und Hervorhebung der Arbeit, die nicht nur ein ökonomisches, sondern auch ein hohes ethisches, sittliches Moment in sich birgt, ist es unsere Pflicht, dass wir hier zu ihnen stehen und kräftig für Reformen einsetzen und das thun wir, zu einem Teil wenigstens, durch die Kranken- und Unfallversicherung. Aber nun sage ich: Mäkeln wir an der Sache nicht herum; lassen wir uns in dieser Richtung nicht vor allzu schwarzen Bildern zurückschrecken; markten wir an etwas mehr, das verlangt wird, nicht herum, sondern gehen wir so weit und geben wir so viel als irgendwie möglich ist. Ich halte nun dafür, dasjenige, was von Seiten des Nationalrates und auch von Ihrer Kommission vorgeschlagen wird, bewege sich noch immer innerhalb des Möglichen. Für mich liegt hier ein kategorischer Imperativ vor. An einem andern Orte haben Sie einen Imperativ, der noch viel kategorischer ist, und dem Sie sich jeweilen sofort fügen: das ist das Militärwesen. Wenn uns nachgewiesen wird, dass da oder dort eine Militärausgabe notwendig ist, wenn wir mit unserer Wehrkraft auf der Höhe bleiben wollen, dann wird nicht einmal gefragt, wie wir die Mittel aufbringen; dann sagen wir: wir stehen vor einer Notlage, es muss da geholfen werden, die Existenz des Landes ist auf dem Spiel, und dann fragen wir nicht mehr nach dem Gleichgewicht in Einnahmen und Ausgaben. Hier nun mute ich niemand zu, dass wir so weit gehen und etwa das Unmögliche zu leisten suchen, dass wir uns nicht von gewissen Bedenken und Rücksichten auf unsere Staatsfinanzen leiten lassen; aber ich meine, dasjenige, was da vorgeschlagen wird, bewege sich innerhalb des Möglichen, wenn wir uns unter Umständen etwas anders einrichten, als wir uns bis jetzt eingerichtet haben. Was in dieser Sache unsere Pflicht ist, ist des Schweisses aller Guten wert, dass wir uns unter Umständen etwas anders einrichten und, wie Herr Hoffmann das schon trefflich ausgeführt hat, gewisse Bedürfnisse, für den Moment wenigstens, zurückstellen und demjenigen den Vortritt lassen, was vor allem aus not thut. Man hat häufig sagen hören: Was Ihr da thut, das befriedigt ja die socialistische Partei doch nicht; was wollt Ihr euch nur Mühe geben; Ihr habt keinen Dank; Ihr befriedigt sie nicht, und ihre Ziele sind nach wie vor die gleichen. Diese Einwendung nun beunruhigt mich nicht und bringt mich von meiner Richtungslinie durchaus nicht ab. Ich thue in dieser Richtung, was ich für meine Pflicht halte; ich richte mich nicht nach den weitgehenden Postulaten der socialistischen Partei; ich richte mich auch nicht vornehmlich darnach, ob man sie da nach allen Richtungen befriedige, sondern ich frage mich vor allem aus, ob ich mich befriedige, ob wir die Leistungen bringen, die man uns billigerweise zumuten kann, ob wir unsere Aufgabe richtig erfassen und alles thun, was wir in dieser Richtung thun können. Wenn wir gethan haben, was wir thun konnten, dann können wir auch sagen: «Fais ce que tu pourras, advienne ce qui voudra.» Wir können allem, was kommen wird, ruhig ins Auge blicken. Denn ich habe trotz vielen zu weit gehenden Postulaten der socialistischen Partei und trotzdem, dass der Gang der Dinge oft nicht derjenige ist, den wir uns wünschen möchten, schliesslich doch den Glauben an eine sittliche Ordnung, die allerdings nicht ausserhalb der Welt ist, sondern dem Menschen und dem Wesen der Dinge innewohnt, und diese sittliche Ordnung wird sich schliesslich doch behaupten, wenn es auch hin und wieder, wie das die Geschichte beweist, momentane Entgleisungen geben kann.

Nun noch einiges über die finanzpolitische Seite der Sache. Ich frage mich da: Ist es nicht doch

möglich, wenn Not an Mann ist, unser ganzes Finanzgebahren etwas zu ändern, um den Bedenken zu begegnen, und ich sage: doch. Da ist vor allem aus auf die Ersparnisse hingewiesen worden, die unter Umständen gemacht werden können. Es wurde zwar, wenn von Ersparnissen die Rede war, jeweilen entgegengehalten, man spreche da ein grosses Wort gelassen aus; wenn man aber zu einem einzelnen Falle komme, vergesse man das Wort sofort wieder und mit dem Sparen sei es dann nichts. Das gebe ich zu; natürlich, so lange Geld vorhanden ist, hat man keine Veranlassung zum Sparen und wird sich nach gewisser larger Weise im Staatshaushalte bethätigen. Bis jetzt nun war eigentlich ziemlicher Ueberfluss, wenigstens nicht Geldmangel in der Eidgenossenschaft. Nun ist es ja eine bekannte Thatsache im Leben der Völker sowohl, als im Leben des einzelnen Mannes, dass der Ueberfluss keinen sparsamen Haushalt gebiert, sondern wer die Sache im Ueberfluss hat, benimmt sich auch larger in den Ausgaben und namentlich dann, wenn diese Ausgaben auf dem Wege der indirekten Steuern, wie das bei der Eidgenossenschaft der Fall ist, mühelos eingehen. So hat auch das Volk selbst weniger Sinn und Veranlassung zum Sparen. Deshalb ist es, um das im Vorbeigehen beizufügen, vom finanzpolitischen Standpunkt aus betrachtet gewiss keine so böse Sache, wenn die Kantone und andere Staaten direkte Steuern haben. Der Stimmzettel ist ein wichtiges Instrument in der Republik, aber fast ebenso wichtig ist in gewissen Beziehungen der Steuerzettel. Wenn Sie dem Bürger den Steuerzettel präsentieren, so bringt ihn das sofort in eine gewisse natürliche Berührung mit der Staatsverwaltung; er fragt sich: Warum fordert Ihr die Steuer? Könnt Ihr es nicht billiger machen? Wenn man mit einer Steuererhebung kommt, fragt er sich: Habt Ihr Euch Rechenschaft darüber gegeben, ob wir nicht auf dem Wege der Ersparnisse vorgehen können? Deshalb, sage ich, ist der Steuerzettel auch vom politischen Standpunkt aus im allgemeinen, aber namentlich vom finanzpolitischen Standpunkte aus eine sehr gute und wohlthätige, oft allerdings auch eine sehr gênante Einrichtung. Die Eidgenossenschaft nun bezieht, wie gesagt, das Meiste auf dem Wege der indirekten Steuern, und bisher war sie in der glücklichen Lage, nicht an Finanzen Mangel zu leiden. Wenn nun das eintritt, was man prophezeit, wenn die Gelder knapp werden, wird man von selbst in die Lage versetzt, sich umzusehen, wie man sich helfen kann, und ein erstes wird sein, dass man an Ersparnisse denkt, dass man aber dann von Ersparnissen nicht nur spricht, sondern sie auch ausführt. Einige Ersparnisse wird man vielleicht für dauernd machen können, indem man sich etwas anders einrichtet; andere Ersparnisse wird man für den Moment machen können, indem man diese und jene Ausgabe auf etwas spätere Zeit verschiebt. So machen wir es in den Kantonen, und so machen es auch andere Staaten. Es ist dann im weitern beizufügen, dass die Not erfinderisch, auch aufopferungsfähiger und williger macht, und so wird man, wenn diese Notlage da ist, auf diesem oder jenem Wege, sei es auf dem Wege der Ersparnisse, sei es durch Auffindung neuer Finanzquellen, Rat schaffen. Ich möchte Ihnen hier kurz ein Beispiel vorführen, wie die Not die Verhältnisse anders gestaltet. Durch die Bundesverfassung von 1874 wurden die kantonalen Ohmgelder abgeschafft. Die kantonalen Finanzdirektoren und Regierungen haben beim Bunde geklagt, ungefähr wie Herr Bundesrat Hauser gestern hier geklagt hat, und gesagt: Diese Einnahmen sind uns ein absolutes Bedürfnis; unser Budget ist auf dieses Ohmgeld aufgebaut; wir bitten Euch inständig, lasst uns dieses Ohmgeld weiter beziehen. Man sagte: Wir müssen das Ohmgeld abschaffen; es ist eine politische und ökonomische Notwendigkeit, dass dieser innere Zoll wegfalle; richtet Euch ein in den Kantonen; Ihr habt ja Mittel an der Hand; Ihr könnt vielleicht mehr sparen oder habt neue Finanzquellen. So ist man damals über die Lamentationen der kantonalen Finanzdirektoren hinweggegangen. Es gieng ein paar Jahre und nun hat sich folgendes herausgestellt: Man sah ein, dass die Kantone diese ausgefallenen Einnahmen schwer ersetzen können, und so ist man denn neben andern, namentlich auch ethischen Gründen auf das sogenannte Alkoholmonopol gekommen. Die Not und die Armut, der mangelnde Ueberfluss, gebiert immer viel mehr auf der Welt, als der Reichtum. Hier aus der Notlage heraus ist man auf diesen glücklichen Ausweg gekommen, über den nicht nur wir, die Ohmgeldkantone, sondern alle Kantone auf den heutigen Tag herzlich froh sind. So wird es auch in betreff allfälliger Ausfälle gehen, die sich da ergeben können. Ich will noch speciell auf meinen Heimatkanton verweisen. Wir haben oft grosse Thaten unternommen; aber nie haben wir unserem Volke bis auf den letzten Rappen sagen können: Wenn Ihr das und das beschliesst, so ist für die Finanzen gesorgt. Als wir die Staatsbahn ankauften, das grosse Werk der Jurabahnen und anderes mehr ausführten, standen wir auch nicht vor absolut festen Zahlen, sondern waren auch genötigt, etwas Glauben an die Zukunft zu haben und eine Frage an das Schicksal offen zu lassen; wir konnten unser Volk nicht durchweg beruhigen, sondern ihm nur erklären: Wir verrichten hier eine grosse politische und ökonomische That, auch eine ökonomische Besserstellung des Landes und daraus werden wir dann wiederum die Kräfte schöpfen, mit denen wir ein allfälliges Defizit decken. So muss es schliesslich die Eidgenossenschaft auch machen. Und es giebt schliesslich noch etwas Höheres als das Gleichgewicht in den Einnahmen und Ausgaben, und das ist — deshalb namentlich stimme ich zur Kommission — bei dieser Frage wichtiger: Das Gleichgewicht der Kräfte, die Zufriedenheit des Volkes, das gegenseitige Verstehen von einer Volksklasse zur andern. Dieses Gleichgewicht der Kräfte zu finden, ist sehr schwierig; aber das Gleichgewicht von Einnahmen und Ausgaben zu finden, ist immer noch im Bereich des Möglichen und ist überall noch möglich geworden.

Im weitern kann die Eidgenossenschaft, ohne sich dem Vorwurf einer abenteuerlichen oder liederlichen Verwaltung auszusetzen, ihr Finanzgebahren nach einer andern Richtung hin etwas abändern. Da wir immer Geld hatten, so haben wir auch sehr grosse Werke von dauerndem Werte aus den laufenden Einnahmen bestritten; es ist ganz sicher eine richtige Finanzpolitik, so lange man Geld hat, die Schulden zu bezahlen, auch wenn deren längeres Bestehen sich ganz gut rechtfertigen liesse; es wäre nicht gut, wenn da alles Mögliche

auf die Nachkommenschaft übergienge. Ich will auch nicht tadeln, dass man die Bündner Subventions-Millionen aus der laufenden Verwaltung genommen hat. Aber wenn in Zukunft etwas fehlt, so wird man in Gottes Namen hievon abkommen; man wird aus der laufenden Verwaltung alles dasjenige bezahlen, was eine richtige Finanzverwaltung zahlen muss; was aber Werke betrifft, die für die Ewigkeit, möchte ich sagen, geschaffen werden, so kann man die Zahlen auf eine Reihe von Jahren verlegen, wie man es in den Kantonen auch macht. Der Eidgenossenschaft war es möglich, es so zu machen, wie sie es bis jetzt machte; aber in den Kantonen könnte man gar keinen Fortschritt durchführen, wenn man nicht den andern Weg schon lange beschritten hätte. Die Kantone haben aus der laufenden Verwaltung bezahlt, was eine richtige Finanzverwaltung bezahlt wissen wollte; grössere Werke aber haben sie auf eine Reihe von Jahren verteilt und nach und nach abbezahlt.

Ich stimme aus den angegebenen Gründen mit guter Ueberzeugung und im Bewusstsein meiner Pflicht zur Vorlage, wie sie Ihnen gemacht worden ist.

Bundesrat **Hauser:** Sie werden wohl dem Sprecher des Bundesrates, der die Aufgabe übernommen hat, die Anträge des Bundesrates nach allen Richtungen hin in Ihrem Rate zu vertreten, gestatten, dass er noch auf einige der heute gefallenen Einwendungen antwortet.

Wenn der verehrte Herr Ständerat Hoffmann den Bundesrat daran erinnert hat, dass er sich ja eigentlich die Hände gebunden habe, indem er erklärt habe, eine Ausgabe von 5,3 bis 5,4 Millionen für die Unfall- und Krankenversicherung könne der Bund ganz gut übernehmen, und wenn er sagt, die Differenz, um welche es sich hier handle und für welche man die Mittel zu beschaffen habe, betrage nur 2 Millionen Franken, so hat er sich die Verteidigung seiner Position doch etwas allzu leicht gemacht. Er übersieht den Vorbehalt, welchen der Bundesrat beständig und in allen seinen Vorlagen an die Bundesversammlung gemacht hat, den Vorbehalt, bei Ueberschreitung dieser Summe auf die Beschaffung von speciellen Einnahmen dringen zu müssen; er übersieht, dass seit der Nachtragsbotschaft des Bundesrates, bei welcher wir gefasst werden — sie trägt das Datum vom 13. April 1897 — noch verschiedene Nova hinzugekommen sind, welche als eine ganz bedeutende Verstärkung des bundesrätlichen Standpunktes bezeichnet werden müssen. Seit dem 13. April 1897 wissen wir, dass der Staatsrechnung überhaupt von 1897 nicht mehr Fr. 7,700,000, sondern nur noch Fr. 4,200,000 betrug, dass also dieser Ueberschuss der Staatsrechnung in einem Jahre unter der Einwirkung der fortwährenden Zunahme aller Ausgaben um Fr. 3,500,000 zurückgegangen ist, und heute wissen wir ferner — ich habe das gestern citiert — dass das Budget des Jahres 1898 nur noch mit einem Ueberschuss von Fr. 45,000 abschliesst. Wir wissen ferner seit jenem Datum, dass es mit den Zolleinnahmen nicht mehr so glänzend aussieht wie früher, dass in der Progression der Zunahme derselben ein bedenklicher Wendepunkt eingetreten ist.

Sie haben allerdings noch beständig zugenommen. Aber ich habe davor gewarnt, dass man sich nicht auf diese frühere Progression verlasse; denn dieser sei auf einem absteigenden Aste. Ich habe gestern schon erwähnt, dass wir seit dem 13. April 1897 vor der Thatsache stehen, dass die Postverwaltung froh ist, wenn sie im laufenden und im folgenden Jahre keine Defizite aufzuweisen hat, während sie in den letzten zwei Jahren namhafte Rechnungsüberschüsse zu verzeichnen hatte.

Alles das sind Sachen, die hinzugekommen sind, und man dürfte es schon als ein erhebliches Entgegenkommen des Bundesrates betrachten, wenn er sich gleichwohl bei den 5,300,000 Franken behaften lässt und die Einführung des Tabakmonopols nicht verlangt, wenn der Ständerat und nach ihm der Nationalrat sich auf den Kompromissboden vom letzten Jahre zurückbegeben.

Es ist sodann gewiss ein Kardinalirrtum, wenn man sagt, das Defizit bestehe nur in zwei Millionen Franken. Wenn man nichts anderes als die Belastung des Bundes durch die Kranken- und Unfallversicherung im Auge hat, dann wäre die Rechnung richtig. Aber wir können nicht genug darauf aufmerksam machen, dass der Bund noch andere kulturelle Aufgaben zu erfüllen und für neue Ausgaben auf allen Verwaltungsgebieten aufzukommen hat. Darum muss der Bundesrat immer die Gesamtheit der zukünftigen Ausgaben ins Auge fassen, und deshalb ist er zu seinem neuen Antrag gekommen.

Man empfiehlt uns, in erster Linie auf das Werk der Kranken- und Unfallversicherung sich zu konzentrieren und glaubt, dass, wenn die Staatseinnahmen nicht langen, anderes zurückstehen und dass namentlich ein gewisser Patriotismus die Kantone dazu führen müsse, mit andern Begehren, denen bis jetzt in larger Weise entsprochen worden sei, etwas zurückzutreten. Nach den Erfahrungen, welche ich im Bundesrate und hier in den Räten gemacht habe, nach den vergeblichen Anläufen im Bundesrate, das eine oder andere Traktandum gar nicht vor die Bundesversammlung zu bringen und nach Ihren Beschlüssen, in welchen die Anträge des Bundesrates noch sehr häufig mit einer Mehrbelastung angenommen wurden, kann ich an diese Resignation der Kantone auf dem Gebiete der Postbauten oder auf dem Gebiete der Gewässerkorrektionen und Strassensubventionen nicht recht glauben. Ich möchte den verehrlichen Vertreter des Standes St. Gallen fragen, ob er, wenn die Rheinregulierung nicht schon unter Dach wäre, sondern wenn es erst heute gelungen wäre, nach jahrelangen Anstrengungen einen diesbezüglichen Staatsvertrag mit Oesterreich abzuschliessen, es in seiner Pflicht erachten würde, hier aufzutreten und zu sagen: Das geht jetzt nicht an, unsere Finanzlage ist eine schlimmere geworden, und wir müssen unsere Kräfte für die Unfall- und Krankenversicherung konzentrieren? Ich glaube, er würde sich im Gegenteil, von dem gleichen Pflichtgefühl, von welchem Herr Ritschard gesprochen hat, geleitet, für verpflichtet fühlen, für seinen Heimatkanton aufzutreten und trotz aller Kosten die Durchführung der Rheinregulierung zu verlangen. Und wenn in nächster Zeit der Bundesversammlung, allerdings vom Bundesrat, denn das ist ja unsere konstitutionelle Aufgabe, als neues Traktandum ein Kreditbegehren für ein neue Postgebäude in Basel vorgelegt wird, so will ich in Sack

und Asche Busse thun vor dem verehrlichen Vertreter von Basel, wenn er den Gegenantrag stellt und sagt: Wir brauchen jetzt ein solches Postgebäude nicht, weil wir unsere Mittel für die Kranken- und Unfallversicherung zusammenhalten müssen. Herr Scherrer hat zwar bereits ein Hinterthürchen sich geöffnet. Er hat sich dahin geäussert, ein Postgebäude sei eine lukrative Anlage, und er könnte sagen: Warum kann und soll der Bund nicht zulangen, wo es sich um eine lukrative Anlage handelt? Leider ist das aber nicht ganz so. Wir haben in unserer Staatsrechnung produktive und unproduktive Anlagen angeführt und es ist wahr, dass die Postgebäude zu den produktiven Anlagen gehören. Aber daraus eine lukrative Anlage zu machen, dafür ist der Sprung denn doch zu gross. Ich habe noch immer die Erfahrung gemacht, dass, wenn wir ein Mietverhältnis aufhoben und ein eigenes Postgebäude errichteten, die finanzielle Belastung des Bundes — allerdings ergaben sich verschiedene andere Vorteile — eine weit grössere war als vorher.

Ich könnte noch einige Beispiele citieren, welche darthun würden, dass jedes Mal, wenn ein Projekt vorlag, die Vertreter der betreffenden Landesgegenden und nächste Freunde und Verwandte sich verpflichtet fühlten, für dieses Projekt einzustehen und sich dabei um die Finanzlage des Bundes nicht kümmerten. Wir begegnen der Erscheinung, dass in der letzten Zeit auch der Kanton Obwalden sich häufiger als früher für Gewässerkorrektionen einstellte. Wir freuen uns dieser Erscheinung, und es gereicht dem Kanton Obwalden zur hohen Ehre, dass er im Interesse seiner eigenen Bewohner vorspricht. Wir gaben ihm diese Beiträge gerne, und ich mag es dem verehrten Stande Obwalden gönnen, wenn der Bund statt 40 % 50 % dekretiert. Aber ich glaube nicht, dass, wenn die Kranken- und Unfallversicherung uns eine schlimme finanzielle Lage bringen wird, der verehrliche Vertreter von Obwalden sagen würde: Jetzt wollen wir von den Gewässerkorrektionen und den Subventionen für den Kanton Obwalden nichts mehr wissen. Ich habe auch nicht bemerkt, dass er gegen die Subventionierung der Klausenstrasse gesprochen hat und glaube auch nicht, dass er, wenn in den nächsten Tagen ein Nachtragskreditbegehren, aufgebaut auf einen Devis von Fr. 200,000, erscheinen wird, dagegen auftreten werde. Er ist, glaube ich, auch einverstanden, dass wir zu den teuren Festungen den Bau von Kasernen und Militäranstalten beschlossen haben. So geht es, immer und man wird die Resignation, von welcher heute gesprochen worden ist, in den Kantonen nicht kennen.

Auch in der Beziehung machte man sich die Sache etwas leicht, dass man sagte: Entweder sind die Berechnungen überhaupt zu pessimistisch oder wenn sie eintreffen, so geschieht es nicht in den ersten Jahren. Das kann bis zum Jahre 1910, bis die volle Wirksamkeit des Gesetzes zum Ausdruck gekommen ist, gehen. Was die Zahlen, die wir aufgestellt haben, anbetrifft, so möchte ich fragen: Wofür stellen wir denn Expertisen an? Wofür beauftragen wir denn die bewährtesten Leute, in jahrelanger Arbeit die Verhältnisse zu studieren und uns einen Voranschlag zu machen? Die aufgestellten Zahlen sind bis jetzt nicht widerlegt worden. Und wenn man sagt, die volle Wirkung der neuen Gesetze werde erst im Jahre 1910 eintreten, so glaube ich, ist das auch eine Behauptung, die aufgestellt aber durch nichts weniger als durch Thatsachen belegt wird. Ich bin allerdings auch der Ansicht, dass wir nicht vom ersten Jahre an die ganze Summe ausgeben werden. Aber dass es bis zum Jahre 1910 gehen werde, bis dieser Fall eintritt, dafür ist der Beweis nicht erbracht worden.

Aber auch vorausgesetzt, es werde bis zum Jahr 1910 dauern, glauben Sie denn, dass wir dann eher im Falle sein werden, diese Ausgaben zu decken, als heute? Ich glaube im Gegenteil. Die Ausgaben des Bundes werden auch in Zukunft wachsen — dabei ist der Wegfall der Ausgaben für die Rheinregulierung und das Parlamentsgebäude bereits eskomtiert — sodass wir im Jahre 1910 nicht besser im Falle sein werden, für die vermehrten Ausgaben aufzukommen. Ich will meinen gestrigen Zahlen noch folgendes beifügen: Die Ausgaben des schweizerischen Staatshaushaltes im Jahre 1860 betrugen 21, 1870 30, 1880 41, 1890 66 Millionen Franken. Ich überspringe nun die Periode bis 1895, wo die Ausgaben vorübergehend bis auf 86 Millionen Franken gestiegen sind, weil jene Steigerungen durch ausserordentliche Ausgaben für die Kriegsbereitschaft bedingt waren. Seit 1895 haben wir wieder normale Verhältnisse, und da begegnen wir folgenden Zahlen: Im Jahre 1895 betrugen die Ausgaben 76, 1896 79½, 1897 87 und 1898 (Budget) 91 Millionen Franken. Wer wagt es, angesichts dieser Zahlen, zu glauben, dass es uns gelingen werde, dem Anwachsen der Ausgaben Einhalt zu gebieten? Ich glaube, wir werden uns auch in Zukunft sowenig als bis jetzt den Aufgaben und Anforderungen, welche auf volkswirtschaftlichem und kulturellem Gebiete an uns herantreten werden, entziehen können.

Dass eine entsprechende Zunahme der Zolleinnahmen stattfinden werde, habe ich bereits verneint. Die Zunahme der Zolleinnahmen bewegt sich zur Zeit in sehr bescheidenen Schranken. Und ich würde es geradezu als ein Unglück betrachten, wenn wir die Finanzierung unseres Staatshaushaltes auf die Hoffnung abstellen wollten, dass unsere Zolleinnahmen Jahr für Jahr um ungezählte Millionen zunehmen werden. Das wäre vom volkswirtschaftlichen Standpunkt aus ungemein verwerflich und auch ungemein gefährlich. Der Umstand, dass die ganze Steuerkraft des Bundes einzig und allein auf die Zolleinnahmen aufgebaut ist, hat dem dermaligen Vorsteher des Finanzdepartements schon oft schwere Stunden bereitet. Stellen Sie sich vor, es entstehen ernsthaftere kriegerische Verwicklungen auf dem Kontinente. Die Schweiz soll nicht einmal in den förmlichen Krieg verwickelt werden. Aber Handel und Gewerbe stocken und unsere Zolleinnahmen, die dannzumal vielleicht bereits auf 50 Millionen angestiegen sind, werden in einem Jahre um zehn, fünfzehn Millionen zurückgehen. Zu gleicher Zeit müssen wir eine Grenzbesetzung, die vielleicht einige Monate dauert, anordnen, um unsern Pflichten als eines neutralen Landes zu genügen und die Schweiz vor einer fremden Invasion zu bewahren. Ein einziges Armeecorps kostet uns Tag für Tag 150,000 oder in der Woche eine Million Franken. Was das für ausserordentliche Ausgaben im gleichen Jahr, in welchem unsere Zolleinnahmen um viele Millionen zurückgehen, geben würde, mag jeder selbst ausrechnen. Umsomehr halte ich dafür, dass

wir dafür sorgen müssen, die Kranken- und Unfallversicherung unabhängig von solchen Ereignissen zu finanzieren.

Man hat uns auch zum Troste vorgehalten, dass bereits ein Reservefonds für Versicherungszwecke, welcher in wenigen Jahren, die Zinsen nicht einmal eingerechnet, 13 Millionen betragen werde, vorhanden sei. Auch hier verteilen wir die Haut des Bären etwas zu früh. Sicher ist, dass wir letztes Jahr fünf Millionen in diesen Fonds gelegt haben, und dass das Ergebnis der Staatsrechnung von 1897 uns gestatten wird, weitere zwei Millionen in denselben zu legen. Diese sieben Millionen sind da; aber darüber hinaus möchte ich Ihnen keinen Rappen garantieren. Was das Jahr 1898 und die folgenden Jahre an Ueberschüssen ergeben werden, weiss noch kein Mensch. Ich möchte mich also nicht darauf verlassen, dass Jahr für Jahr einige Millionen in diesen Fonds fliessen, welchen ich überhaupt nicht als dafür existierend betrachtet habe, dass er für laufende Zwecke in Anspruch genommen werden sollte.

Weiter ist gesagt worden, man könnte ja, statt diese Ausgaben aus der laufenden Rechnung zu zahlen, den Weg des Anleihens beschreiten. Es wäre aber eine grosse Selbsttäuschung, anzunehmen, dass die Sache weniger kosten würde, wenn wir zur Bestreitung unserer Ausgaben Anleihen aufnehmen würden. Es ist speciell auf die Neubewaffnung der Artillerie hingewiesen und gesagt worden, zur Bestreitung der hiedurch bedingten Ausgaben könne man ja ein Anleihen aufnehmen. Allein diese Ausgaben müssen in wenigen Jahren bezahlt werden, ob wir das Geld hiezu auf dem Wege des Anleihens oder auf anderem Wege beschaffen. Das Anleihen ist nur ein besonderer Weg, um sich die Barmittel zu verschaffen. Wir könnten ebensogut, wenn wir die Sache auf ein paar Jahre verteilen wollten, das nötige Geld aus unsern eigenen Mitteln flüssig machen und dann eine Liquidationsrechnung einführen. Der Begriff des Anleihens hilft uns also nicht über die Situation hinweg. Jedes Anleihen muss wieder verzinst und amortisiert werden. Wenn das aber als ein Universalmittel vorgeschlagen werden sollte, so käme es zuletzt auf dasselbe hinaus, wenn wir für unsere grossen Ausgaben Anleihen aufnehmen und dieselben verzinsten und amortisierten, und Sie würden sehen, welche Summen wir für Amortisation und Verzinsung ausgeben müssten. Jedenfalls war es der solidere Weg, den die Eidgenossenschaft eingeschlagen hat, wenn sie bis jetzt die Aufnahme von Anleihen möglichst umgangen hat. Ich rechne es mir zur Ehre an, dem Bundesrat vorgeschlagen zu haben, für die Subvention von 8 Millionen Franken an die Bündner Schmalspurbahnen kein Anleihen aufzunehmen, sondern dieselbe aus laufenden Mitteln in verhältnismässig kurzer Zeit zu decken. Wenn es einmal daran geht, die 15 Millionen für die Neubewaffnung der Artillerie zu beschaffen, wollen wir wiederum sehen, was für uns das Einfachste und Wohlfeilste sein wird. Ich will mich heute noch nicht darüber aussprechen; aber das weiss ich, dass wir dem Himmel danken müssen, dass wir zu Anfang dieses Jahrzehntes, als es sich darum handelte, die vielen für die Durchführung der Kriegsbereitschaft nötigen Millionen zu beschaffen, einem solchen Rate nicht gefolgt sind. Allerdings haben wir, so weit es nötig war, Anleihen aufgenommen, aber wir haben gleichwohl die betreffenden Ausgaben in die Jahresrechnungen eingesetzt, und wir dürfen heute froh sein, dass wir jene Ausgaben, durch die laufenden Einnahmen und die Ueberschüsse einiger Jahre gedeckt, hinter uns haben. Ich werde mich solange als möglich immer dagegen wehren, dass zur Bestreitung von jährlich wiederkehrenden Ausgaben und überhaupt an die Aufnahme von Anleihen gedacht werde.

Als letztes Auskunftsmittel habe ich heute morgen sagen gehört, im schlimmsten Falle, wenn es sich herausstelle, dass unsere finanziellen Mittel nicht gestatten, für alle Verpflichtungen aufzukommen, könne man das Gesetz im Sinne einer Reduktion der Bundesleistungen wieder abändern; denn die Kranken- und Unfallversicherung sei ja kein Vertrag, sondern beruhe auf einem Gesetz, das jederzeit wieder abgeändert werden könne. Ich teile diese Ansicht nicht. Gewiss handelt es sich hier um ein Gesetz; aber dadurch, dass in demselben nicht der Bund allein als derjenige erscheint, welcher Leistungen übernimmt, sondern dass drei Kontribuenten vorhanden sind, hat dieses Gesetz gewissermassen den Charakter eines Vertrages angenommen. Ich glaube nicht, dass es angehe, in einem gewissen Momente zu sagen: Der Bund reduziert jetzt seine Leistungen oder hebt sie ganz auf, nachdem Arbeiter und Arbeitgeber vielleicht Jahre lang grosse Opfer aufgebracht haben. Sonst könnte es ja vorkommen, dass mancher, der bis dahin nicht in den Fall gekommen ist, von der Versicherung etwas zu ziehen, Jahre lang beigetragen hätte, die Gegenleistung ihm aber ausbliebe oder doch bedeutend reduziert würde. Ich bin daher der Meinung: Wenn die Versicherungsgesetze einmal in Kraft getreten sind, so bleiben sie in Kraft.

Wir müssen die Unfall- und Krankenversicherung jetzt finanzieren und auf einen soliden Boden stellen. Dabei möchte ich noch auf einen Umstand aufmerksam machen, welcher beweist, dass der Bundesrat auf dem richtigen Boden steht und nicht diejenigen, welche sagen: Wenn es dann nicht langt, wollen wir den lieben Herrgott sorgen lassen oder sehen, wie wir uns aus der kritischen Lage herausziehen. Ich bitte zu beobachten, dass in unsern Anträgen eine höhere Leistung des Bundes nicht absolut ausgeschlossen ist. In unsern Anträgen heisst es z. B. in dem Artikel von dem Bundesfünfer, dass mindestens diese Leistung vom Bunde zu übernehmen sei. Dieses System ist solid und ermöglicht uns, bescheiden anzufangen und höher zu gehen, wenn die Finanzlage des Bundes es gestattet und statt des Bundesfünfers wieder den Bundesrappen zu bewilligen.

Ich bin ein aufrichtiger Freund der gegenwärtigen Versicherungsgesetze, und ich kann jetzt schon meinem Kollegen, Herrn Deucher, die Versicherung geben, dass wenn er später in den Fall kommt, uns eine Erweiterung dieser Gesetze im Sinne der Einführung der Invaliditäts- und Altersversicherung vorzuschlagen, ich ihn wieder unterstützen werde. Aber auf der andern Seite wünsche ich ebenso lebhaft, dass man jetzt für die Finanzierung der Unfall- und Krankenversicherung sorge, dass man dieselbe von all den Wechselfällen, von denen ich gesprochen habe, unabhängig stelle und dass man den Bund nicht dazu verurteile, wegen der Unfall- und Krankenversicherung allein gegenüber den übrigen

kulturellen Aufgaben, für deren Erfüllung er ebenfalls einzustehen hat, sich ablehnend verhalten zu müssen.

Ich empfehle Ihnen den Antrag des Bundesrates, auf den Kompromiss des letzten Jahres zurückzugehen.

Scherrer: Nur zwei Richtigstellungen. Es ist unrichtig, dass ich die Postgebäude als lukrative Anlagen bezeichnet habe. Wenn ich diesen Ausdruck gebraucht haben sollte, geschah das unabsichtlich; ich wollte sagen «produktive Anlagen». Ich glaube aber nicht, dass ich diesen Ausdruck gebraucht habe. Wenn ich sodann von der Aufnahme von Anleihen gesprochen habe, geschah das durchaus nicht in der Meinung, man solle, wenn man kein Geld habe, zur Deckung der allgemeinen Ausgaben einfach Geld aufnehmen. Wenn ich auch nicht Finanzmann bin, so verstehe ich doch soviel von diesen Dingen, dass ich weiss, dass das nicht angeht. Ich habe diese Anleihensaufnahmen auf die Postgebäude und andere produktive Anlagen bezogen, und da bleibe ich dabei: wenn auch die Auslagen für die Errichtung neuer Postgebäude, welche sich verzinsen und welche amortisiert werden, statt dass wir sie, wie es bisher geschah, aus den laufenden Einnahmen decken, aus Anleihen gedeckt würden, so wäre das durchaus keine unsolide Geschäftsführung.

Blumer (Glarus): Ich möchte nur mit wenigen Worten auf die Bemerkungen des Herrn Bundesrat Hauser antworten und zwar in erster Linie auf seine Schlussbemerkungen, dass man die Kranken- und Unfallversicherung unabhängig von den laufenden Einnahmen gestalten sollte. Das wird schwierig sein, auch wenn wir den Antrag des Bundesrates annehmen. Ob wir heute fünf oder sieben Millionen Ausgaben beschliessen, — wir müssen der Zukunft vertrauen. Wir wissen, was wir heute einnehmen, wir wissen, was wir heute ausgeben; aber was uns die Zukunft bringt, das weiss der Bundesrat ebenso wenig wie ein Mitglied der Bundesversammlung. Wir müssen auf das gegenwärtige Budget abstellen, und da müssen wir uns klar sein darüber: Können wir die Kosten der Kranken- und Unfallversicherung aufbringen oder nicht? Ich bin vollständig mit Herrn Bundesrat Hauser einverstanden, dass wir nicht damit rechnen sollen, was uns die zukünftigen Rechnungen bringen, ob die Einnahmen sich vermehren oder nicht. Das dürfen wir nicht in Rechnung bringen, sondern wir müssen mit den heutigen Thatsachen rechnen. Es hat nun Herr Bundesrat Hauser uns mit Zahlen aufgewartet, aber er hat doch einige wichtige Zahlen, die uns heute hauptsächlich interessieren, vergessen. Er hat uns nicht angeführt, welche Summen wir für den ordentlichen Haushalt bedürften und was uns für den ausserordentlichen Haushalt bleibt. Er hat uns gesagt, dass die Ausgaben Jahr für Jahr gestiegen sind — die Einnahmen sind im Verhältnis auch gestiegen, das hat sich durch die Jahre hindurch erwiesen. Wenn Sie die 1897er Staatsrechnung zur Hand nehmen, so sehen Sie daraus, dass der Bund für seine ordentlichen Bedürfnisse 36—37 Millionen bedarf; er bedarf für Zinsen 3 Millionen, für die allgemeine Verwaltung Fr. 1,300,000, für das politische Departement Fr. 600,000, für das Departement des Innern 4 Millionen, für das Justiz- und Polizeidepartement Fr. 400,000; für das Finanzdepartement Fr. 500,000, für das Handels-, Industrie- und Landwirtschaftsdepartement Fr. 3,500,000 und für das Militärdepartement etwa Fr. 23,500,000. Von diesen Posten kann bezüglich der Frage, ob sich etwas ersparen lasse, nur derjenige des Militärdepartements in Frage kommen. Ob es da möglich ist, Ersparnisse zu erzielen, darüber kann man nun allerdings verschiedener Ansicht sein. Ich meinerseits sage mir, dass es ungesunde Verhältnisse sind, wenn man fast die Hälfte sämtlicher Einnahmen für das Militärbudget verwendet. Es ist zu viel, wenn wir, wie Herr Bundesrat Hauser gestern sagte, Fr. 15—16 Zolleinnahmen per Kopf haben und dagegen Fr. 7—8 Militärausgaben per Kopf. Da können wir gewiss, wenn wir wollen, Ersparnisse machen, ohne die Tüchtigkeit unserer Armee zu untergraben. Tüchtige Militärs sind mit mir einverstanden, dass in diesem Departement Ersparnisse von mindestens einigen Millionen gemacht werden können und dürfen, ohne dass darunter die Wehrkraft irgendwie leide. Aber nehmen wir an, dass auch beim Militärdepartement nichts erspart wird, so bleiben uns bei 50 Millionen Nettoeinnahmen 13 Millionen zur Disposition. Von diesen 13 Millionen werfen wir seit mehreren Jahren für ausserordentliche Ausgaben, für Korrektionen, Hochbauten, Strassen, jährlich zwischen 8 und 9 Millionen aus. Im Jahr 1896 blieben 7 Millionen Vorschlag, 1897 4½ Millionen. Das muss man auch berücksichtigen. Nun haben wir uns die Frage vorzulegen: Können beim Departement des Innern nicht auch Ersparnisse gemacht werden? Man wird uns diese Frage verneinen; Herr Bundesrat Hauser hat uns gestern und heute wiederholt gesagt, das gehe nicht. Herr Hoffmann hat aber heute klar und deutlich auseinandergesetzt, dass wenn man sparen muss, man auch sparen kann. Ich bin mit Rücksicht auf die Zukunft nicht ängstlich, auch wenn wir den Antrag der ständerätlichen Kommission annehmen. Wir haben unbedingt diese 13 Millionen zur Verfügung, und Herr Bundesrat Hauser ist jedenfalls mit mir einverstanden, dass wir unter 50 Millionen Einnahmen nicht hinuntergehen, sondern dass diese Einnahmen sich steigern werden. Doch mit diesen Mehreinnahmen wollen wir nicht rechnen.

Dann meint Herr Bundesrat Hauser, ob wir nicht schon vor 1910 die Million Versicherter ins Budget aufnehmen müssen. Meine Erfahrungen im Kanton Glarus sprechen für das Gegenteil. Es ist bekanntlich der Kanton Glarus derjenige Kanton, wo sich im Verhältnis zur Bevölkerungszahl am meisten Versicherte in Kassen befinden. Wir haben im Kanton Glarus auf 35,000 Einwohner bereits 13,000 in Kassen Versicherte, also mehr als einen Drittel der gesamten Bevölkerung. Man nimmt an, dass in der Eidgenossenschaft sich nach und nach eine Million versichern werde, ebenfalls der dritte Teil der gesamten Bevölkerung der Schweiz. Von den 13,000 Versicherten befinden sich bei uns, ganz besonders unter den männlichen Arbeitern, eine grosse Anzahl solcher, die in zwei, drei, sogar vier Kassen sind. Dann haben wir in den Kassen eine Reihe von Leuten, die nicht deswegen eingetreten

sind, um Nutzen daraus zu ziehen, sondern um die Kassen finanziell zu unterstützen, weil auch bei uns, trotz der grossen Fonds, welche die Kassen besitzen, immer eine Defizitwirtschaft vorhanden ist. Wenn wir diese Umstände in Rechnung ziehen, so haben wir im Kanton Glarus im höchsten Fall ein Viertel der Gesamtbevölkerung versichert. Aehnliche Verhältnisse wie bei uns haben wir in Basel, Genf, Zürich, St. Gallen; aber im übrigen Teil der Schweiz verhält es sich ganz anders. Darum sage ich ebenfalls, wir rechnen da mit allzu hohen Zahlen. Ich habe die Ueberzeugung, dass wir bis 1910 die Million Versicherter noch nicht erreichen werden, sodass also dann kaum die Summe von Fr. 7,300,000 ganz wird in Anspruch genommen werden. Uebrigens muss man bedenken, dass aus der Versicherung das ganze Volk Nutzen zieht, und da wird sich bis 1910 die Idee einleben; unser Volk wird diese Institution lieb gewinnen, und es wird mit der eidgenössischen Krankenversicherung gehen wie es mit den Krankenkassen in den Kantonen gegangen ist, wo diese Krankenkassen von den Regierungen gehätschelt und unterstützt werden. Ist die Sache in der Eidgenossenschaft eingerichtet und im Gang und wird die Versicherung gut geleitet, so wird das Schweizervolk dann immer da sein und im Notfall seine Unterstützung nicht versagen.

Es hat Herr Bundesrat Hauser die Rechnung von 1897 vorgeführt und gezeigt, dass sie nicht gleich ausgefallen sei, wie die 1896er Rechnung. Wir wissen ja, warum der 1897er Ueberschuss kleiner geworden ist als der 1896er. Als man sah, dass letztere Rechnung mit 7 oder 8 Millionen Ueberschuss abschloss, da war alles bereit, Verlangen zu stellen; es kamen alle möglichen Begehren und der Bundesrat und die Bundesversammlung bewilligten sie. Man hatte ja so viel Geld; allein das ist für mich kein Beweis. Ich habe mir gestern auch noch Zahlen verschafft darüber, was eigentlich der Bund in den letzten zehn Jahren alles geleistet hat und wie er thatkräftig und finanzkräftig geworden ist. Ich will von den Bewegungen des Staatsvermögens nicht sprechen — darüber hat sich Herr Scherrer bereits ausgesprochen — aber anführen will ich, dass wir z. B. seit zehn Jahren für Befestigungen 18 Millionen ausgegeben haben. Diese Ausgaben sind nun wohl zu Ende, denn man wird nicht mehr viel befestigen wollen, und wenn noch neue Vorlagen vor die Bundesversammlung kommen, man solle den und den Berg verbauen und befestigen, so wird das wohl in der Bundesversammlung nicht mehr so leicht gehen, man wird das Begehren vorläufig abweisen. Man hat gegenwärtig ziemlich genug von diesen Befestigungen und ihren finanziellen Folgen. Man hat für die Neubewaffnung von 1875 bis 1887 13 Millionen ausserordentliche Ausgaben gehabt, von 1888 bis 1897 haben wir dafür 37 Millionen ausgegeben. Für Korrektionen wurden in den letzten zehn Jahren 25 Millionen votiert, das Departement des Innern gab für Neubauten 29 Millionen aus. So hat man in den letzten zehn Jahren an ausserordentlichen Ausgaben 96 Millionen votiert. Warum? Der Grund liegt ganz einfach darin, dass die Zolleinnahmen, wie Herr Bundesrat Hauser ganz richtig bemerkte, die einzige bedeutende Einnahme, die wir haben, im Zeitraum von zehn Jahren sich beinahe verdoppelt haben. Aus diesen grossen jährlichen Einnahmen konnten wir die 96 Millionen ohne Anleihen machen zu müssen, bestreiten. Aber ich frage Sie nun: Was wäre geschehen, wenn wir diese grossen Einnahmen nicht gehabt, wenn die umliegenden Länder uns nicht gezwungen hätten, unsere Zollpositionen zu erhöhen? Mit einer Einnahme von 26 Millionen, wie wir sie vor zehn Jahren hatten, hätten wir doch nicht alle diese Ausgaben machen können? Dann wären wir eben geschlossen gegen die Begehren aufgetreten, die an uns gestellt wurden. Aber wenn man viel Geld hat, so giebt man auch viel Geld aus. Wenn wir einmal für die Kranken- und Unfallversicherung unser Budget mit 5 respektive 7 Millionen belasten müssen, so werden wir auch damit auskommen, ohne in eine Defizitwirtschaft hineinzugeraten oder Anleihen aufnehmen zu müssen. Ich bin mit Herrn Bundesrat Hauser der Ansicht, dass wir die letztern vermeiden müssen, so lange immer es angeht.

Ich will zum Schluss nur noch Eines bemerken. Sie erinnern sich der Debatten über den Beutezug in den Räten und in den Kantonen. Herr Muheim und ich sassen damals in der betreffenden ständerätlichen Kommission. Herr Muheim vertrat den Standpunkt, dass man jene Fr. 2 per Kopf der Bevölkerung den Kantonen ausliefern soll, ich vertrat den gegenteiligen Standpunkt und zwar ganz besonders mit der Begründung, diese 2 Fr. müssten für die Kranken- und Unfallversicherung reserviert bleiben. An einer Volksversammlung im Kanton Glarus, an der ich teilnahm, habe ich offen erklärt, dass der Bund wohl 6 Millionen leisten könne, dass er diese Summe aber nicht den Kantonen abgeben, sondern für die Kranken- und Unfallversicherung ausgeben solle. Hätte man damals in den Kantonen draussen diese Waffe nicht in den Händen gehabt, so wäre es wohl zweifelhaft gewesen, ob wir so siegreich aus dem Kampf hervorgegangen wären. Wenigstens in meinem Heimatkanton fand man damals anfänglich, es wären die Fr. 70,000, die der Kanton Glarus jährlich aus der Bundeskasse erhalten würde, ganz ausgezeichnet für eine kantonale Krankenversicherung. Es war nämlich damals schon der Antrag gestellt, dass der Kanton eine für sämtliche Einwohner obligatorische Krankenversicherung schaffen solle, und nur die Aussicht auf die eidgenössischen Krankenversicherung hat uns bewogen, noch zuzuwarten. Man erwartet in den Kantonen diese 6 Millionen ganz bestimmt, denn man hat sie ihnen für die Krankenversicherung versprochen. Nun müssen wir heute jenes Wort einlösen. Wir können und dürfen es auch und wir werden deshalb nicht in eine Defizitwirtschaft kommen. Darum bin auch ich der Ansicht der Mehrheit der Kommission, der Ständerat solle heute dem Beschlusse des Nationalrates beitreten.

Präsident: Wenn das Wort zur allgemeinen Erörterung der Finanzfrage nicht weiter verlangt wird, so gehen wir zur Behandlung der einzelnen Artikel über.

Art. 68.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Im Protokoll der ständerätlichen Kommission ist bei

diesem Artikel einfach notiert: «Adopté sans discussion». Wir haben geglaubt, dass der Bundesrat seine Opposition gegen diesen Artikel nicht fortsetzen werde und deshalb entstand keine Diskussion. Ich bin nun der Meinung, dass es für den Ständerat sehr unangenehm wäre, hinter dem Beschluss des Nationalrats, der mit 108 gegen 24 Stimmen gefasst worden ist, zurückzubleiben. Es wäre jedenfalls nur dann, wenn man einen andern Modus der Subvention der Kranken- und Unfallversicherung eintreten lassen wollte, möglich, die Finanzen des Bundes mehr zu schonen. Man muss schon sagen, der Subventionsmodus in der Form des Bundesrappens, wie ihn der Bundesrat vorschlug und der Nationalrat acceptierte, ist, wenn auch sehr einfach, doch etwas zu gleichmässig und berücksichtigt die verschiedenen Verhältnisse zu wenig. Da möchte ich nun doch anführen, dass in den kantonalen Gesetzen, wie sie projektiert waren, ehe die Bundesvorlage erschien, verschiedene Kantone andere Modalitäten in Aussicht genommen haben. Es machten solche Gesetzgebungsversuche die Kantone Aargau, Baselstadt, Genf, Zürich. Im Kanton Aargau wurde z. B. projektiert, dass, wenn ein Defizit entstehe, dann der Kanton die Hälfte und die Gemeinden die andere Hälfte zu tragen haben. Aehnlich war im Kanton Genf in Aussicht genommen worden, es sollen die Centimes additionnels für das Defizit eintreten und zugleich das Mittel des bekannten Hospice général in Anspruch genommen werden. Basel nahm sich vor, die Versicherung mit Beiträgen bis auf Fr. 2 auf den Kopf des Versicherten zu subventionieren.

Der Kanton Zürich hatte nicht nur in Aussicht genommen, die Gemeindekrankenkassen sehr erheblich zu unterstützen, sondern auch die ärztliche Fürsorge, soweit sie nicht schon vorhanden sei, zu beschaffen. Es wurde im bezüglichen Entwurf bestimmt: § 17: «Wo die Gemeindekrankenkassen nicht im Falle sind, sich die ärztliche Fürsorge auf dem Wege der freiwilligen Vereinbarung zu beschaffen, kann durch die Sanitätsdirektion ein Arzt der Umgegend zur Annahme der Kassenarztstelle verpflichtet werden.» § 18: «Gemeinden, in welchen für die ärztliche Besorgung der Krankenkasse oder die Krankenbehandlung überhaupt einem daselbst sich etablierenden Arzte ein Wartgeld ausgesetzt wird, haben Anspruch auf einen Staatsbeitrag, welcher zwei Drittel des Wartgeldes nicht überstei en darf. Einen gleichen Anspruch haben Gemeinden, beziehungsweise Gemeindeverbände, welche für alle Einwohner die ärztliche Behandlung mit Einschluss der Medikamente auf Kosten der Gemeinde einführen.» Dann kommt weiter der § 25 des betreffenden Entwurfes in Betracht, welcher sagte: «Wenn die Prämieneinnahme eines Jahres zur Deckung der Ausgaben nicht ausreicht, so ist das Defizit durch die Gemeindekasse zu decken. Allfällige Jahresvorschläge sind einem Reservefonds zuzuweissen, bis derselbe die Höhe einer durchschnittlichen Jahresausgabe erreicht hat. Ergeben sich weitere Ueberschüsse, so ist die Prämie entsprechend zu reduzieren.» Insbesondere aber wünsche ich Ihnen noch mitzuteilen, dass der Entwurf, abgesehen von den weitgehenden Unterstützungen, die zur Zeit im Kanton Zürich bezüglich der Verpflegung in Privat- und Gemeindespitälern und durch die Poliklinik — 30 bis 60 Centimes per Verpflegungstag — gewährt werden, noch folgendes in Aussicht nahm. Es wurde gesagt, dass die Staatsbeiträge zur Unterstützung des Krankenkassenwesens in der Hauptsache den Gemeindekrankenkassen zufallen. Dann wurde bestimmt: § 44: «Bei Verteilung des Kredites sind in erster Linie diejenigen Gemeindekrankenkassen zu berücksichtigen, welche durch Epidemien, Massenunglück, Verdienstlosigkeit oder starke Lohnreduktion u. dgl. ausserordentliche Betriebsdefizite erleiden.» § 45: «Ueberdies haben Anspruch auf einen Staatsbeitrag solche Krankenkassen, welche dauernd mit ausserordentlichen Schwierigkeiten zu kämpfen haben oder welche aus Zuschüssen, Geschenken und Legaten Hülfsfonds zur Reduktion der Prämien für besonders dürftige Mitglieder oder zur Hebung der Krankenpflege (Specialärzte, Krankenpflegerinnen, Krankengeräte, Kuren, Krankenkost u. dgl.) anlegen.» § 46: «Bei Zumessung der Beiträge sind die ökonomischen Verhältnisse der Krankenkassen und der bezüglichen Gemeinden in Berücksichtigung zu ziehen, aber auch die Bestrebungen zur Aeufnung von Reservefonds zu fördern.» Der Bundesbeitrag nun, den wir in Aussicht nehmen, ist ein absolut gleichmässiger für alle Kassen, seien sie günstig oder ungünstig gestellt. Auf die finanzielle Situation der einzelnen Kassen wird gar keine Rücksicht genommen. Nun hätte es sich in der That fragen können, ob nicht besondere Leistungen in Aussicht zu nehmen seien für alle diejenigen Fälle, in welchen die Krankenkassen Kranke ein halbes Jahr und noch länger zu unterstützen haben. Denn die grossen Leistungen erfordern diejenigen, die lange Zeit unterstützt werden müssen. Herr Kinkelin hat schon vor 20 Jahren ausgeführt, dass die Leistungen der Kassen in Fällen, die langandauernde Unterstützungen erfordern, die schwierigsten sind und die Kassen geradezu ruinieren können. Mit dem gleichen Geld, mit dem man einen Kranken ein ganzes Jahr lang unterstützt, könnte man eine ganze Anzahl anderer auf kürzere Zeit unterstützen. Ins Gewicht fällt nicht so sehr die Zahl der Unterstützten, als vielmehr die Dauer der Krankheit. Es hätten sich also gewiss andere Grundsätze für eine Bundessubvention aufstellen lassen; aber das alles würde, wenn man es berücksichtigen wollte, eine bedeutende Umarbeitung des Entwurfes erfordern. Die Kommission hat darum, wie ich schon im einleitenden Votum gesagt habe, davon abgesehen. Sie hat überhaupt alles vermieden, was zu einer weitern Verzögerung der Erledigung dieser Versicherungsfragen beitragen könnte. Ich bin auch heute nicht im Falle, Ihnen etwas in dem angedeuteten Sinne zu beantragen; ich sage lediglich, die Wahl eines andern Subventionsmodus wäre vielleicht ein Weg gewesen, die Finanzen des Bundes etwas mehr zu schonen und doch den einzelnen Versicherungskassen in manchen Fällen in sehr guter Weise unter die Arme zu greifen. Aber heute müssen wir, wie gesagt, davon absehen. Ich beantrage Ihnen also die Annahme des Artikels 68 nach dem Antrag Ihrer Kommission.

Präsident: Es ist mitzuteilen, dass Herr Bundesrat Hauser zu Lemma 2 dieses Artikels einen Abänderungsantrag stellt, dahingehend, es solle der Beitrag wenigstens fünf Rappen für jede Woche der Mitgliedschaft betragen.

Abstimmung — *Votation.*

Mit 32 gegen 5 Stimmen siegt der Antrag der Kommission über den Abänderungsantrag des Herrn Bundesrat Hauser.

(Par 32 voix contre 5 la proposition de la commission l'emporte sur celle de M. le conseiller fédéral Hauser.)

Hier wird die Beratung abgebrochen.
(Ici, le débat est interrompu.)

Für die Redaktion verantwortlich *Rud. Schwarz.* — Druck und Expedition von *Jent & Co.* in *Bern.*

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdruckschriften
Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées
Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali

Kranken- und Unfallversicherung. I. Vorlage. BG vom 5. Oktober 1899 (verworfen)

Assurance en cas de maladie et d'accident. Ier projet. LF du 5 octobre 1899 (rejetée)

In Dans In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr Année Anno	1898
Band Volume Volume	I
Session Session Sessione	Sommersession Session d'été Sessione estiva
Rat Conseil Consiglio	Ständerat Conseil des Etats Consiglio degli Stati
Sitzung Séance Seduta	05
Geschäftsnummer Numéro d'objet Numero dell'oggetto	1897_004
Datum Date Data	15.06.1898 - 08:00
Seite Page Pagina	119-140
Ref. No	20 026 880

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.
Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.
Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.

Bern, Donnerstag, 16. Juni VIII. Jahrg. 1898 VIIIme année Berne, jeudi, 16 Juin

Amtliches stenographisches Bülletin der schweizerischen Bundesversammlung

BULLETIN STÉNOGRAPHIQUE OFFICIEL DE L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE SUISSE

№ 9

Abonnemente: Jährlich Fr. 2. — für die Schweiz, Fr. 4. — für das übrige Postvereinsgebiet. In der Schweiz kann nur bei der Post abonniert werden.
Abonnements: Un an: Suisse fr. 2. —, Union postale fr. 4. —. On s'abonne en Suisse exclusivement aux offices postaux.

Ständerat. — Conseil des états.

Sitzung vom 16. Juni 1898, vormittags 8 Uhr. — Séance du 16 juin 1898, à 8 heures du matin.

Vorsitz: / Présidence: } *Hr. Hildebrand.*

Tagesordnung: — *Ordre du jour:*

Kranken- und Unfallversicherung.

Assurance en cas de maladie et d'accident.

Fortsetzung der Detailberatung. — *Suite de la discussion article par article.*

(Siehe Seite 119 hievor. — Voir page 119 ci-devant.)

Es liegt folgender neue Antrag vor:

Krankenversicherung.

Antrag
von Hrn. Ständerat Winiger.
13. Juni 1898.

Art. 87 soll lauten:

Zeigt sich bei Abschluss der Jahresrechnung ein Ausfall und beträgt die Auflage des Rechnungsjahres weniger als vier Prozent, so wird der Ausfall nach Verhältnis der massgebenden Lohnbeträge (Art. 79) des Rechnungsjahres auf die Beitragspflichtigen verlegt und findet der Nachbezug statt.

Die Zusatzauflage darf jedoch, mit der Hauptauflage zusammengerechnet, nicht mehr als vier Prozent ausmachen. Wenn die Hauptauflage des Rechnungsjahres bereits vier Prozent betragen hat, so darf keine Zusatzauflage stattfinden.

Die Bestimmungen von Art. 73 und Art. 83 gelten auch mit Bezug auf die Zusatzauflage.

Reicht die eingezogene Zusatzauflage zur Deckung des Ausfalles des Rechnungsjahres noch nicht aus, oder darf eine solche nicht stattfinden, so entscheidet die kantonale Aufsichtsbehörde nach Anhörung der Generalversammlung der Arbeiter, beziehungsweise Delegierten und Arbeitgeber, sowie des zuständigen Organs des Versicherungskreises über die ganze oder teilweise Deckung dieses Ausfalles durch

a. Vortrag eines Passivsaldos auf neue Rechnung;
b. Entnahme aus der Kassenreserve;

La nouvelle proposition suivante est en présence:

Assurance contre les maladies.

Proposition
de M. le conseiller aux états Winiger.
13 juin 1898.

Art. 87.

En cas de déficit constaté à la clôture d'un exercice, si la contribution perçue dans cet exercice est de moins de quatre pour cent, le déficit est réparti sur les contribuables au pro rata des salaires faisant règle (art. 79) pour cet exercice et il est perçu un supplément de contribution.

Toutefois, la contribution supplémentaire et la contribution principale ne peuvent, ensemble, s'élever à plus de 4%. Lorsque la contribution principale de l'exercice avait déjà atteint le 4%, il n'est pas prélevé de supplément.

Les dispositions des articles 73 et 83 s'appliquent également à la contribution supplémentaire.

Si le supplément perçu ne suffit pas pour couvrir le déficit de l'exercice ou s'il n'est pas loisible d'en percevoir un, l'autorité cantonale de surveillance, sur le préavis de l'assemblée générale des assurés ou des délégués, de l'assemblée générale des employeurs et de l'organe compétent de l'arrondissement d'assurance détermine la part de déficit:

a. à porter à compte nouveau;
b. à prélever sur le fonds de réserve de la caisse;

c. Entnahme aus der Verbandsreserve nach Massgabe des Verbandsvertrages.

Ein alsdann noch übrig bleibender Fehlbetrag ist durch den Versicherungskreis zu ersetzen.

Der zum Ersatz ausgelegte Betrag bildet ein unverzinsliches Guthaben des Versicherungskreises an die K.-K. u. s. w. (nach Vorschlag der Kommission).

c. à prélever sur le fonds de réserve d'une association de fonds, conformément à l'acte d'association.

Le déficit qui subsisterait encore sera comblé par l'arrondissement d'assurance.

Le montant fourni de ce chef constitue une créance non productive d'intérêts de l'arrondissement contre la caisse. Sauf, etc. (d'après le projet de la commission).

Art. 68 a.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Der Art. 68 a ist der sogenannte Landwirtschaftsartikel. Wie Sie dem Wortlaut entnehmen, handelt es sich aber nicht nur um die Landwirtschaft allein, sondern auch um die dem Handwerk und dem Kleingewerbe angehörenden Mitglieder der Versicherung. Es soll die Bundesversammlung durch diesen Artikel ermächtigt werden, für die darin genannten Mitglieder einen weitern Beitrag von einem Rappen auf jeden Tag der Mitgliedschaft auszusetzen. Die Voraussetzung der Anwendung dieses Artikels ist vor allem die, dass die Bundesfinanzen es gestatten, einen solchen weitern Beitrag auszuwerfen, dann aber auch, dass die Bundesversammlung einen bezüglichen Beschluss fasse. Im Nationalrat ist über die Not der Landwirtschaft sehr geklagt und erklärt worden, es könne die Landwirtschaft unmöglich die Leistungen auf sich nehmen, welche man ihr in dem Versicherungsgesetz auferlegen wolle. Die ständerätliche Kommission hat sich veranlasst gesehen, diesem Stande eine ganz besondere Aufmerksamkeit zu widmen, und es ist eine Subkommission bestellt worden, bestehend aus den Herren Dr. Hoffmann, Wirz und Golaz, welche dann der Gesamtkommission ihre Vorschläge unterbreitet hat. Das Ergebnis der Beratung ist der Vorschlag, welchen Sie vor sich haben, und ich möchte die Mitglieder der Subkommission ersuchen, sich über denselben auszusprechen.

Hoffmann: Ich will Ihnen in möglichster Kürze die Gesichtspunkte darlegen, welche die Kommission — die Subkommission kam mit Anträgen, die von der Gesamtkommission nicht acceptiert wurden — zu ihren Anträgen geführt hat. Es muss mir aber gestattet sein, zu diesem Zweck nicht bloss den Art. 68 a, sondern auch Art. 79 bis und den Art. 205 der Uebergangsbestimmungen mit in den Bereich der Behandlung zu ziehen, weil diese Artikel zusammengehören.

Die Begünstigung der Landwirtschaft hatte namentlich im Schosse der nationalrätlichen Kommission ihren sehr beredten Vertreter gefunden; diesem schlossen sich dann die Vertreter des Kleingewerbes und des Handwerks an. Für die ausnahmsweise Begünstigung der Landwirtschaft, des Kleingewerbes und des Handwerkes sind zweMotive ins Feld geführt worden, von denen das eine meines Erachtens ein bloss scheinbares, das andere aber ein sehr reelles Motiv ist. Das Scheinmotiv hat man in folgender Weise geltend gemacht. Man hat erklärt, bei dem kleinen Barlohn, der bei der Landwirtschaft an der Tagesordnung ist, einem Lohn von 60, 70, 80 Cent., bis höchstens einem Franken per Tag, haben die Naturalbezüge in Form von Kost und Logis eine ausserordentlich grosse Bedeutung, und wenn man nun, wie es im allgemeinen das Prinzip der bundesrätlichen Vorlage ist, sowohl den Barlohn als die Naturalbezüge zur Grundlage für eine Berechnung der Prämie mache, so sei die Gefahr vorhanden, dass im Krankheitsfalle der landwirtschaftliche Arbeiter, der Arbeiter des Kleingewerbes und des Handwerkes mehr erhalten würde als in gesunden Tagen. Er würde in den kranken Tagen die Verpflegung erhalten wie vorher, und er würde 60 Proz. seines Lohnes erhalten; er würde sich also während der Krankheit besser stellen als während der Gesundheit, und das würde selbstverständlich die Simulationsgefahr ausserordentlich verstärken. Ich sage für meine Person, das sei ein Scheinmotiv gewesen, denn man hatte das Remedium gegen solche Simulationsversuche im Art. 205, Ziffer 2 der Uebergangsbestimmungen bereits gefunden gehabt. Der Art. 205 beschäftigt sich mit denjenigen Modifikationen, welche der zur Zeit in Kraft befindliche Art. 341 des Obligationenrechts erleiden soll. Der Art. 341 O.-R. stellt in seinem zweiten Alinea folgendes fest: «Der Arbeitgeber hat den Dienstpflichtigen, welcher bei ihm in häuslicher Gemeinschaft lebt, bei vorübergehender unverschuldeter Krankheit auf eigene Kosten verpflegen und ärztlich behandeln zu lassen». Und in der Uebergangsbestimmung des Art. 205 des Krankenversicherungsgesetzes wird gesagt, dass in diesem Fall «der Arbeitgeber von der Kasse bei rechtzeitiger Anmeldung als Ersatz für die Verpflegung vom dritten Tag der Erkrankung an einen entsprechenden Teil des Krankengeldes beanspruchen kann.» Das heisst mit andern Worten, er kann die 60 Proz., die auf denjenigen Teil des Lohnes fallen, der im Wert von Kost und Logis besteht, für sich in Anspruch nehmen. Damit ist die Sache so geregelt, dass der Arbeiter nicht mehr empfängt als in gesunden Tagen, sondern weniger, nämlich 60 Proz. seines Barlohnes, und die Simulationsgefahr, die von gewisser Seite so ausserordentlich betont worden ist, ist damit beschworen.

Wenn ich diesem Motiv also kein Gewicht beilegen kann, so ist das andere Motiv dann allerdings ein ernstes, das darin liegt, dass man erklärt, die Landwirtschaft, das Handwerk und das Kleingewerbe könnten die Lasten nicht ertragen, welche man ihnen im Gesetze auferlegen wolle, wenn man ihnen nicht entweder mit einer Specialsubsidie zu Hülfe komme oder dasjenige Mittel wähle, das in Art. 79 bis gewählt worden ist, d. h. die Prämie dadurch erniedrige, dass man die Naturalleistung nicht in Berechnung ziehe. Die Konsequenzen der Nichteinrechnung der Naturalleistungen bei der Berechnung der Prämie sind nun aber derart, dass wir glaubten, für die Zukunft sollte man bei diesem Punkte nicht

stehen bleiben, sondern, wenn es die finanzielle Situation des Bundes gestatte, einen Schritt weiter gehen und dieses Aushülfsmittel an dasjenige einer Specialsubsidie vertauschen. Welches sind die fatalen Konsequenzen, die der Art. 79 bis nach sich zieht? Dieser Artikel bedeutet im Grunde genommen gar nichts anderes als eine Belastung der höhern Lohnklassen, mit andern Worten eine Belastung der Fabrikarbeiter, die eben nicht einen Taglohn von Fr. 1, sondern von 3, 4 und mehr Franken beziehen. Bei einem Taglohn von 1 Fr., also einem Jahreslohn von 300 Fr. würde die Prämie Fr. 12 betragen. Es liegt auf der Hand, dass diese 12 Fr. kaum für die Krankenpflege ausreichen würden, geschweige denn für die andern Leistungen, das Krankengeld, und es müsste nun das, was die Prämie dieser landwirtschaftlichen und gewerblichen Versicherten nicht deckt, von den höhern Lohnklassen bestritten werden. Das haben diese auch sehr wohl gemerkt, und deshalb ist in der Eingabe des Arbeiterbundes — und mit einem gewissen Recht — gegen diese ausnahmsweise Begünstigung der Landwirtschaft, des Kleingewerbes und des Handwerkes Front gemacht worden. Es ist vom Standpunkt der Landwirtschaft und des Kleingewerbes nicht gerade weitsichtig gedacht, dass man diesen Weg einschlug. Es liegt auf der Hand, dass die Flucht der Arbeitskräfte von der Landwirtschaft in die Industriecentren um so mehr begünstigt wird, je vorteilhafter die Versicherten sich bei der Krankenversicherung in jenen Centren stellen. Auch die Lösung der häuslichen Gemeinschaft beim Kleingewerbe und beim Handwerk, wie sie heute ja noch in ziemlich grossem Umfange besteht, wird dadurch begünstigt, und es ist nur eine Frage der Zeit, dass wir dies Verhältnis gar nicht mehr vorfinden werden. Diese Lösung könnte nur eine Verschärfung der socialen Gegensätze, keine Ausgleichung derselben zur Folge haben. Diese Konsequenzen des Art. 79 bis waren es auch, welche die Subkommission der ständerätlichen Kommission zu einem Antrag veranlassten, der dahin gieng, es solle diese provisorische Lösung über Bord geworfen und es solle definitiv ein zweiter Bundesrappen für die Landwirtschaft, das Kleingewerbe und das Handwerk bewilligt werden, unter der Voraussetzung, dass gleichzeitig von den Kantonen auch ein Kantonsrappen geleistet werde. Nur diejenigen Kantone, welche ihrerseits diese besondere Subsidie der Landwirtschaft, des Kleingewerbes und des Handwerks geleistet, hätten den zweiten Bundesrappen erhalten. Es waren nun wesentlich die fiskalischen Bedenken, welche in der ständerätlichen Kommission in sehr beredter Weise von den Vertretern des Bundesrates geltend gemacht wurden. Man erklärte uns, zur Zeit sei es einfach unmöglich, einen solchen zweiten Bundesrappen zu geben, und wir mussten uns wohl oder übel zu dem Kompromiss verstehen, den wir nun beantragen und der darin besteht, dass der Artikel 79 bis, wonach der Landwirtschaft, dem Kleingewerbe und dem Handwerk die Prämie auf der Basis des Barlohnes berechnet wird, vorläufig fortbestehe, dass aber, sobald die finanzielle Situation der Eidgenossenschaft es gestatte, diese Bestimmung ersetzt werde durch diejenige, welche den «Bauernrappen» gewährt. Wir halten diesen Kompromiss für annehmbar, auch für die Klasse der höhern Lohnarbeiter, weil wir es doch nur mit einer Uebergangszeit zu thun haben und weil die Landwirtschaft in der That vermöge ihrer ganzen Situation eine besondere Behandlung verdient. Man kann ja prinzipiell alles mögliche dagegen einwenden und es können die schwersten Bedenken dagegen erhoben werden, dass man in der Eidgenossenschaft einen gewissen Stand besser halte und mehr subventioniere als einen andern, aber man darf sich bei solchen Verhältnissen nicht allzu sehr doktrinären Gedanken hingeben, sondern muss eben die Verhältnisse so nehmen, wie sie sind. Für die Landwirtschaft ist unser Vorschlag vollends in vollem Masse annehmbar. Sie soll nicht vergessen, dass ihr die erweiterte Haftpflicht droht. Macht sie Front gegen die Kranken- und Unfallversicherungsgesetze und werden diese verworfen, so ist es nur eine Frage der Zeit, ob dann nicht die Ausdehnung der Haftpflicht auf die Landwirtschaft platzgreifen wird. Ich glaube, alle diejenigen, die es mit der Landwirtschaft gut meinen, werden wohl daran thun, ihr zu raten, zu diesem Kompromiss, der weitherzig ist und ihrer Situation weit entgegenkommt, zu stimmen, und jener nicht etwa den Rat zu geben, sich gegen diese Regelung der Sache zu stellen.

Also nicht in dem Gedanken, dass wir Ihnen etwas absolut Gutes empfehlen können, nicht in dem Gedanken, dass wir eine absolut richtige Lösung gefunden haben, sondern in Ermangelung eines Bessern empfehlen wir Ihnen, auf diese Frage in der besprochenen Weise einzutreten.

Bundesrat **Hauser:** Fürchten Sie nicht, dass ich Sie mit einer dritten Rede behelligen werde. Allein da der Art. 68 a einer derjenigen ist, welche noch über die Beschlüsse des Nationalrates hinausgehen, und da wir den Artikel nicht als eine blosse Dekoration betrachten, sondern als eine Bestimmung, welche ausgeführt werden wird, bin ich im Auftrag des Bundesrates genötigt, Ihnen wenigstens den Antrag zu unterbreiten, Sie möchten den Art. 68 a streichen.

Wirz: Als Mitglied der Subkommission und als Vertreter eines kleinen landwirtschaftlichen Kantons erlauben Sie mir ganz wenige Worte. Ich werde um so kürzer sein, als ich gestern in der Hauptfinanzdebatte schon diesen Artikel zu empfehlen mir erlaubte. Ich bestreite, dass darin in That und Wahrheit eine Gefährdung der eidgenössischen Finanzen liegt und zwar aus dem sehr einfachen Grunde, weil alles in die Hand der Bundesversammlung und in die Initiative des Bundesrates gelegt wird und weil ja von diesem Artikel nur dann und nur insoweit Gebrauch gemacht werden soll, als die Bundesfinanzen dies erlauben. Ich befürchte unvergleichlich mehr, dass nach der düstern Schilderung der eidgenössischen Finanzlage, einer in meinen Augen allzu düstern Schilderung, dieser Artikel viel zu lang ein Dekorationsartikel bleiben wird. Wie ist es gekommen, dass überhaupt der Bundesrappen am Horizont der eidgenössischen Behörden, zunächst der nationalrätlichen Kommission, auftauchte? Das geschah infolge der Würdigung der Notlage der Landwirtschaft. Man wollte eine Bundesunterstützung zuerst lediglich der Landwirtschaft und dem Klein-

gewerbe gewähren, dann kam man aber dazu, zu sagen, dass es nicht angehe, einen socialen Stand von Bundeswegen zu begünstigen und so gelangte man überhaupt zum Bundesrappen. Nun aber kamen im Nationalrat die Vertreter der Landwirtschaft, zunächst der grossen Bauernsame, und betonten, dass die Landwirtschaft die Last der Prämien einfach nicht ertragen könne. Das hatte zur Folge, dass die Dienstboten der Landwirtschaft und die im häuslichen Verbande lebenden Gehülfen des Kleingewerbes nach dem nationalrätlichen Beschluss nur für ihren Barlohn versichert sind, nicht aber auch für die Naturalleistungen, die sie erhalten, also nicht für Kost und Wohnung, und dass sonach 78,000 Mägde nur für 60 Proz. ihres sehr bescheidenen Lohnes versichert sind. Das ist nun in meinen Augen und in den Augen Ihrer Kommission eine absolute Ungerechtigkeit. Diese Dienstboten auf dem Lande, welche nicht unter der Wohlthat des Fabrikgesetzes und des Normalarbeitstages stehen, und welche oft auch vom Standpunkte der Haftpflicht schwerere Gefahren auszustehen haben als mancher Fabrikarbeiter — diese Dienstboten sind äusserst ungenügend und minim versichert. Denken Sie sich einen Mägdelohn, der sich auf 365 Tage im Jahr verteilt und dann erst nicht im Krankengeld voll angerechnet, sondern nur mit 60 Proz. entschädigt wird! Das ist ein jämmerlich kleines «Aequivalent», das ist eine jämmerlich kleine Aussteuer, zumal bei einer längeren Krankheit. Und wer trägt die Last dafür? Erstens die armen Dienstboten auf dem Lande, zweitens die Armenkassen der Gemeinden und drittens die öffentlichen Krankenkassen. Und darum haben die Wortführer der industriellen Arbeiterschaft es mit vollstem Recht herausgefühlt, dass die Last eigentlich von der grossen Bauernsame auf die industrielle Arbeiterschaft hinübergewälzt wird. Und wenn Sie dem kantonalen Fiskus, den Kreisen und den armen Berggemeinden nicht Defizite schaffen wollen, so sorgen Sie — ich gebe Ihnen das allen Ernstes zu bedenken — für eine bessere Alimentierung der Kassen und folgerichtig für eine bessere Versicherung der Masse der Versicherten. Sie müssen eben bedenken, dass draussen auf dem Lande die ganz überwiegende Masse der Versicherten aus ländlichen Dienstboten zusammengesetzt ist. Nun ist aber von einem andern Standpunkt aus diese Unterscheidung zwar eine wohlgemeinte, aber eine unnatürliche und ungerechte. Wir haben in unserem Schweizervolke nicht so schroffe Ständeunterschiede, dass Einer nur ein Bauer oder nur ein Industrieller oder nur ein Wirt oder ein Beamter ist, sondern es ist Einer sehr oft Angehöriger verschiedener Berufsstände. Und wenn jemand ein halber oder ganzer Millionär ist und aus Vergnügen eine grosse Landwirtschaft betreibt, so müsste dieser Millionär für seine Knechte und Mägde eine spottkleine Prämie zahlen. Diese Ungerechtigkeit, diese ausnahmsweisen Risiken für die ländlichen Kassen und diese Abwälzung des grossen Teils des Risiko auf die wenigen in diesen ländlichen Kassen versicherten Arbeiter und Arbeitgeber anderer Kategorien — das alles zu vermeiden, fand die Kommission schliesslich keinen andern Ausweg, als um die Landwirtschaft nicht über Gebühr zu belasten, einen zweiten Bundesrappen für den Fall in Aussicht zu nehmen, als die Bundesfinanzen dies gestatten. Und wenn Sie das Gesetz in den weitesten Kreisen popularisieren wollen und wenn es Ihnen Ernst ist, dem Prinzip der Rechtsgleichheit, dem Art. 4 der Bundesverfassung gerecht zu sein, so streichen Sie diesen Zusatzartikel Ihrer Kommission ja nicht! Er gieng nicht von Ihrer Subkommission aus, sondern war ein Kompromissartikel, der im Schosse der Kommission in Lugano vom Redactor des Gesetzes, von Herrn Nationalrat Dr. Forrer vorgeschlagen, vom Chef des Industrie- und Landwirtschaftsdepartements acceptiert und darauf, wenn ich mich recht erinnere, mit Einmut von der Kommission schliesslich angenommen worden ist. Daraus können Sie entnehmen, dass man nicht leichtsinnig dazu geschritten ist. Man hat gewusst, dass es ein Wechsel auf lange Sicht sei, aber man wollte doch den guten Willen zeigen, man wollte für d e n Fall helfen, als die Eidgenossenschaft überhaupt zu helfen in der Lage ist. Und wenn Sie denjenigen, die sonst grossenteils den schwersten Kampf ums Dasein kämpfen und die im Gebiete der Urproduktion die härteste und schwerste Arbeit besorgen müssen, helfen wollen, dann beweisen Sie thatkräftig das Gefühl der eidgenössischen Solidarität und scheuen Sie sich vor einem Schritte nicht, der die eidgenössischen Finanzen — ich betone das — nur dann belastet, wenn dieselben diese vom Standpunkte der ausgleichenden Gerechtigkeit ganz kategorisch geforderte Last überhaupt ertragen können. Ich empfehle Ihnen darum dringendst den Kommissionalantrag.

Blumer (Glarus): Es hat soeben Herr Wirz behauptet, es sei dieser Beschluss in Lugano einstimmig gefasst worden, ist das nicht ganz richtig. Sieben Stimmen waren dafür, eine, das war die meine, dagegen, und zwei Mitglieder haben sich enthalten. Ich war gerade aus denjenigen Gründen, welche Herr Wirz am Schlusse seiner Rede hauptsächlich betont hat, schon in Lugano gegen diesen Vorschlag. Er sagte, man müsse diesen Artikel annehmen, das Rechts- und das Solidaritätsgefühl u. s. w. erfordern es. Was das Rechtsgefühl betrifft, so ist mir nicht recht klar, wie das sich reimt, dass man eine Klasse der Bevölkerung gegenüber der andern bevorzugt — es stehen sich da die Bauern, Handwerker und Kleingewerbetreibenden einerseits und die Arbeiter, besonders diejenigen der industriellen Betriebe, anderseits gegenüber — und wieso es die Rechtsgleichheit erheische, dass man für den gleichen Zweck der einen Klasse mehr zahle als der andern. Es ist ja allerdings richtig, dass dieser Kompromiss von Herrn Dr. Forrer herrührt, aber damit ist noch lange nicht gesagt, dass er gut sei. Herr Forrer ist zu solchen Kompromissanträgen von der Kommission und dem Rate gezwungen worden, und er hat sich durchaus nicht gern dazu entschlossen, sondern er gab nach, um die Gesetze unter Dach und Fach zu bringen. Meiner Ansicht nach ist man mit dem Art. 79bis der Landwirtschaft und dem Handwerk genügend entgegengekommen, und wenn Sie diesen gleichen nun nochmals entgegenkommen, indem Sie ihnen einen besondern Rappen zuteilen, so wird das bei den andern Arbeitern grossen Unwillen hervorrufen. Ich habe schon in der Kommission gesagt: Man behauptet immer, die Bauernbevölkerung, die Handwerker und die Mägde und Knechte seien schlimmer daran, als die Industrie-

arbeiter, als diejenigen Arbeiter, welche von morgens 6 bis abends 6½ Uhr in der Fabrik arbeiten müssen; aber ich habe die volle Ueberzeugung, und stütze mich dabei auf meine Erfahrung, dass die Arbeiter, die frei in der Werkstatt und frei auf dem Lande arbeiten können, besser daran sind und sich glücklicher fühlen, als die Arbeiter der Fabrik. Und da sollen jene nun vor diesen bevorzugt werden! Ich finde das nicht recht und glaube darum, gerade hier sollte man nun von einer Mehrbelastung des Bundes absehen. Wenn dann einmal die Bundesfinanzen wirklich so glänzend stehen, dass wir neuerdings Geld für diesen Zweck ausgeben können, dann sollen die Bauern und die Handwerker und alle diejenigen Kreise, welche glauben, sie können mit dem einen Bundesrappen nicht durchkommen, kommen und ihre Verlangen stellen. Aber im voraus ihnen den zweiten Bundesrappen zu geben, das halte ich weder für angezeigt, noch für richtig. Man glaubt dadurch, dass man diesen neuen Artikel aufnimmt, die Bauernbevölkerung für die Gesetze zu gewinnen; man meint, sie werde dann um so weniger das Referendum unterstützen oder ergreifen und um so freudiger dafür stimmen. Ich bin gegenteiliger Ansicht. Damit kriegt man die Bauern nicht, aber man wird die grosse Masse der Industriearbeiter misstrauisch machen und in ihren Kreisen Unwillen hervorrufen. Ich stelle den Antrag, dass, wenn Sie den Art. 68a annehmen sollten, dann wenigstens die Worte eingefügt werden: «insofern es die Bundesfinanzen erlauben». Aber ich unterstütze in erster Linie den Antrag des Herrn Bundesrat Hauser, dass man den Art. 68 a streiche.

Reichlin: Es wird davon abhangen, ob die Bundesfinanzen die Zumutung, die man ihnen da machen will, zu ertragen vermögen. Ich muss nun sagen, dass mich die düstern Schilderungen des Finanzzustandes, die der Vorsteher des Finanzdepartements gemacht hat, etwas überrascht haben. Sie haben mich dazu geführt, dieser Frage etwas näher zu treten, denn ich möchte nicht an Beschlüssen mitwirken, welche im stande wären, den gesunden Finanzzustand des Bundes zu erschüttern. Allein wenn ich die Resultate der abgeschlossenen drei Jahresrechnungen berücksichtige, derjenigen Rechnungen, welche namentlich durch das Anwachsen der Zölle beeinflusst worden sind, so muss ich mich überzeugen, dass die Bundesverwaltung die nötigen Mittel für die Unfall- und Krankenversicherung wohl hat und über sie verfügen kann, ohne dass sie neue Finanzquellen zu eröffnen braucht oder ohne dass dadurch die Jahresbilanz gefährdet wird. Im Jahre 1895 haben wir in der Verwaltungsrechnung einen Ueberschuss von Fr. 4,600,000, in der Kapitalrechnung einen solchen von Fr. 4,670,000, total Fr. 9,270,000), im Jahre 1896 einen Ueberschuss in der Verwaltungsrechnung von Fr. 7,700,000, in der Kapitalrechnung einen solchen von Fr. 5,557,000, total Fr. 13,257,000, und im Jahre 1897 haben wir einen Ueberschuss von Fr. 4,231,000 in der Verwaltungsrechnung und von Fr. 4,553,000 in der Kapitalrechnung, total Fr. 8,792,000. In diesen drei Jahren zusammen macht der Ueberschuss der Verwaltungs- und der Kapitalrechnung Fr. 31,300,000 aus, wovon 16½ Millionen auf die Verwaltungsrechnung und Fr. 14,700,000 auf die Kapitalrechnung entfallen. In der Kapitalrechnung wurden in diesem Zeitraum 4 Millionen für Rückzahlung von Passiven und annähernd 4 Millionen zur Vermehrung des Inventars verwendet. Wenn wir diese Ziffern von 31 Millionen Jahresvorschlägen in drei Jahren einerseits ins Auge fassen und gleichzeitig fragen: Was ist denn in diesen drei Jahren neben den ordentlichen Ausgaben noch geschehen, so fallen zunächst folgende Verwendungen ins Auge: Im Jahre 1895 wurden verwendet: für öffentliche Werke Franken 3,170,000, für Hochbauten, Neubauten 3 Millionen, im Jahr 1896 für öffentliche Werke Fr. 3,400,000, für Hochbauten 3 Millionen und im Jahr 1897 für öffentliche Werke Fr. 3,500,000 und für Hochbauten 5 Millionen, somit in diesem Zeitraum für Hochbauten und für öffentliche Werke etwa 23 Millionen, wenn man noch 2½ Millionen, die für Festungsbauten ausgegeben wurden, hinzufügt, Ausgaben, die in den nächsten Jahren vollständig dahinfallen werden. Ich frage mich nun, ob die Ausgaben für öffentliche Werke und für Hochbauten sich in der Zukunft immer gleich wiederholen werden, und um diese Frage beantworten zu können, erlaube ich mir, einen Rückblick auf die in der gleichen Richtung erfolgten Verwendungen in den letzten zehn Jahren zu werfen. Vom Jahre 1885 bis 1894, da die Zollerträgnisse noch bedeutend geringer waren, — wir hatten in diesen Jahren durchschnittlich ein Zollerträgnis von 30 Millionen — wurden verwendet: Für Neubauten 17 Millionen oder per Jahr Fr. 1,700,000 und für öffentliche Werke Franken 17,700,000 oder im Durchschnitt Fr. 1,770,000. Sie sehen also, dass in den letzten drei Jahren infolge Geldüberflusses, infolge des Ansteigens der Zölle, die Verwendungen für öffentliche Werke und für Neubauten sich geradezu verdoppelt haben. Anstatt Fr. 1,700,000 für den einen oder andern Zweck wurden in den letzten drei Jahren 3½ Millionen ausgegeben. Ich will nun sofort zugeben, dass die Verwendung für öffentliche Werke sich in den nächsten Jahren nicht stark reduzieren wird, doch auch hier werden sich die Ausgaben in absehbarer Zeit vermindern. Für die Hochbauten und Neubauten dagegen, glaube ich, lassen sich die Ausgaben auf dasjenige Niveau zurückführen, welches wir im Durchschnitt der letzten 10 Jahre gehabt haben. Es würde sich, glaube ich, durchaus nicht rechtfertigen, wenn in der Zukunft, wie in den letzten Jahren, für Hochbauten jährlich 3½ bis 4 Millionen ausgegeben würden, und ich glaube, das Schweizervolk würde es sehr begrüssen, wenn gerade in dieser Richtung den Ausgaben etwas Einhalt gethan würde.

Wenn ich mich also überzeugen darf und muss, dass bei etwelcher Sparsamkeit nur auf dem Gebiete der Hochbauten allein wenigstens 2 Millionen im Jahr sich ersparen liessen, da man die daherigen Bedürfnisse, ohne den Zweck irgendwie zu beengen, auf eine Anzahl Jahre verteilen kann, so habe ich in Verbindung mit der Thatsache, dass der Bund in den letzten drei Jahren in der Kapital- und Verwaltungsrechnung über 30 Millionen oder 10 Millionen per Jahr vorgeschlagen hat, das Gefühl, dass genügende Mittel vorhanden sind, um die Kranken- und Unfallversicherung zu dotieren, und ich kann nicht begreifen, wie man von seiten des Chefs des Finanzdepartements so schwarz in die Zukunft sieht.

Dies die Gründe, warum ich mit Beruhigung auch bei Art. 68a dafür stimme, dass dem Bund diese Aufgabe zugemutet werde, die dem Kleingewerbe, dem Handwerk und der Landwirtschaft zum Wohl dienen wird.

Muheim: Wenn ich das Wort ergreife, geschieht es, um meinem Kollegen, Herrn Ständerat Blumer, zu antworten. Ich war schon in der Kommission in der Lage, den vorwürfigen Artikel zur Annahme zu empfehlen, und zwar that ich es einerseits vom Standpunkt der Gerechtigkeit aus und anderseits als Vertreter einer Gegend, die hier ebenfalls in Frage kommt. Dagegen war ich schon in der Kommission der Ansicht, dass hier kein Obligatorium geschaffen, sondern dass mehr ein Wechsel auf die Zukunft ausgestellt werden solle, der nur einzulösen wäre, wenn der Bund sich in der Lage befindet, die nötigen Geldmittel zu beschaffen. Sollte aber der Bund auch in der Zukunft nicht in der Lage sein, diesen Artikel zur That und Wahrheit werden zu lassen, so lag es mir schon in der Kommission und liegt es mir heute noch fern, einen Zwang auf den Bund ausüben zu wollen, dass er dennoch die nötigen Mittel aufzubringen hätte. Also von diesem Standpunkt aus, dass es sich um ein Fakultativum handeln soll, wage ich, den Artikel auch heute wieder zu empfehien. Ich glaube, man kann diese Frage nicht vom Standpunkt der Rechtsgleichheit oder dem Standpunkt der Gleichheit vor dem Gesetze aus behandeln, sondern es muss hier der Grundsatz des socialen Ausgleiches ins Auge gefasst werden, ein Grundsatz, der das Gesetz in allen seinen Bestimmungen beherrscht. Nun ist es ja eine Thatsache, die sicherlich von niemand geleugnet werden kann, dass eben gerade die Landwirtschaft und das Kleingewerbe die schwächsten Bevölkerungsklassen bilden, die wir überhaupt in der Schweiz haben und die schwächsten von denen, die bei der Kranken- und Unfallversicherung in Frage kommen können. Diese Bevölkerungsklassen haben daher bei der Behandlung des Gesetzes unzweifelhaft auch Anspruch auf Beachtung und Würdigung ihrer Verhältnisse. Wir wissen ja sehr wohl, dass das Kleingewerbe auf dem Lande immer mehr im Rückgange begriffen ist und dass es insbesondere ausserordentlich stark der Konkurrenz des Gewerbes in den benachbarten Städten ausgesetzt ist. Auch die Leute auf dem Lande ziehen immer mehr vor, ihre Bedürfnisse für den Haushalt in den Städten zu beziehen, statt in der Nachbarschaft, beim kleinen Gewerbsmann. Anderseits wissen wir ebenfalls, dass die Landwirtschft leider in der Schweiz im Rückgang begriffen ist und dass bei der landwirtschaftlichen Bevölkerung der Trieb sich zeigt, den Städten zuzueilen und in den Fabriken ein Auskommen zu suchen. Wir wissen auch, dass gerade die Krankenkassen, welche in den grossen Industriecentren und in den Städten bestehen, eine grosse Anziehungskraft auf die landwirtschaftliche Bevölkerung ausüben. Wenn solche Thatsachen vorliegen, wenn wir auf der einen Seite das Kleingewerbe und auf der andern Seite die Landwirtschaft zurückgehen sehen, so ist es meines Erachtens eine heilige Pflicht des Staates, die Mittel zu suchen und anzuwenden, um dem Fortschreiten dieses Rückgangs Einhalt zu thun. Denn es kann ja nicht bestritten werden, dass gerade diese Bevölkerungsklassen — Kleingewerbe und Landwirtschaft — ein staatserhaltendes Element bilden, für dessen Gedeihen und dessen Existenz der Staat unbedingt sorgen soll. Nun hat Herr Kollege Blumer allerdings darauf hingewiesen, dass auch der Fabrikarbeiter in einer wenig beneidenswerten Lage sei und unter Umständen in gleicher Weise ein Recht besässe, eine ausserordentliche Hülfe des Staates zu beanspruchen, wie der kleine Gewerbetreibende und der Landwirt. Das mag richtig sein — ich bin nicht in der Lage, die Verhältnisse der Fabrikarbeiter würdigen zu können — allein bei dem Vergleich des Fabrikarbeiters mit dem Landwirt und dem kleinen Gewerbetreibenden ist ein Faktor nicht aus dem Auge zu verlieren, der meines Erachtens absolut ausschlaggebend ist, nämlich der Umstand, dass bei den Kassen, in welchen sich die Fabrikarbeiter befinden, auch der Fabrikherr beteiligt ist, und dieser gehört ja zweifellos zu den bestsituierten Leuten unserer Eidgenossenschaft, während bei den ländlichen Kassen, die hauptsächlich aus Landwirten und Kleingewerbetreibenden zusammengesetzt sind, der Meister des Kleingewerbs und der Landwirt selbst nicht leistungsfähig ist, und es sich sehr fragt, ob bei diesen Krankenkassen der Arbeiter wirklich weniger leistungsfähig ist, als der Arbeitgeber. Dieser Gesichtspunkt scheint mir in der vorliegenden Frage der massgebende, und es scheint mir eine logische Konsequenz und ein Gebot des socialen Ausgleichs zu sein, dass man hier ausserordentliche Hülfe bietet. Ich wiederhole, dass ich diese Hülfe nicht heute schon, sondern, wie es übrigens auch der Artikel selber sagt, erst dann eintreten lassen will, wenn der Bund in der Lage ist, sie zu bieten.

Bundesrat **Hauser:** Ich habe kein Interesse, gestern und vorgestern Gesagtes heute zu wiederholen; aber unser stenographisches Protokoll würde offenbar eine Lücke aufweisen, wenn ich nicht wenigstens nach einer Richtung dem Votum des verehrlichen Herrn Ständerat Reichlin entgegentreten würde. Es ist nicht das erste Mal, dass es dem verehrlichen Herrn Reichlin beliebt, die Ueberschüsse der Kapitalrechnung des Bundes mit hineinzuziehen, um die Finanzlage des Bundes als eine recht rosige darzustellen und daraus dann jede mögliche Leistungsfähigkeit des Bundes für Ausgaben und Subventionen abzuleiten. Ich halte dieses Hineinziehen der Ueberschüsse der Kapitalrechnung des Bundes, wenn es sich um die Deckung der laufenden Ausgaben handelt, für durchaus unzulässig. Der Herr Ständerat hat selber ganz richtig bemerkt, dass die Millionen, welche er uns aufzählte, teils aus der Rückzahlung von Anleihen, teils aus der Vermehrung von Immobilien und Inventarbeständen herrühren, er hätte noch hinzufügen können: aus den Zinseneinnahmen derjenigen Specialfonds, welche dem Bund eigentümlich zugehören. Aber von alledem kann nicht ein einziger Rappen in die laufende Rechnung eingetragen werden. Was wir zur Amortisation von Staatsschulden ausgegeben haben, das ist eben vorher durch die laufende Rechnung ausgegeben worden. Darum präsentieren sich diese

Summen als eine Vermehrung des Staatsvermögens, weil ein Teil der Passiven abgeschrieben werden kann; aber von dieser gleichen Summe kann nichts mehr für irgendwelche Zwecke verwendet werden. Das gleiche ist der Fall mit den Zinseingängen derjenigen Fonds, welche ihre Zinsen stiftungsgemäss zu verwenden und nicht in die laufende Rechnung abzutreten haben. Und aus dem endlich, was wir jährlich als Inventarvermehrung und Vermehrung an Immobilien ausweisen, kann ich nicht einmal einen Franken laufender Schulden zahlen. Ich glaube, wir sollten uns daran gewöhnen, diese Ueberschüsse der Kapitalrechnung auf der Seite zu lassen. Wir sind angewiesen auf die Situation, wie sie sich aus der Bilanz unserer Einnahmen und Ausgaben der laufenden Staatsrechnung ergiebt.

Hoffmann: Wenn es Ihnen zur Beruhigung gereicht, dass in Art. 68 a ein Zusatz aufgenommen werde: «wenn die Bundesfinanzen es gestatten,» so kann ich mich diesem Antrag anschliessen, nur muss dann folgerichtig auch gesagt werden: «wenn und so lange die Bundesfinanzen es gestatten». Sie müssen nämlich wissen, dass in Art. 79 bis am Schlusse gesagt ist, die Bestimmung des Art. 79 bis falle dahin sobald und solange die Bundesversammlung von ihrer in Art. 68 a festgesetzten Befugnis Gebrauch mache. Ich habe hier einen in meinen Augen fundamentalen Irrtum des Herrn Blumer zu korrigieren. Herr Blumer bekämpft den Bauernrappen vom Standpunkt der Industriearbeiter aus, während die Industriearbeiter glücklich sein werden, wenn der Bauernrappen eingeführt und der Art. 79 bis eliminiert wird. Ich habe schon in meinem einleitenden Votum gesagt: Gegen was kämpfen die Arbeiter, was wollen sie nicht? Sie kämpfen gegen die reduzierte Prämie der Landwirtschaft, gegen die Thatsache, dass sie, die Fabrikarbeiter, in den einzelnen Krankenkassen die Prämien für die landwirtschaftlichen Arbeiter zahlen sollen, deren Prämien kaum ausreichen, um die Krankenpflege zu bestreiten, geschweige denn das Krankengeld. Also handeln wir auch vom Standpunkt der Industriearbeiter aus, wenn wir den Bauernrappen befürworten und die Eliminierung des Art. 79 bis, welcher die Konsequenz der Einführung des Bauernrappens ist, in Aussicht nehmen.

Blumer (Glarus): Ich bin mit der von Herrn Dr. Hoffmann beantragten Aenderung: «wenn und so lange» einverstanden.

Abstimmung. — *Votation.*

Der eventuelle Antrag Blumer (Glarus), die Worte einzuschalten: «wenn und so lange es die Bundesfinanzen erlauben» wird mit Mehrheit angenommen und darauf der so ergänzte Artikel 68 a mit 25 gegen 9 Stimmen, die auf den Streichungsantrag fallen, festgehalten.

(La proposition éventuelle de M. Blumer (Glaris) est adopté et l'article 68 a, ainsi modifié, maintenu par 25 voix contre 9 qui voulaient le biffer.)

Art. 68 b.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Dieser Artikel besteht lediglich aus dem Alinea 3 und 4 des Art. 68 des nationalrätlichen Beschlusses.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Präsident: Wir haben in diesem Zusammenhang nun den Art. 52 bis a zu behandeln.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Dieser Artikel ist eigentlich schon diskutiert worden, man hat nur die Entscheidung über ihn bis nach Erledigung des Art. 68 suspendiert. Es sagte bloss Herr Leumann, der Artikel könnte noch besser redigiert werden, aber eine Stimme, die sich grundsätzlich gegen den Art. 52 bis a ausgesprochen hätte, hörte ich nicht. Ich beantrage Annahme dieses Artikels.

Leumann: Es scheint dem Herrn Kommissionsberichterstatter entgangen zu sein, dass ich zu diesem Artikel einen besondern Antrag gestellt habe, welcher den Herren gedruckt vorliegt. Ich will Ihnen so kurz als möglich die Gründe auseinandersetzen, welche mich veranlasst haben, diesen Antrag zu stellen. Der Nationalrat hat mit diesem Artikel eine Ausnahme geschaffen, und es könnte sich wohl in erster Linie fragen, ob wir dieselbe acceptieren wollen oder nicht. Zur Beantwortung dieser Frage glaube ich nicht viele Worte verlieren zu müssen. Der Nationalrat rief diese Ausnahmebestimmung ins Leben, die ständerätliche Kommission hat sie mit geringer Veränderung acceptiert und Herr Bundesrat Deucher hat erklärt, dass er diesen Artikel unter keinen Umständen preisgeben wolle. Die jährliche Mehrausgabe von einer halben Million oder von Fr. 370,000 nach anderer Berechnung kann kaum in Betracht kommen, nachdem gestern bei der Beurteilung des Art. 68, wo es sich um eine beinahe dreimal grössere Summe handelte, der Rat trotz eindringlichster Warnung des Bundesrates und speciell des Vorstehers des Finanzdepartements mit geradezu erdrückendem Mehr beschlossen hat, sich über solche kleine finanzielle Bedenken frischen Mutes, um nicht zu sagen: leichten Herzens, hinwegzusetzen. Es kann sich also meines Erachtens nur noch um die Fassung handeln, welche wir dem Artikel geben wollen. Der Nationalrat sagt in seinem Beschluss: «Der Bund bezahlt den Kreiskrankenkassen an die Mehrkosten der ärztlichen Behandlung in entlegenen Gebirgsgegenden angemessene Beiträge.» Es ist nun, wie ich dem Protokoll der ständerätlichen Kommission entnommen habe, der Ausdruck «in entlegenen Gebirgsgegenden» bei den Beratungen namentlich von Herrn Muheim bekämpft worden, der meines Erachtens mit Recht darauf aufmerksam gemacht hat, dass es entlegene Gebirgsgegenden geben könne, wo gleichwohl ärztliche Hülfe leicht und schnell zu erhalten sei. Die ständerätliche Kommission hat denn auch hauptsächlich in Anwendung der von Herrn Muheim vorgebrachten Gründe eine Aenderung vorgenommen, indem sie

den Ausdruck «in entlegenen Gebirgsgegenden» durch die Worte ersetzte: «in Gegenden, in welchen, namentlich infolge der topographischen Verhältnisse, die ärztliche Behandlung (Medikamente inbegriffen), besondern Schwierigkeiten begegnet». Diese Aenderung erscheint mir nicht als glücklich. Es kam mir bei den «topographischen Verhältnissen» unwillkürlich die Vorlage vom Relief der Schweiz in den Sinn. Wenn Sie den Artikel so annehmen würden, so hätte das zur Folge, dass sowohl der Bundesrat als auch die Räte jeweilen bei der Budgetberatung, bei der über die Höhe der Beiträge Beschluss zu fassen wäre, topographische Studien über die verschiedenen Gegenden der Schweiz anstellen müssten, wenn sie ihrer Pflicht nachkommen wollten. Aber auch abgesehen von dieser Schwierigkeit kann ich nicht finden, dass es gerecht sei, wenn man die topographischen Verhältnisse ausschliesslich der Entscheidung über den Beitrag zu Grunde lege. Ich kann mir sehr leicht auch andere ausnahmsweise Verhältnisse denken. Es ist ja gewiss richtig, dass hauptsächlich in Gebirgsgegenden diese Verhältnisse eintreten, aber es giebt auch auf dem flachen Lande arme Gegenden, die sehr dünn bevölkert sind und wo man oft stundenweit gehen muss, bis man einen Arzt trifft. Es ist ja naturgemäss, dass in Gegenden, in welchen die Bevölkerung sehr wenig dicht ist, sich ein Arzt weniger ansiedelt, als in bevölkerungsreichen Gegenden, um so weniger, wenn die Bevölkerung den ärmern Kreisen angehört. Der Arzt hat da mehr Spesen — er braucht Pferd und Wagen, denn er kann nicht so weit herum zu Fuss gehen — und die Spesen rentieren sich nicht. Also finde ich es nicht recht, dass man entweder nur von Gebirgsgegenden oder nur von den topographischen Verhältnissen spricht. Deshalb schlage ich Ihnen vor, einfach zu sagen: «Gegenden, in welchen infolge besonderer Verhältnisse die ärztliche Behandlung (Beschaffung der Medikamente inbegriffen) ausnahmsweisen Schwierigkeiten begegnet.»

Die wichtigste der von mir vorgeschlagenen Aenderungen aber ist die, dass ich die Leistung des Bundes fakultativ machen will, während der Nationalrat, wie Ihre Kommission, sagt: «Der Bund bezahlt den Kreiskrankenkassen» u. s. w. Damit ist ein gewisses Obligatorium begründet. Ich stelle mir die Sache so vor: Wenn der Antrag der ständerätlichen Kommission angenommen würde, so wäre die Folge die, dass, sobald das Gesetz angenommen ist, der Bundesrat sich sofort daran machen müsste, die Verhältnisse der einzelnen Gegenden zu studieren, um denjenigen Gegenden, in denen die ärztliche Behandlung ausnahmsweisen Schwierigkeiten begegnet, Begünstigungen zukommen zu lassen, ohne dass dieselben es verlangen. Das wäre, denke ich, nun doch etwas zu weit gegangen. Ich glaube, es genüge offenbar, wenn man dem Bund die Befugnis giebt, da, wo es wirklich notwendig ist, auf Anmeldung hin solche ausnahmsweise Unterstützungen zu gewähren. Gestützt auf diese Gründe schlage ich Ihnen vor, den Artikel folgendermassen zu fassen:

«Der Bund kann den Kreiskrankenkassen in denjenigen Gegenden, in welchen infolge besonderer Verhältnisse die ärztliche Behandlung (Beschaffung der Medikamente inbegriffen) ausnahmsweisen Schwierigkeiten begegnet, an die Mehrkosten derselben, auf erfolgte Anmeldung hin, angemessene Beiträge verabfolgen.

«Die Bundesversammlung ist befugt, in diesen Fällen alljährlich den nötigen Kredit zu erteilen.»

Bezüglich des Rests des Artikels schliesse ich mich dem Beschlusse des Nationalrates an. Man könnte ja sagen, wenn die Leistung des Bundes nur fakultativ sei, so sei es unnötig, dass der Bundesrat auf dem Verordnungsweg Bestimmungen treffe; ich habe aber gefunden, dass wir diesen dritten Absatz doch nicht entfernen dürfen, weil wir wünschen müssen, dass überall in diesen Fällen gleich verfahren wird. Ich empfehle Ihnen meinen Antrag zur Annahme.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Auf den Antrag des Herrn Leumann machte ich bereits aufmerksam, als Art. 52 bis a zum erstenmal zur Sprache kam. Ich sagte, dass mir dieser Artikel allerdings weiter zu gehen scheine, als der Beschluss des Nationalrates und der Antrag der ständerätlichen Kommission. Es ist ja wohl begreiflich, dass man daran Anstoss nehmen kann, wenn von den topographischen Verhältnissen speciell die Rede ist. Früher war von Gebirgsgegenden die Rede, man fand, das sei zu einschränkend und man sollte etwas weiter gehen; aber jedes Kriterium fallen zu lassen, das hat man als zu weitgehend betrachtet. Wenn von «besondern Verhältnissen» gesprochen wird, ist der Ausdruck so allgemein, dass man alles Mögliche darunter begreifen kann, und es dürfte auch kein ausreichender Schutz darin liegen, dass speciell die Einschränkuung aufgenommen ist: «auf erfolgte Anmeldung hin». Und wenn von ausnahmsweisen Schwierigkeiten die Rede ist, wird man eben überall behaupten, es seien diese ausnahmsweisen Schwierigkeiten vorhanden, und man wird die Anmeldung niemals unterlassen. Bedeutender ist natürlich die Einschränkung, welche darin besteht, dass Herr Leumann nur sagen will, der Bund könne solche Beiträge gewähren. Aber ich glaube, gerade das wünsche man doch nicht. Man findet, hier solle der Bund wirklich eintreten, es solle für die Möglichkeit der ärztlichen Behandlung in jenen Gegenden, in welchen die Aerzte nicht ohne weiteres bei ihrer Klientschaft ein genügendes Auskommen finden, gesorgt werden, es solle dafür gesorgt werden, dass kein Einwohner der Schweiz in schweren Krankheitsfällen ohne ärztliche Hülfe bleibe. Diese Meinung hat man und ich glaube darum, wir sollten uns auf der Basis bewegen, dass wir hier eine Pflicht des Bundes statuieren, diese aber so einschränken, wie wir es für zweckmässig finden. Diese Einschränkung hat die Kommission in der Weise durchgeführt, wie Sie dieselbe aus dem vorliegenden Kommissionsantrag ersehen. Es ist möglich, dass Sie eine bessere Redaktion finden, aber so lange eine solche nicht vorgeschlagen wird, glaube ich, muss man am Vorschlag der Kommission festhalten. Dieser, scheint mir, verdiene immer noch den Vorzug vor der Fassung des Herrn Leumann, so wohlgemeint sie ist. Ich sage das bei aller Anerkennung gewisser Vorzüge, welche dieselbe hat.

M. Python: Je ne considère pas comme très heureuse la rédaction proposée par la commission du conseil des états: « La Confédération paie aux

caisses d'arrondissement des contrées dans lesquelles, par suite des circonstances topographiques, la prestation des soins médicaux, y compris la fourniture des médicaments, rencontre des difficultés spéciales, une part équitable du surcroît des frais qui en résultent pour ces caisses. »

Au cours de la discussion on a déjà fait observer que, non seulement dans les montagnes, mais aussi à la plaine il se trouvait des contrées dépourvues de médecins. J'en pourrais citer où les soins médicaux font complètement défaut. Si par le moyen des assurances nous arrivions à rendre l'accès du médecin plus facile aux habitants de ces contrées nous leur rendrions certainement service; voilà pourquoi je donnerais la préférence à la rédaction de M. Leumann qui ne fait pas de distinction entre les contrées montagneuses et la plaine mais place tous les points du territoire de la Confédération sur le même pied. Il ne s'agit pas en effet de savoir si telle contrée est montagneuse ou non, mais si les secours médicaux sont rapprochés ou éloignés.

Cependant il faudrait améliorer la rédaction de M. Leumann, qui de même que celle de la commission du conseil des états, parle de difficultés exceptionnelles. En quoi consistent-elles? Le texte de la commission parle de difficultés topographiques; je crois qu'elles n'existent pas, sauf dans des cas trop rares pour s'en occuper ici. Je crois donc qu'il vaudrait mieux préciser la pensée du législateur et dire que, la Confédération peut, à leur demande, venir en aide aux caisses d'arrondissement lorsque la prestation des soins médicaux, y compris la fourniture des médicaments revient à un prix exceptionnel.

Il y a des contrées où le docteur le plus rapproché se trouve à 3 ou 4 lieues de distance et où il ne viendrait pas à moins d'une indemnité élevée que la caisse doit payer; dans ces cas il est juste que la Confédération vienne en aide aux caisses.

Je donne la préférence à la proposition de M. Leumann, cependant comme la disposition que nous discutons peut occasionner à la Confédération de grandes dépenses, je consentirais à ne pas lui en faire une obligation mais à lui en conférer simplement la faculté, dès que l'on est d'accord de venir en aide à toutes les caisses d'assurances, qu'elles soient à la plaine ou à la montagne. Le Conseil fédéral verra jusqu'où il peut aller.

Je crois que la distinction que l'on veut établir entre les contrées de plaine et de montagne ne se justifie pas; il importe que toutes les caisses soient mises sur le même pied.

Pour ces raisons, je voterai la proposition de M. Leumann en y supprimant les mots: « par suite de circonstances particulières, » qui sont trop vagues et en la rédigeant de la manière suivante:

« La Confédération peut, à leur demande, payer aux caisses d'arrondissements des contrées dans lesquelles la prestation des soins médicaux, y compris la fourniture des médicaments, revient à un prix exceptionnel une part équitable du surcroît des frais qui leur sont occasionnés. »

Je crois que c'est le prix, soit du médecin, soit des médicaments, qui doit déterminer le caractère exceptionnel auquel l'aide de la Confédération est subordonnée.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Im Antrag des Herrn Python wird eine so allgemeine Regel aufgestellt, dass man aus derselben alles ableiten kann. Das würde vielleicht zur allergrössten finanziellen Belastung des Bundes führen. Jeder würde verlangen, dass er den Arzt in allernächster Nähe habe und dass die Eidgenossenschaft ihm dazu behülflich sei.

Wirz: Ich möchte mit zwei Worten den Kommissionalantrag in Schutz nehmen. Derselbe führt weniger zur Willkür und giebt direktere, positivere Wegleitung als der Antrag Leumann; er schafft präciseres Recht und giebt den betreffenden Landesgegenden einen Rechtstitel in die Hand. Der Antrag Leumann ist ja sehr gut gemeint, aber er legt alles ins willkürliche Ermessen der eidgenössischen Behörden. Es wird den betreffenden Landesgegenden keine rechtsverbindliche Zusicherung gegeben, und das ist für dieselben eine prekäre, nicht ganz würdige Stellung. Wir sagen auch nicht: Der Bund kann die Landwirtschaft, das Gewerbe, das Handwerk unterstützen, sondern wir sagen: Der Bund unterstützt das Gewerbe und die Landwirtschaft. Und der Bund verabfolgt diesbezüglich kein einseitiges Geschenk, sondern er schafft in einer vom Standpunkt der ausgleichenden Gerechtigkeit durchaus gerechtfertigten Weise ein bescheidenes Aequivalent für topographisch und anderweitig ausnahmsweise ungünstige Verhältnisse; er verabfolgt einen kleinen prozentualen Beitrag an die Lasten, welche diese an und für sich volkswirtschaftlich schlimmer situierten Landesteile selbst aufbringen müssen. Er popularisiert dadurch das Gesetz und stellt es auf eine grundsätzlichere Unterlage. Für die eidgenössische Oekonomie, überhaupt für die gesamte Staatsverwaltung ist es doch ganz entschieden besser, wenn sie auf positiv verbindlicher Gesetzesvorschrift statt nur auf der Willkür sich aufbauen, und es entspricht nicht dem Prinzip des Rechtsstaates, dass der Bundesrat und die Bundesversammlung schliesslich machen können, was sie wollen. Und dann gefällt mir am Antrag Leumann, so gut er gemeint ist, das nicht, dass Jahr für Jahr eine Anmeldung erfolgen soll. Das wollen wir getrosten Mutes der bundesrätlichen Vollziehungsverordnung überlassen. Es wird ja so wie so eine Anmeldung erfolgen müssen. Nur dass diese Landesteile, die sonst schon einen harten Kampf ums Dasein kämpfen müssen und nicht Schuld daran sind, dass sie von allen Bundeswohlthaten weiter entfernt sind und weniger daran Anteil nehmen können, dass diese Landesteile dann von Gesetzeswegen sich alle Jahre supplicando melden müssen, das ist in meinen Augen eine nicht beneidenswerte Stellung. Wie gesagt, es handelt sich um einen Akt der ausgleichenden Gerechtigkeit; nicht um eine besondere Sympathie, nicht um ein Almosen, sondern um etwas, das wir vom Standpunkte einer moralisch und eidgenössisch begründeten Rechtsforderung verabfolgen. Und wenn es sich um eine so wichtige Institution handelt, wo das Volk das letzte Wort dazu zu sagen hat, so wollen alle Landesteile und alle Volksklassen klar und deutlich wissen, woran sie sind. Sie wollen eine sichere Rechtsgrundlage haben. Von diesem Standpunkt einerseits, dann aber auch vom weitern

Gesichtspunkte, dass in meinen Augen der Antrag der Kommission ganz entschieden weniger zur Ausbeutung der Bundeskasse Anlass bietet als der Antrag Leumann, weil jener alles restriktiver fasst und auf die eigentlich ausnahmsweisen Bedürfnisse reduziert, möchte ich Ihnen entschieden den lange diskutierten Kommissionalantrag empfohlen haben.

Blumer (Zürich): Ich möchte umgekehrt den Antrag des Herrn Leumann wärmstens empfehlen. Denn die Tragweite, welche das Votum des Herrn Python der Fassung der Kommission giebt, geht denn doch kolossal weit. Wenn ich mich nicht täusche, hat Herr Python gesagt, wenn ein Arzt sich weigere, dort und dorthin zu gehen, so müsse eben in diesem Falle der Bund eintreten. Sie legen damit, wenn Sie alle die Restriktionen des Herrn Leumann streichen, die Sache einfach in die Hand des Arztes, so dass jeder Arzt erklären kann: Ich gehe zu dem und dem Kranken nur, wenn man mich speciell dafür unterstützt. Ich empfehle den Antrag des Herrn Leumann zur Annahme. Ich würde sonst lieber den ganzen Artikel streichen. Die «topographischen Verhältnisse» sind ein so vager Begriff, dass man ihn überall als zutreffend finden kann, wo man ihn als zutreffend finden will.

Muheim: Der Gedanke, der im Art. 52bis a niedergelegt ist, ist keineswegs eine Erfindung der ständerätlichen Kommission, sondern ist bereits im Nationalrat lanciert worden und hat dort gute Aufnahme und Billigung gefunden. Wenn ich mich nicht sehr irre, hat ihm auch der Redacteur des Gesetzes, Herr Forrer, seine Zustimmung geliehen. Nun ist es ja eine unleugbare und allseitig anerkannte Thatsache, dass es bei der Kranken- und Unfallversicherung Kreise giebt, die ganz gewaltige, ausnahmsweise Schwierigkeiten zu bewältigen haben und zwar nicht nur territoriale, sondern unzweifelhaft auch administrative Schwierigkeiten, um das Gesetz durchzuführen. Es wird Kreise geben, welche sehr ärztearm sind, die daher grosse Auslagen für die Herbeiziehung der Aerzte haben werden, grosse Auslagen für die Krankenpflege, für die Beschaffung der Medikamente und für die Krankenaufsicht. Es ist daher ausser Zweifel, dass diese Kreise insbesondere ein sehr grosses finanzielles Risiko eingehen. Sie werden grössere Tarife haben müssen sowohl für die Aerzte wie für die Medikamente. Da glaube ich meinerseits den Vorredner, Herrn Oberst Blumer, in dem Sinne beruhigen zu können, dass es doch nicht im Ermessen der Kasse liegt, beliebige Taxen für die ärztliche Behandlung auszusetzen, sondern dass diese Kassen Tarife aufzustellen haben, für welche sie die Ratifikation einholen müssen. Wir werden aber Kreise haben in der Schweiz, in denen der Arzt nicht mit der Kutsche oder mit dem Spazierstock seiner ärztlichen Praxis nachgehen kann, sondern wo er eben den Bergstock zur Hand nehmen und die beschwerlichen, rauhen Wege zurücklegen muss, die zur Winterszeit sogar nicht ohne Gefahr sind. Es braucht hiezu bei einem Arzt grosse körperliche Rüstigkeit und unbedingt auch einen guten Willen. Es kann, in Gebirgsgegenden hauptsächlich, Verhältnisse geben, wo Aerzte, um einen einzigen Patienten zu besuchen, genötigt werden, einen ganzen, jedenfalls einen halben Tag zu verwenden. Ja es wurde in der Kommission erörtert, und zwar mit allem Grund, dass es Kreise geben werde, wo die Leute genötigt sind, den Arzt ausserhalb des Kreises zu holen, weil eben im Kreis kein Arzt wohnt. Das Gleiche wird bezüglich der Medikamente der Fall sein. Wir werden in der Schweiz eine Reihe von Kassen haben, die über keine Apotheke verfügen und genötigt sein werden, ihre Medikamente von einer Apotheke zu beziehen, die ausserhalb ihres Kreises liegt. Solche Kreise werden in der That Schwierigkeiten zu überwältigen haben, die man in andern Kreisen absolut nicht kennt. Sie werden Mühen und Arbeiten und Auslagen haben, von denen man in andern Kreisen nichts weiss. Gegenüber solchen Kreisen gilt dann in der That der Grundsatz, dass man dem Schwachen helfen, dass man die Lasten des Gesetzes ihm zu erleichtern suchen soll. Man wird diesen Kreisen überhaupt behülflich sein müssen, damit das Gesetz nur durchführen können. Der sociale Ausgleich, von dem zu sprechen ich schon vorher Anlass hatte und den ich hier wieder anrufen muss, ist in der That nicht bloss für die Versicherten, sondern auch für die Versicherungsorgane notwendig, sonst könnte es sehr leicht dazu kommen, dass auch die Versicherten davon nachteilig berührt werden, denn Kassen, welche dem Siechtum und der ökonomischen Ohnmacht verfallen, werden nicht in der Lage sein, ihre Pflichten gegenüber den Versicherten in dem Masse erfüllen zu können, wie das Gesetz es verlangen muss.

Was ich hier ausführe, hat viel besser und viel zutreffender bereits das Industriedepartement in seiner Abhandlung über die finanzielle Tragweite der Versicherungsprojekte gesagt, und Herr Bundesrat Deucher war gestern in der Lage, Ihnen einen sehr zutreffenden Satz aus diesem Bericht zu citieren. Die betreffende Stelle führt deutlich aus, dass es eben Kreise geben wird, die absolut und unumgänglich auf solche ausserordentliche Unterstützungen angewiesen sein werden. Nun macht ja allerdings den hauptsächlichsten und grössten Stein des Anstosses bei diesem Artikel wiederum die Finanzfrage aus. Der citierte Bericht kommt zum Schluss, dass für diese ausserordentlichen Unterstützungen eine Summe von einer halben Million Franken nötig sei. Ich weiss nun allerdings nicht, gestützt auf welche Faktoren diese halbe Million berechnet worden ist, und ich weiss auch nicht, was für ein Prozentsatz dieser Summe zu Grunde liegt — es scheint mir, gerade die letztere Frage hätte etwelchermassen abgeklärt werden sollen —, allein ich will gerne annehmen, dass dieser Summe ein Prozentsatz von 50 % zu Grunde liege. Dann aber erschreckt mich diese Summe und zwar hauptsächlich wegen ihrem Zwilling, der andern halben Million, welche die als sehr schwach anerkannten Kassen aufzubringen haben. Wenn also die Kassen in denjenigen Gegenden, wo die Kranken- und Unfallversicherung nur mit grossen Schwierigkeiten durchgeführt werden kann, neben der halben Million, die ihnen von seiten des Bundes als ausserordentliche Unterstützung zu teil wird, noch eine weitere halbe Million ihrerseits aufzubringen haben, dann kann man wirklich nur mit Beunruhigung den Ver-

hältnissen dieser Kassen entgegenblicken. Es hätten dann also diese Kassen nur für die Mehrkosten der ärztlichen Behandlung ein Opfer von einer ganzen Million zu bringen. Dabei ist von den Mehrkosten, welche die Verwaltung, die Krankenpflege und die Krankenaufsicht bringen wird, nichts gesagt. Diese Mehrkosten müssten die betreffenden Kassen immer noch allein tragen, indem die Bundesunterstützung nur an die Mehrkosten der ärztlichen Behandlung und keineswegs auch an die übrigen Mehrkosten geleistet wird. Bei dieser Situation scheint mir denn in der That die Annahme des Kommissionalantrages, überhaupt die Annahme eines Antrages, welcher die Unterstützung solcher Kassen vorsieht, nicht bloss ein Gebot der Staatsklugheit, sondern auch ein Gebot der Gerechtigkeit zu sein. Oder glauben Sie wirklich, es sei zutreffend und zu billigen, dass die schwächsten Kassen, welche wir in der Schweiz haben werden, auch die grössten Opfer für die Kranken- und Unfallversicherung bringen? Ich glaube, diese Frage stellen, heisst sie auch mit Nein beantworten.

Wenn durch das Gesetz nicht in einer positiven Form Gewähr und volle Sicherheit geboten wird, dass an die Mehrkosten der ärztlichen Behandlung ein Bundesbeitrag geleistet wird, so wird es für diese Gegenden sozusagen ein Gebot der ökonomischen Selbsterhaltung, dass sie gegenüber dem Gesetze eine ablehnende Haltung einnehmen. Ich würde das von meinem Standpunkt aus ausserordentlich und ganz aufrichtig bedauern. Deshalb glaube ich, es sei schon vom Standpunkt der Opportunität aus viel richtiger und am Platze, dass diejenige Fassung gewählt wird, welche Gewissheit bietet, dass im Falle der grössern Opfer auch eine grössere Unterstützung geboten wird. Ich anerkenne sehr gern, dass der Antrag des Herrn Kollega Leumann unzweifelhaft gut gemeint ist, und dass auch er die Intention hat, die Unterstützung verabfolgen zu lassen. Allein wenn die Unterstützung im Bedürfnisfall wirklich ausgerichtet werden soll, wie Herr Leumann es in seinem Votum gesagt hat, dann wird er auch veranlasst sein, seinem Antrag eine positivere Form zu geben. Sein Antrag wird so, wie er jetzt lautet, die Gewähr nicht bieten, dass die Unterstützung im Bedürfnisfalle wirklich gewährt werden würde. So kommt es mir vor, dass der Antrag Leumann allerdings eine Taube auf dem Dache ist, aber nicht einmal ein Spatz in der Hand. Die Form «der Bund kann» oder «der Bund ist befugt» ist eben sehr elastisch, sie hängt ausserordentlich stark von etwas anderem ab, vom Wollen. Sie ist auch abhängig von Zufälligkeiten, sogar von Zudringlichkeiten und von Liebhabereien für andere Projekte, die viel weniger notwendig und jedenfalls weniger pressant sind als dasjenige, was hier im Art. 52^{bis}a gefordert wird. Man müsste also in den betreffenden Gegenden ganz unzweifelhaft mit einem Gefühl des Misstrauens und mit einem Gefühle berechtigter Furcht an dieses Gesetz herantreten, wenn für die ausnahmsweisen Verhältnisse nicht auch ausserordentliche Mittel vorgesehen würden.

Was nun die Fassung des betreffenden Artikels anbelangt, so anerkenne ich wiederum, dass die Aussetzungen des Herrn Oberst Leumann in Bezug auf die «topographischen Verhältnisse» zutreffend sind. Ich glaube in der That, wenn man helfen will, so soll man allen helfen, welche das Bedürfnis nach Hülfe in wirklich berechtigter Weise empfinden: man soll also in diesem Fall nicht nur da helfen, wo die Not aus topographischen Verhältnissen entspringt, sondern auch da, wo sie auf andere Umstände zurückzuführen ist. Deshalb braucht man aber nicht zu einer ganz veränderten Fassung des Artikels zu greifen, sondern es wird genügen, wenn man im Antrag der ständerätlichen Kommission die Worte «namentlich infolge der topographischen Verhältnisse» streicht. Das andere des Artikels kann dann bleiben. Die ausnahmsweisen Verhältnisse sind dann immer noch scharf genug markiert.

Ich empfehle Ihnen, dem Artikel eine positive, bestimmt zusichernde Form zu geben, nicht nur vom Standpunkt der Gerechtigkeit aus, nicht nur von dem Standpunkte aus, dass hier ein Gebot des socialen Ausgleichs und ein Gebot der ausgleichenden Gerechtigkeit vorliegt, sondern namentlich deshalb, damit wir vor dem Volke mit gutem Gewissen für das Gesetz einstehen dürfen, was wir alsdann auch als Pflicht betrachten werden. Andernfalls kommt man in eine höchst unangenehme Lage, wenn man interpelliert wird, wie es mit den ausnahmsweisen Verhältnissen stehe, die bei uns jedes Kind kennt, und man sagen muss, dafür sei nicht vorgesorgt. Also auch von diesem Gesichtspunkt aus empfehle ich Ihnen, den Artikel in seiner positiven Form, wie sie die Kommission vorschlägt, und, wenn es möglich ist, unter Weglassung der Worte «namentlich infolge der topographischen Verhältnisse» anzunehmen.

Bundesrat **Deucher:** Nachdem die Diskussion über diesen Artikel so wesentliche Abänderungsanträge zu Tage gefördert hat, bin ich gegen meine Absicht veranlasst, zu dem Artikel zu sprechen. Ich glaube, die Idee, welche in dem Artikel niedergelegt ist, sei eine ausgezeichnete, und ich denke, wenn nicht finanzielle Motive mit berücksichtigt würden, hätte auch der Bundesrat und auch mein verehrter Freund und Nachbar, Herr Hauser, der allerdings zu einem andern Schluss wird kommen müssen, als ich, zugestimmt. Auch Herr Hauser und der ganze Bundesrat hätten wohl vom rein humanen Standpunkt aus nichts dagegen einzuwenden gehabt, wenn nicht die finanzielle Seite der Frage, die halbe Million, gewesen wäre. Ich habe gestern schon gesagt: Hier geht nun mein Weg von demjenigen des Bundesrates ab.

Wenn nun auch eine Idee gut ist, so ist es nicht immer gesagt, dass man dafür auch gleich eine richtige Redaktion finde, und ich glaube, es sei das mit dem vorliegenden Artikel der Fall. Er kam durch eine Idee des Herrn Nationalrat Büeler in die Vorlage hinein. Vorher hat man nie an so etwas gedacht. Nun aber wurde der Gedanke von allen Seiten mit Sympathie aufgenommen. Es wurde im Nationalrat nur entgegengehalten, es werde schwierig sein, die richtige Redaktion zu finden; es wurden verschiedene Redaktionen gesucht, und schliesslich fasste dann der Nationalrat den Beschluss, wie er Ihnen vorliegt, wobei immerhin damals schon der Vorbehalt gemacht wurde, man könne bezüglich der Redaktion darauf zurückkommen. Man sagte sich, dass die «entlegenen Gebirgsgegenden» ein Begriff sei, der zum Teil zu

weit und zum Teil zu eng sei und dass damit gewisse andere Gegenden, die entsprechend gleiche Notverhältnisse haben, ungerecht zurückgesetzt würden. Dann kam die ständerätliche Kommission und begann zu redigieren, und sie kam zu ihrem Antrage. Kaum war dieser aber gefasst, so sagte ich mir: Das ist wieder nichts, diese «topographischen Verhältnisse» haben wieder ganz gleiche Inkonvenienzen wie die «entlegenen Gebirgsgegenden». Diese «topographischen Verhältnisse» waren schon im Nationalrat von Herrn Schmid (Uri) beantragt, aber vom Rat verworfen worden, weil man sich sagte, dass das nicht klappe. Nun will ich Ihnen wieder einmal etwas «aus der Schule schwatzen», d. h. sagen, was die nationalrätliche Kommission — es ist das allerdings nicht der traditionelle Gang, aber man schlug ihn zur Erleichterung der Verhandlungen ein — in ihrer Besprechung der Anträge der ständerätlichen Kommission vor dem Zusammentritt Ihres Rates gefunden hat: Sie kam einstimmig zu der Meinung, man könne den Artikel weder so, wie er im nationalrätlichen Beschluss, noch so, wie er nach dem Antrag der ständerätlichen Kommission laute, brauchen. Ich bin komplet der gleichen Meinung. Sie mögen also heute beschliessen, was Sie wollen, so wird auch der Nationalrat noch einmal über die Sache reden. Nun möchte ich Sie auf zwei Punkte aufmerksam machen. Sowohl im Beschluss des Nationalrates, als im Antrag Ihrer Kommission ist ein Gedanke positiv ausgesprochen: «Der Bund bezahlt» und nicht «Der Bund kann» u. s. w. Demgegenüber stellt Herr Leumann seinen Antrag mit der Fassung: «Der Bund kann . . .» Nach meinem gestrigen Votum werden Sie es von mir begreifen, wenn ich auf dem Boden der positiven Form stehe. Soll der Artikel nur eine Dekoration sein, dann mögen Sie die Form wählen «Der Bund kann», wollen Sie dem Artikel aber eine wirkliche Bedeutung geben, so müssen Sie die positive Form wählen. Wir müssen diesen Gegenden helfen, und darum sage ich auch: Der Bund muss das Geld geben und wenn es eine halbe Million kostet. Ich weiss, Herr Hauser kann dieses Argument gegen mich benutzen und sagen: Eben darum beantrage ich die Streichung des Artikels. Aber das ist nun einmal mein Standpunkt bezüglich dieses ersten Satzes der beiden Anträge. Bezüglich des weitern ziehe ich die Redaktion des Herrn Leumann vor, statt der «topographischen Verhältnisse» zu sagen: «infolge besonderer Verhältnisse». Ich glaube, das entspricht der herrschenden Idee. Auch die «ausnahmsweisen Schwierigkeiten» nehme ich an, auch das ist wieder eine ausgezeichnete Redaktion. Menschen sind Menschen, und wir müssen uns hüten, dass Missbrauch getrieben werden kann und müssen vermeiden, Begehrlichkeiten wachzurufen, die nicht befriedigt werden könnten. Darum muss ich entschieden dem Antrag des Herrn Python entgegentreten, die Worte «infolge besonderer Verhältnisse» zu streichen. Ich bitte Sie, nicht zu weit zu gehen, denn, wie gesagt, gewisse Kautelen müssen wir haben. Was ich bei der Aerztewahl über die schwachen Menschen sagte, deren Charakter ich Ihnen als sehr verschieden geschildert habe, das gilt hier noch mehr, denn hier haben wir es mit einer Menge verschiedener Menschen zu thun. Ohne Kautelen könnte ich nicht für die Aufnahme eines solchen Artikels stimmen. Ich empfehle Ihnen also, den Antrag Leumann tale quale mit Ausnahme des Eingangs, wo ich sagen möchte: «Der Bund bezahlt».

Leumann: Es freut mich, aus dem Votum des Herrn Bundesrat Deucher zu hören, dass wir gleicher Meinung sind. Ich habe nämlich nach der Diskussion, die hier waltete, namentlich nach dem Votum des Herrn Muheim, meinen Artikel ganz genau so umgeformt, wie ihn Herr Bundesrat Deucher vorschlägt, indem ich sage: «Der Bund zahlt den Kreiskrankenkassen u. s. w.»

M. Python: Je me suis rallié à la pensée de M. Leumann dans le but d'arriver à ce que toutes les contrées de la Suisse, plaines et montagnes, fussent mises sur le même pied. J'avais pensé que le conseil fédéral, effrayé de l'étendue de la responsabilité imposée à la Confédération par le texte de la commission y ferait opposition et préférerait la permission à l'obligation, mais si l'on veut dire: La Confédération « paie » au lieu de « peut payer », ce n'est pas moi qui m'y opposerai, au contraire et, sous ce rapport, je me rallie volontiers à la formule impérative qui paraît être adoptée par la commission et par le représentant du conseil fédéral.

En proposant une modification de rédaction je n'ai pas voulu étendre l'obligation, mais préciser le sens de la loi.

On parle de circonstances exceptionnelles ou particulières, mais n'oublions pas qu'ici nous nous trouvons en présence non d'un malade, mais de la caisse; c'est à la caisse que nous voulons venir en aide, c'est à elle que la Confédération doit payer une partie des frais, des soins médicaux et de la fourniture de médicaments. Mais, quand devra intervenir la Confédération et apporter son secours? C'est lorsque la caisse d'arrondissement aura à supporter des dépenses extraordinaires, c'est ainsi que je comprends les choses.

Il est certain qu'il y aura de grandes inégalités dans le prix des visites. Au lieu du domicile du médecin elles coûteront 1 franc, peut-être moins, à la caisse, mais s'il s'agit d'une contrée où il n'y a pas de médecins, d'une habitation isolée, la même visite reviendra 20 ou 30 francs. La Confédération doit prêter son aide aux caisses. La Confédération ne se demandera pas si pour arriver au chalet où se trouvait le malade, le médecin a dû suivre un petit chemin, ou s'il est allé en voiture; on prendra en considération le prix que la caisse a dû payer. Le critère de l'intervention de la Confédération, c'est donc le prix; la distance sera la cause du prix exceptionnel, mais ce n'est pas d'elle que dépend le subside fédéral.

Mais, dira-t-on, les caisses payeront-elles tous les prix qui lui seront demandés? Non, il y aura un tarif qui devra être approuvé par l'autorité fédérale, mais lorsque par exception une caisse aura dû payer une visite 30 francs, la Confédération interviendra. C'est le prix, soit de la visite, soit des médicaments qui est exceptionnel et détermine la participation de la Confédération.

Je ne sais pas si je ne me rends pas bien compte du fonctionnement des caisses, mais il me semble donc que la raison pour laquelle la Confédération intervient, c'est une question de prix et pas autre chose. La Confédération voit l'argent qui a été payé pour les services du médecin, elle ne s'inquiète pas de savoir si par suite de la neige, il a été obligé de se faire porter, ou s'il a fait son trajet de telle autre manière, tout se réduit pour elle à une question d'argent. Voilà pourquoi au lieu de parler de circonstances exceptionnelles ou particulières dans la loi, il faut mentionner le prix qui en sera la conséquence ; ce que l'on demande c'est de l'argent, pas autre chose.

Je ne fais pas de proposition formelle, mais je crois que pour préciser le sens de la loi et caractériser le concours de la Confédération, il faudrait prendre comme base le prix exceptionnel qui résulte des circonstances particulières dans lesquelles se trouvent certaines contrées. Du reste, c'est une question de rédaction parce que, que l'on prenne comme base le prix exceptionnel où les circonstances topographiques qui le justifient, on arrive à la même conclusion.

La liberté dans le choix du médecin, telle qu'elle est organisée, coûtera plus cher.

Dans certaines contrées isolées, n'ayant qu'un seul médecin, le malade aura la faculté d'appeler le médecin qui aura sa confiance, le médecin de l'arrondissement avoisinant. Le choix du malade se traduira donc pour la caisse par une dépense d'une vingtaine de francs de plus par visite. Les conditions des caisses seront bien différentes, les ressources étant les mêmes, les frais médicaux seront inégaux, selon le prix des secours médicaux.

Dans ces conditions, il faudra bien que la Confédération vienne en aide aux caisses placées dans une situation défavorable. Si l'on ne veut pas entrer dans cet ordre d'idées, il faudrait tout au moins prendre en considération le résultat final des comptes de la caisse.

Quoiqu'il arrive, l'intervention de la Confédération sera toujours basée sur une question financière et c'est pour cela que je crois qu'il eut mieux valu parler dans cet article de prix exceptionnel. Mon but était uniquement d'arriver à une rédaction plus précise. Du reste je ne fais pas de proposition formelle, dès l'instant que la commission consent à la suppression des mots : « par suite de difficultés topographiques » et accepte de mettre toutes les contrées de la Suisse sur le même pied, sans stipuler un avantage particulier pour la montagne.

Bundesrat **Deucher:** Herr Python hat mich als Vertreter des Bundesrates qualifiziert. Ich muss erwidern, dass ich in diesem Punkte einen persönlichen Standpunkt einnehme, während der Standpunkt des Bundesrates durch Herrn Hauser vertreten wird.

Hoffmann: Ich kann der jetzigen Fassung des Antrages Leumann zustimmen. Dagegen muss ich gegenüber Herrn Python bemerken, dass es nicht durchwegs richtig ist, dass der Preis entscheidend sei. Sonst könnten Sie auch sagen, wenn einmal ein berühmter Gynäkologe konsultiert oder wenn ein Augenspecialist in Anspruch genommen oder ein Chirurgieprofessor zugezogen wird, es handle sich da um exceptionelle Verhältnisse und die Rechnung müsse von der Eidgenossenschaft bezahlt werden. Das wollen wir nicht. Diese Verhältnisse, kämen sie in welcher Kasse immer vor, muss die Kasse als normale ansehen. Nur wo die örtliche Situation einer Kasse Schwierigkeiten schafft, soll die Eidgenossenschaft einen Beitrag leisten. Das ist der Sinn des Artikels, und dieser wurde durch die Redaktion, die Herr Python vorschlug, nicht vollständig getroffen.

Wirz: Durch das Amendement des Herrn Bundesrat Deucher ist der Antrag Leumann auf eine ganz andere prinzipielle Grundlage gestellt worden; es wurde aus dem Fakultativum ein Obligatorium für den Bund geschaffen. Der Bund *muss* solche Kassen, welche mit besondern Schwierigkeiten zu kämpfen haben, unter gewissen Umständen unterstützen und das ist es, wofür ich votiert habe. Auf der andern Seite habe ich durchaus nichts dagegen einzuwenden, dass nicht in erster Linie die topographischen Verhältnisse in Betracht fallen, alle schweizerischen Landesteile, wenn sie mit besondern Schwierigkeiten kämpfen müssen, gleichen Rechtes sind; aus diesen Gründen steht mir nichts mehr entgegen, mich gegenüber dem Antrag der Kommission auf den Boden des Antrages Leumann zu stellen, indem dieser wie gesagt, Recht schafft und die Angelegenheit nicht der Willkür der eidgenössischen Verwaltung anheimgiebt. Ich schliesse mich also dem bereinigten Antrag Leumann an.

Muheim : Ich erkläre ebenfalls mit Vergnügen, dass ich dem Antrag Leumann, wie er durch Herrn Bundesrat Deucher modifiziert worden ist, beistimmen kann. Ich mache aber auf einen Widerspruch aufmerksam, der sich in der gedruckten Vorlage befindet und der korrigiert werden muss. Herr Bundesrat Deucher hat allerdings das erste Alinea in eine positive Form gefasst; dagegen würde die alte Form im zweiten Alinea stehen bleiben, wo es heisst: «Die Bundesversammlung ist befugt . .» Ich glaube, man sollte hier, dem ersten Absatz entsprechend, sagen: «Die Bundesversammlung wird . . .» Der Widerspruch, der ohne diese Aenderung stehen bleiben würde, zeigt sich in besonders prägnanter Weise im französischen Text.

Präsident: Ich möchte nur bemerken, dass darauf in dem revidierten Antrag des Herrn Leumann bereits Rücksicht genommen ist, indem es heisst: «Die Bundesversammlung erteilt alljährlich den nötigen Kredit.»

M. Python: Mon collègue M. Hoffmann a combattu ma manière de voir en disant que l'on ne pourrait permettre à la Confédération et à la caisse d'arrondissement de payer le prix exceptionnel qui pourrait être réclamé par un spécialiste à qui le malade se serait adressé, à cela on peut répondre qu'il y aura un tarif fédéral uniforme prévoyant le prix de toutes les opérations sans tenir compte de la qualité du médecin. Ce tarif devra être observé par la caisse d'arrondissement.

En quoi consistent les difficultés auxquelles on a fait allusion. Un prix uniforme sera prévu pour les opérations. On ne pourra faire des distinctions pour la même opération.

L'éloignement du domicile constitue le seul élément de prix exceptionnel. Voilà toute la difficulté. Plus le médecin viendra de loin, plus on le payera cher.

Quant à la difficulté résultant de la fourniture des médicaments, je ne la vois pas. Je crois qu'on aurait pu en faire abstraction.

Comme M. le chef du département de l'industrie a dit que cet article reviendrait en discussion, je présente cette observation pour les débats ultérieurs.

Dès l'instant que tout le monde est d'accord, il va sans dire que je ne maintiens pas ma proposition.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Nachdem verschiedene Mitglieder erklärten, dass sie am Kommissionalantrag nicht festhalten wollen, sehe ich mich auch nicht veranlasst, daran festzuhalten. Die Kommission war ja keineswegs der Meinung, dass einzig die topographischen Verhältnisse den Ausschlag geben sollen. Die Kommission hat übrigens die Frage gründlich beraten, es mussten vier Abstimmungen vorgenommen werden, und in der letzten Beratung war man allerdings einstimmig. Nun ist aber eine Fassung vorhanden, die in ihrer neuesten Form kaum sehr von dem abweicht, was man in der Kommission wollte. Es ist natürlich ausserordentlich viel in die Hand des Bundesrates gelegt. Um die Arbeit der Vollziehungsverordnung, die dieser zu erlassen haben wird, ist er nicht zu beneiden; denn es werden da bedeutende Schwierigkeiten auftauchen, es werden von den verschiedenen Landesgegenden sehr viele Ansprüche erhoben werden. Allein der Bundesrat wird den Weg zu finden wissen, um dem Gesetz eine gerechte Vollziehung zu verschaffen.

Bundesrat **Hauser:** In die materielle Diskussion des Art. 52 bis *a* gedenke ich mich nicht zu mischen. Es ist mir auch ziemlich irrelevant, welche der verschiedenen Redaktionen, die vorgeschlagen wurden, Sie annehmen wollen. Ich habe für mich die Ueberzeugung, dass dieser Artikel, einmal angenommen, die grössten Begehrlichkeiten wecken und von der Bundesversammlung erfahrungsgemäss in der weitgehendsten und weitherzigsten Weise ausgelegt werden wird, mögen Sie die Redaktion treffen, wie Sie wollen. Wir haben die unentgeltliche Krankenpflege grundsätzlich verworfen; aber es scheint mir, und ich kann mich dieses Gedankens nicht erwehren, hier führen wir unvermerkt ein Stück unentgeltlicher Krankenpflege ein, das sich mit seinen finanziellen Folgen recht bemerkbar und fühlbar machen wird. Ich will auch heute nicht darüber streiten, ob die veranschlagte Mehrleistung — man hat von Fr. 500,000 gesprochen — zu hoch oder zu niedrig bemessen sei. Die Zeit wird lehren, ob nicht diejenigen Recht behalten, welche glauben, es sei hier noch zu optimistisch gerechnet worden. Allein, wie gesagt, ich mische mich nicht mehr in eine aussichtslose Diskussion ein. Aber ich habe einen Auftrag des Bundesrates zu erfüllen, der mir durch einen Protokollauszug übergeben worden ist. Dieser Auftrag geht dahin, gegen diesen Artikel ebenfalls einen Gegenantrag zu stellen, wie gegen die übrigen Beschlüsse und Anträge, welche über den Kompromiss vom letzten Jahr hinausgehen. Deshalb habe ich Ihrem verehrlichen Präsidium den Antrag auf Verwerfung des Art. 52 bis *a* eingereicht. Ich hoffe, dass auch mein verehrter Kollege, Herr Bundesrat Deucher, diese meine Stellung korrekt findet, und dass er, der gestern erklärt hat, sich, durch ein menschliches Rühren geleitet, hier vom Standpunkt des Bundesrates loszusagen, mich deshalb nicht etwa unter die Unmenschen zu versetzen wünscht. (Heiterkeit.)

Präsident: Der Artikel 52 bis *a* ist von der Kommission zurückgezogen worden. Wenn er nicht von einer andern Seite aufrecht erhalten wird, so fällt er bei der Abstimmung ausser Betracht. Der Antrag Python ist ebenfalls zurückgezogen. Der ursprüngliche Antrag Leumann ist abgeändert worden und lautet nun: «Der Bund bezahlt den Kreiskrankenkassen in denjenigen Gegenden, in welchen infolge besonderer Verhältnisse die ärztliche Behandlung (die Beschaffung der Medikamente inbegriffen) ausnahmsweisen Schwierigkeiten begegnet, an die Mehrkosten derselben auf erfolgte Anmeldung hin angemessene Beiträge. Die Bundesversammlung erteilt alljährlich den nötigen Kredit.»

Abstimmung. — *Votation.*

Der abgeänderte Antrag Leumann wird mit 33 gegen 2 Stimmen angenommen.

(La proposition modifié de M. Leumann est adoptée par 33 voix contre 2.)

Art. 69 und 70.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Art. 71.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Bei Art. 71 beantragt die Kommission, dass bei Feststellung des Einheitssatzes der Bundesbeitrag nicht in Berechnung fallen darf. Es ist in Betracht zu ziehen, dass bereits der Nationalrat Verschiedenes beschlossen hat, wodurch die ökonomische Stellung

der Kreiskrankenkassen ganz bedeutend beeinflusst wird, und der Ständerat hat neue Belastungen beigefügt. Es kommt hier namentlich der Artikel betreffend die Aerztewahl in Betracht, und ferner wird Art. 79 bis in Betracht fallen, den wir noch zu behandeln haben. Es hat sich die Kommission in zwei Beratungen ebenfalls mit diesem Punkt beschäftigt, hat sich aber schliesslich einstimmig dafür erklärt, dass der Bundesbeitrag bei Feststellung des Einheitssatzes nicht in Anrechnung fallen soll. Es scheint mir nur, es sei die Einschaltung doch nicht ganz am richtigen Ort und es sollte vielmehr ein zweites Lemma dafür gewählt werden. Denn wenn jetzt gesagt wird: «Jedoch darf jener Einheitssatz, der Bundesbeitrag nicht inbegriffen, höchstens 4 Proz. betragen», so könnte man glauben, es werde ein Bundesbeitrag an den Einheitssatz gegeben. Ich möchte deshalb persönlich beantragen, die Einschaltung an jener Stelle wegzulassen und ein zweites Lemma aufzunehmen, welches sagt: «Bei der Festsetzung des Einheitssatzes der Auflage fällt der Bundesbeitrag an die Versicherungskosten (Art. 68 und 52 bis a) weg». Der Antrag kann der Schlussredaktion zur Berücksichtigung überlassen werden. Materiell wird durch ihn nichts geändert.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 72.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Der Nationalrat hat dem Antrag des Bundesrates unverändert zugestimmt. Ihre Kommission beantragt, einen vierten Absatz aufzunehmen: «Diejenigen Arbeitgeber, die einen nach dem Ermessen des Kassenvorstandes ausreichenden Vorschuss leisten, können verlangen, dass die Verrechnung der Auflagen am Schlusse des Monats erfolge.» Es ist dieser Antrag auf Befürwortung unseres Herrn Kollegen Blumer aufgenommen worden, der in diesen Dingen viel Erfahrung besitzt. Die Kommission hat einstimmig gefunden, es sei das durchaus billig. Es kann der Arbeitgeber, namentlich wenn er viele Arbeiter hat, unter denen im Laufe eines Monats ein ziemlich starker Wechsel möglich ist, eine definitive Liste vor dem Schluss des Monates nicht abgeben. Leistet er einen Vorschuss, so ist ja die Kasse gegen jedes Risiko gesichert.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 73.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 74.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Hier beantragen wir, den Absatz 2 zu streichen. Der Antrag der Kommission erfolgt auch hier einstimmig. Prinzipiell ist die Berechtigung einer solchen Bestimmung nicht bestritten worden, aber man hat gefunden, wenn einmal eine Abwesenheit von einem Tage ohne rechtmässige Entschuldigung stattfinde, ja wenn einmal bei einem Streik die Abwesenheit vielleicht sogar mehrere Tage daure, so sei die Differenz der Leistung des Arbeitgebers mit oder ohne Abzug der halben Auflage so gering, dass es nicht der Mühe wert sei, davon zu reden. Auch nach einem Streik söhnen sich ja die Arbeitgeber und die Arbeiter in der Regel vollständig aus, und es ist dann besser, wenn der Streit definitiv begraben ist. Also nicht weil prinzipiell die Anschauung, welche im Schoss des Nationalrates zum Ausdruck kam, bekämpft worden wäre, sondern weil man die Sache für gar zu unbedeutend erachtet, beantragt Ihre Kommission die Streichung des zweiten Absatzes.

Hoffmann: Nicht weil ich diesem Antrag entgegentreten, sondern weil ich ihn im Gegenteil lebhaft befürworten möchte, erlaube ich mir hier noch das Wort zu ergreifen. Man könnte zwar sagen, es sei füglich überflüssig, über diese Sache zu sprechen, da voraussichtlich in unserm Rat keine Opposition erfolge; allein es ist mir bekannt, dass in der nationalrätlichen Kommission, welche über unsere Anträge bereits anticipando verhandelt hat, mit Mehrheit das Festhalten dieses Alineas beschlossen worden ist, und ich halte dafür, dass wir schon in unserer ersten Beratung mit allem Nachdruck unsere Ansicht dahin kundgeben sollen, dass wir an dieser Streichung festhalten. An und für sich ist ja grundsätzlich gegen die Richtigkeit des Gedankens nichts einzuwenden, dass der Arbeitgeber nicht verhalten werden soll, wenn aus irgend einem Grunde der Arbeiter von der Arbeit wegbleibt, für die betreffenden Tage noch die Prämie tragen zu helfen. Allein in ihren finanziellen und prinzipiellen Konsequenzen ist die Sache einfach eine lächerliche Bagatellfrage und führt zu einer reinen Chicane. Ich begreife es darum ganz gut, dass die Arbeiter mit aller Entschiedenheit sich für die Streichung dieser Bestimmung ausgesprochen haben. Wir wollen einmal diese finanziellen Konsequenzen untersuchen, welche dieser Punkt für die Arbeitgeber hat. Nehmen Sie einen mittleren Taglohn von Fr. 3 an, so beträgt die Prämienhälfte, die auf den Arbeitgeber fällt, 6 Cts., wenn also der Arbeiter in der Woche mindestens einen Tag verschuldet von der Arbeit wegbleibt, so hätte nach der Bestimmung, wie sie im Nationalrat durchgegangen ist, der Arbeitgeber das Recht, dem Arbeiter 6 Rappen von seinem Lohne abzuziehen. Und wenn sich der Arbeiter das nicht gefallen lässt, so bildet das nach Art. 164 des Krankenversicherungsgesetzes einen Streitgegenstand, der vor das Schiedsgericht und in der Unfallversicherung einen Streitgegenstand, der vor das Bundesversicherungsgericht gezogen werden kann. Nun multiplizieren Sie diese 6 Rappen noch mit 10 oder 20, so sind das keine Beträge, die zum Gegenstand von Prozessen vor Schiedsgericht oder Bundesversicherungsgericht gemacht werden können. Nun kommt aber die grosse Schwierigkeit: Was ist im konkreten Falle, wo ein Arbeiter von der Arbeit weggeblieben ist, ein rechtmässiger und was ist kein rechtmässiger Grund? Diese Frage gewinnt die grösste Bedeutung, wenn Sie Streiks ins Auge fassen. Da soll ein Schiedsgericht oder das Bundesversicherungsgericht darüber urteilen, ob die Motive für den Ausstand der Ar-

beiter berechtigt gewesen seien oder nicht. Darüber wird das Schiedsgericht und das Bundesversicherungsgericht wohl lieber nicht verhandeln. Man muss auch praktisch sagen: Entweder kann der Arbeitgeber sich in einem solchen Streikfall durch Entlassung der Arbeiter sicherstellen, dann hat er keine Prämien zu zahlen, oder aber er will zu dieser ultima ratio nicht schreiten, dann wird der Streik gewöhnlich durch einen Kompromiss beendigt und dann spielen die paar mal 6 Rappen, die hier in Frage sind, absolut keine Rolle mehr. Wir glauben also in der That, dass wir es hier einesteils nur mit einer doktrinären, prinzipiell zwar richtigen, aber in ihren praktischen Konsequenzen unannehmbaren Massnahme zu thun haben und andrerseits mit einer Massnahme, welche eine Quelle der Chicane und des Streites bilden und statt zu einer Versöhnung der socialen Gegensätze zum Zwiespalt und zu einer Vertiefung der Gegensätze führen kann.

Ich würde daher mit allem Nachdruck an der Streichung festhalten, auch wenn die Strömung, die speciell in den Kreisen des Gewerbevereins, der Arbeitgeber, vorhanden zu sein scheint, im Nationalrat noch eine überwiegende Unterstützung finden und der Ständerat in die Lage kommen sollte, diese Sache zum zweiten Mal zu behandeln.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 75.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 76.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Hier hat die Kommission gefunden, es sei besser, statt «welcher mit besonderer Erkrankungs- oder Unfallgefahr verbunden ist» zu sagen: «welcher mit ausnahmsweise hoher Erkrankungs- oder Unfallgefahr verbunden ist». Es scheint uns das eine zutreffendere Redaktion zu sein. Im zweiten Lemma wird gesagt, es sei Sache des Bundesrates oder der kantonalen Aufsichtsbehörde, einen Betrieb als mit ausnahmsweise hoher Erkrankungs- oder Unfallgefahr verbunden zu erklären, während der Nationalrat nur von der Aufsichtsbehörde spricht.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 77 und 78.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Art. 79.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Der Art. 79 ist ein bedeutsamer Artikel. Im Nationalrat hat über denselben eine eingehende Diskussion gewaltet. Die Vorschläge, welche in Bezug auf die Lohnklassen gemacht wurden, tendierten teils auf Einschränkung der im Entwurfe vorgesehenen Klassen, teils auf Erweiterung auf 12 Klassen. Der Nationalrat wählte die Mitte und stimmte dem Entwurf des Bundesrates zu. Und trotzdem in gewissen Kreisen Unzufriedenheit über diese Klassifikation herrscht, wird uns wohl nichts anderes übrigbleiben, als dem Nationalrat zuzustimmen, weil der Nationalrat einer Aenderung kaum seine Zustimmung geben würde. Es behaupten die Arbeitgeber, dass eine Vermehrung der Klassen eine ausserordentliche Komplikation in der Berechnung ergeben würde. Es besteht in dieser Beziehung ein Unterschied zwischen kleinern und grössern Arbeitgebern. Bei den grossen Arbeitgebern, den Fabrikbesitzern, trifft jene Behauptung entschieden zu, während bei den kleinern Gewerbetreibenden natürlich der Wunsch besteht, eine möglichst genau specifizierte Klassifikation zu haben, welche die Steigerung des Lohnes in Klassen von je 50 Cts. Intervall bis zum Betrage von Fr. 6 fortführt. Aber da ein Antrag auf Vermehrung der Klassen ohne Zweifel aussichtslos wäre und da die Kommission darum einen solchen nicht stellt, so beantrage ich Ihnen Zustimmung zum Art. 79, wie er im Nationalrat beschlossen worden ist.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 79bis.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Hier beantragt die Kommission in Konsequenz von Art. 68 *a*, den Sie angenommen haben, den Schlusssatz aufzunehmen, es falle diese Bestimmung dahin, «sobald und so lange die Bundesversammlung von ihrer in Art. 68 a festgestellten Befugnis Gebrauch macht.» Im übrigen beantragen wir Zustimmung zum Beschluss des Nationalrates, der allerdings auch jetzt noch von der Arbeiterschaft viel angefochten wird. Es hat Herr Dr. Hoffmann ausgeführt, dass diese eben finde, es müssen die fix bezahlten Arbeiter die Lasten tragen, die ihren Kassen aus dem Umstand erwachsen, dass bei den Versicherten, die in häuslicher Gemeinschaft mit dem Arbeitgeber leben, nur der Barlohn für die Prämien in Berechnung gezogen wird. Die Kommission fand, es sei die Sache im Nationalrat reichlich geprüft worden und es bleibe uns nichts übrig, als der Bestimmung ebenfalls zuzustimmen.

Python: Est-ce que l'on ne pourrait pas retrancher ce dernier alinéa et adhérer purement et simplement à la décision du conseil national?

Stössel, Berichterstatter der Kommsision: Der Art. 68 ist eben im nationalrätlichen Beschluss nicht enthalten; diesen Artikel haben wir neu aufgenommen und darauf muss in dem vorliegenden Artikel Rücksicht genommen werden.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 80—86.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Art. 87.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Hier hat Herr Kollege Winiger einen Abänderungsantrag gestellt und wir gewärtigen dessen Begründung.

Winiger: Wie Sie aus dem gedruckt in Ihren Händen liegenden Antrag, den ich zu Art. 87 zu stellen mir erlaubte, ersehen haben werden, besteht die Differenz zwischen demselben und dem Vorschlag der Kommission darin, dass nach meiner Ansicht, wenn die Jahresrechnung einer Krankenkasse mit einem Defizit abschliesst, weitere Mittel zur Deckung des Defizits nur dann herangezogen werden dürfen und dass insbesondere der Versicherungskreis erst dann zur Deckung des Defizits herangezogen werden darf, wenn die Mitglieder der Kasse, die Versicherten und die zahlungspflichtigen Arbeitgeber, die Prämie während des Jahres in der ganzen gesetzlichen Höhe von 4 Proz. geleistet haben. Ist das nicht geschehen, so soll nach meinem Vorschlag vor allem aus das Fehlende bis auf die Höhe von 4 Proz. ergänzt werden, es soll also ein Nachbezug für das betreffende Jahr stattfinden. Nach dem Beschlusse des Nationalrates und den Vorschlägen Ihrer Kommission würde dem nicht so sein. Auch wenn die Prämie in kleinerer Höhe als 4 Proz. bezogen wurde, wird gleichwohl, wenn ein Defizit sich einstellt, die Reserve in Angriff genommen und es kann die Gemeinde zum Ersatz herangezogen werden. Es scheint mir das nicht am Platze zu sein. Es wäre also den versicherten Mitgliedern anheimgegeben, von sich aus die Prämienleistung so klein wie möglich zu machen; dann wird im Laufe des Jahres gewirtschaftet, und wenn am Ende des Jahres ein Defizit sich einstellt, so überlässt man die Deckung desselben einfach der Versicherungsgemeinde, d. h. dem Kreis. Das scheint mir den Intentionen des Gesetzes nicht zu entsprechen. Denn wenn dieses die Bestimmung der Höhe der Prämie bis auf 4 Proz. den Kassen überlässt, so ist doch offenbar die Meinung die, dass sich die Höhe der Prämie dem Bedürfnis anpasse. Sind die Bedürfnisse hohe, so soll auch die Prämie eine hohe sein, und sind sie gering, so soll die Prämie niedrig bemessen werden. Dann aber scheint es mir konsequent zu sein, dass, wenn ein Rechnungsausfall sich einstellt, weil das Budget zu günstig aufgestellt worden war, dann die Prämie erhöht werden muss. Was ich vorschlage, ist eigentlich nicht neu. Der erste Entwurf des Bundesrates hatte das Gleiche vorgeschlagen. Im Art. 73 des ersten Entwurfes hiess es, dass wenn ein Rechnungsdefizit sich einstelle, vor allem aus ein Prämiennachbezug stattfinden müsse bis auf eine Höhe von 4 Proz. Man kann sich davon aus der bundesrätlichen Botschaft, Seite 194 und 195, überzeugen. Es scheint, dass dann aber dieser Vorschlag im Schosse der Expertenkommission Widerstand gefunden hat. Sie finden die Gründe, welche dagegen angeführt worden sind, auf Seite 195 der Botschaft. Ich muss gestehen, dass diese Gründe für mich nicht überzeugend sind und ich kann nicht zugeben, dass sie stichhaltig seien. Es wird zuerst gesagt, der Prämiennachbezug würde Schwierigkeiten verursachen, weil in vielen Fällen die zahlungspflichtigen Leute nicht mehr zur Stelle sein werden. Das mag sein; es wird, glaube ich, vielfach zutreffen in Städten und Industriecentren mit stark wechselnder Bevölkerung. Allein wir haben nicht nur an diese Verhältnisse zu denken. In Landkreisen werden die Kreise der Versicherten ungleich stabiler sein; es wird da viele Bauern und Professionisten, ansässige Leute geben, welche zu finden sein werden, so dass der Prämiennachbezug hier gar keine Schwierigkeiten schafft. Dass die Leute nicht gern zahlen werden, das gebe ich zu. Als weiterer Grund gegen den Nachbezug wurde angeführt, es werde die Massregel des Prämiennachbezuges Unzufriedenheit verursachen. Allein wenn die Gemeinde das Defizit decken muss und sich infolgedessen vielleicht die Notwendigkeit zeigt, den Steuerfuss zu erhöhen, so wird das auch Unzufriedenheit verursachen. Wenn man denn der Unzufriedenheit nicht aus dem Wege gehen kann, so scheint es mir besser, man wendet sich dahin, wo das Defizit verschuldet wurde und wo man den Vorteil davon hatte, als dass man sich an Kreise wendet, die das Defizit nicht verschuldet und davon auch keinen Nutzen hatten. Es scheint, dass in der Expertenkommission hauptsächlich die Befürchtung ausschlaggebend war, dass für die Arbeitgeber infolge des Prämiennachbezuges unter Umständen gewisse Ungerechtigkeiten sich ergeben. Ich kann darauf nicht näher eingehen, Sie finden das auf Seite 195 der bundesrätlichen Botschaft. Allein dieses Argument fällt für mich weg. Solche Ungerechtigkeiten wären nur daraus erwachsen, dass nach dem Entwurf des Bundesrates der Arbeitgeber befugt gewesen wäre, für die Zusatzprämie nicht auf den Arbeiter zurückzugreifen. Diese Bestimmung habe ich in meinen Vorschlag nicht aufgenommen. Es scheint mir auch kein Grund vorzuliegen, warum der Arbeitgeber nicht für den halben Betrag der Zusatzprämie den Arbeiter soll in Anspruch nehmen dürfen. Ich komme daher zur Ansicht, dass alle die Gründe, welche gegen die Massregel, die an und für sich unzweifelhaft richtig ist, angeführt wurden, nicht stichhaltig sind.

Was die übrigen Mittel betrifft, aus welchen die Defizite gedeckt werden sollen, so hätte ich sehr gewünscht, dass hier bestimmte Vorkehren getroffen werden, in welchem Masse die Defizite auf neue Rechnung vorgetragen werden dürfen und in welchem Masse die Inanspruchnahme der Reserve zulässig sein soll. Wie hier der Beschluss des Nationalrats und der Vorschlag Ihrer Kommission lautet, ist alles dem Belieben der kantonalen Aufsichtsbehörde anheimgegeben, und ich fürchte, dass dabei in der Praxis Ungleichheiten und Widerwärtigkeiten vorkommen werden. Es liegt namentlich darin etwas Anstössiges, dass in den Versicherungskassen insbesondere die Gemeinderäte darauf dringen werden, dass stets möglichst viel auf neue Rechnung vorgetragen werde, weil sie dann nicht zahlen müssen, ein Ansinnen, gegenüber welchem die kantonalen Aufsichtsbehörden einen schweren Stand haben werden. Ich hatte daher beabsichtigt, zunächst vorzuschlagen, dass der ganze Art. 87 an die Kommission zurückgewiesen werde, damit diese bestimmtere Vorschläge nach dieser Richtung hin mache und z. B. sage, dass der Vortrag eines Passivsaldos auf neue Rechnung vielleicht bis zu 10 Proz. der jährlichen Durchschnittseinnahmen zulässig sein solle. Hier ist davon durchaus nichts gesagt. Ich be-

greife aber, dass der Rückweisungsantrag die Sache verzögern würde und kann mich befriedigt erklären, wenn man das Weitere der Debatte überlässt.

Ich habe dann gesagt, dass der Versicherungskreis erst in letzter Linie für die Defizite der Krankenkassen aufkommen müsse. Nach dem Vorschlag der Kommission wäre das nicht der Fall. Es ist da einzig gesagt, die Aufsichtsbehörde bestimme über den Ersatz durch die Versicherungsgemeinde. Es scheint mir, dass man den so wichtigen Satz, dass man die Versicherungsgemeinde für Defizite aufkommen lasse, besonders aussprechen sollte. Es versteht sich das nicht von selbst.

Es wird ja allerdings der Art. 52bis *a*, den wir heute angenommen haben, Remedur schaffen, und ich erwarte auch, dass neben dem Bund auch die Kantone den vielleicht schwer belasteten Gemeinden etwas unter die Arme greifen. So glaube ich, man müsse wegen der finanziellen Folgen des Art. 87 für die Gemeinden doch nicht zu viel befürchten. Es ist ja auch nicht zu vergessen, dass die Kranken- und Unfallversicherung die Armenlasten der Gemeinden ohne Zweifel mit der Zeit bedeutend verkürzen wird. Ich glaube, in Deutschland machte man die Erfahrung, dass infolge der Kranken- und Unfallversicherung die Kosten der öffentlichen Krankenpflege um 16—20 Proz. zurückgegangen sind, und ich denke, wir dürfen hoffen, dass für unsere Verhältnisse mit der Zeit eine ähnliche Erscheinung zu Tage treten werde. Allein gleichwohl, scheint mir, haben wir allen Grund, bezüglich der Herbeiziehung der Gemeinden für die Deckung der Defizite der Krankenkassen möglichst zurückhaltend und vorsichtig zu sein. Das ist der Zweck meines Antrages. Es scheint mir, man gehe nicht zu weit, wenn man verlangt, dass der Versicherungskreis zur Deckung des Defizits nicht herangezogen werden könne, solange die versicherten Mitglieder und die zahlungspflichtigen Arbeitgeber nicht das geleistet haben, was das Gesetz selbst ihnen zumutet.

Aus diesen Gründen empfehle ich Ihnen meinen Antrag zur Annahme.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Der Antrag des Herrn Winiger ist wichtig genug, um von der Kommission geprüft zu werden. Ich beantrage daher Rückweisung an die Kommission.

Präsident: Wenn kein anderer Antrag erfolgt, so nehme ich an, Sie seien mit der Rückweisung an die Kommission einverstanden.

Art. 88.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 89.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Wir kommen nun zu den Bestimmungen betreffend Organisation, Verfassung und Geschäftsgang. Wir haben da jedenfalls artikelweise vorzugehen; aber ich muss Sie bitten, jeweilen grössere Artikelgruppen ins Auge zu fassen. Sie bemerken viele Anträge, welche Abänderungsanträge zu sein scheinen, es sind aber mehr redaktionelle als materielle Aenderungen. Die Kommission bemühte sich — es ist das das specielle Verdienst des Herrn Dr. Hoffmann —, die Bestimmungen, welche vom Nationalrat angenommen worden sind, etwas zusammenzuziehen. Sie fand, es sei das besser und es können einzelne Bestimmungen auch füglich weggelassen, bezw. dem Belieben der betreffenden Verwaltungen anheimgegeben werden. Sie bemerken öfters die Notiz: «Dieser Artikel wird gestrichen»; aber ich bitte Sie, zu beachten, dass der Inhalt solcher Artikel oft schon in einem andern Artikel enthalten ist. Uebrigens sind diese Bestimmungen so einfach, dass wir glauben, es sei nicht nötig, hier lange Ausführungen zu machen. Ich empfehle Ihnen zunächst die Annahme des Art. 89. Die vorgeschlagene Aenderung ist redaktioneller Natur.

Wirz: Ich sehe nicht ein, warum in einfachen ländlichen Verhältnissen sociale Klassengegensätze künstlich geschaffen werden sollen. Der sociale Wert der freien Kassen besteht vielfach darin, dass Leute aus verschiedenen Berufskategorien friedlich miteinander tagen. Auf dem Lande wohnen Arbeiter und Arbeitgeber meist miteinander unter einem Dache, und sie essen an einem Tische. Sie leben miteinander in durchaus friedlichen familiären Verhältnissen. Es ist auch gar nicht wahr, dass der Knecht in einem absoluten Abhängigkeitsverhältnisse zu seinem Bauern stehe, gemäss dem eisernen Gesetz von Angebot und Nachfrage muss ja sehr oft vielmehr der Bauer den Knecht als der Knecht den Bauern suchen. Ich will ja auch niemanden unter einen Hut zusammen zwingen, aber ich sehe keine Konsequenzen darin, dass man den Leuten zwar erlaubt, zusammen zu tagen, aber ihnen verbietet, gemeinsam abzustimmen. Was ist das für eine Demokratie, welche es dem einmütigen Willen der Arbeiter und Arbeitgeber verbietet, ihre vielfach solidarischen Interessen in familiärer Gemütlichkeit zu wahren? Ist's dann besser gesorgt für die Krankenkassen, wenn nur Dienstboten die Generalversammlung bilden oder wenn ein Agitator die Leute zu verhetzen oder zu verwirren sucht, als wenn einige erfahrene Männer zu Rat und That herbeigezogen werden? Die solide tüchtige Verwaltung ist ja die Hauptsache, und die Hauptsache ist, dass man nicht einen allzu bureaukratischen, schwerfälligen Apparat schafft. Zuerst kommt der Arbeitervorstand, dann die Rechnungsprüfungskommission der Arbeiter, dann die Arbeiterschaft, dann der Arbeitgebervorstand, dann die dortige Rechnungsprüfungskommission, dann die Generalversammlung der Arbeitgeber, dann die kantonale Rechnungsprüfungskommission, dann die Genehmigung der kantonalen Aufsichtsbehörde, dann erst noch die Verifikation und Ratifikation durch eidgenössische Instanzen. Das heisst man denn doch bei einem normalen Rechnungsjahre für ganz einfache ländliche Verhältnisse nach Spatzen mit Kanonen schiessen. Es wird auch die Freigebigkeit für die Krankenkassen ganz entschieden sich vermehren, wenn die Arbeitgeber auf dem Lande zu deren Verwaltung herbeigezogen werden. Die Logik spricht auch keineswegs dafür, dieses künstliche

Zweikammersystem aufrecht zu erhalten, indem ja die freiwilligen Mitglieder der Krankenkassen sowieso das Stimmrecht haben. Man ist darüber einig, die gemeinsame Beratung als zulässig zu erklären, aber unser Volk ist demokratisch geschult, und unsere Bauern gefallen sich nicht in der Rolle von Bundesräten, welche im Parlament nur reden und nicht stimmen dürfen. Sie sind eben nicht so redegewandt und nicht so bescheiden wie die Bundesräte. Es ist fürwahr nicht der Beruf der eidgenössischen Gesetzgebung, die socialen Klassengegensätze zu verschärfen und sie ohne Not auf das Land hinauszutragen.

Darum erlaube ich mir, folgenden Antrag zu unterbreiten: «Es wird die Frage an die Kommission zurückgewiesen, ob nicht ein Quorum von je drei Vierteilen der Arbeitgeber und Arbeiter die Verschmelzung der beidseitigen Generalversammlungen und die gemeinsame Verwaltung der Kassen verfügen kann.»

Bundesrat **Deucher:** Ich habe geglaubt, die Kommission werde dem Rückweisungsantrag des Herrn Wirz Opposition machen. Da dies nicht geschieht, erlaube ich mir, Ihnen zu beantragen, auf denselben nicht einzutreten. Die Kommission hat den Antrag des Herrn Wirz bereits einlässlich besprochen und mit Mehrheit verworfen. Eine Rückweisung der Frage an die Kommission ist daher wohl nicht mehr nötig.

Blumer (Glarus): Der Antrag des Herrn Wirz wurde in der Kommission einlässlich besprochen. Herr Wirz hat dort seine Idee des weiten und breiten verteidigt. Ich habe ihm damals entgegnet, dass es der Wunsch aller Arbeiter, und, wie ich glaube, auch der Knechte und Mägde ist, dass sie in dieser Angelegenheit unabhängig vom Arbeitgeber beraten können. Man sagt, in den Generalversammlungen der Arbeiter, der Knechte und Mägde, werden sich kaum Sprecher finden, und diese Leute werden ihre Kassen auch nicht selbst verwalten können. Ich bin gegenteiliger Ansicht und finde, die Arbeiter seien jahraus jahrein genug unter väterlichem Schutz, sodass sie ganz gut einmal ihre Interessen unter sich beraten können. Im Kanton Glarus haben wir eine Mägdekrankenkasse, die seit vielen Jahren besteht. Die Mägde kommen jedes Jahr zusammen, beraten untereinander und beschliessen in der Regel, was in ihrem Interesse liegt. Was die Betriebskrankenkassen, auf die wir später zurückkommen werden, betrifft, so wollen gerade dort die Arbeiter vom Arbeitgeber unabhängig sein. Sobald aber der Arbeitgeber anwesend ist, ist die Arbeiterschaft nicht mehr unabhängig. Ich sehe nicht ein, warum man diese Frage noch einmal an die Kommission zurückweisen soll, denn die grosse Mehrheit derselben war dagegen. Ich beantrage Ihnen daher, auf den Antrag des Herrn Wirz nicht einzutreten und den vorliegenden Artikel so anzunehmen, wie er von der Kommission vorgeschlagen wird.

Muheim: Ich hätte zwar persönlich auch gewünscht, wenn Herr Landammann Wirz den bestimmten Antrag gestellt hätte, die Frage so oder anders zu erledigen, aus dem einfachen Grunde, weil derselbe für die Kommission nicht neu ist und die Kommission zu der Frage Stellung genommen hat. Ich möchte Herrn Wirz empfehlen, seinen Ordnungsantrag in einen positiven Antrag umzukleiden. In der Voraussicht, dass dies geschehen werde, erlaube ich mir, den Antrag mit wenigen Worten grundsätzlich zu empfehlen.

Ich betone vor allen Dingen, dass es sich keineswegs um Gegenden, wo die Arbeiterschaft organisiert ist und auch nicht um Gegenden, wo Betriebskassen bestehen, handeln kann. Ich bin mit Herrn Blumer einverstanden, dass hier keine Rede davon sein kann, dass die Interessenten einer Krankenkasse vereinigt werden und gemeinsam beraten und beschliessen sollen; aber es giebt ländliche Gegenden, wo man von Klassengegensätzen und organisierter Arbeiterschaft nichts weiss, wo noch die alten patriarchalischen Verhältnisse bestehen, wo der Knecht und die Magd in der Familie des Arbeitgebers wohnen, am Tisch der Familie essen, in kranken Tagen in der Haushaltung von der Meisterschaft gut verpflegt und wie Familienglieder gehalten werden. Lassen Sie doch diese glücklichen Verhältnisse bestehen! Ich sehe nicht ein, dass das Gesetz dieselben stören und dass man die Klassenunterschiede auch in diese Gegenden hineintragen soll.

Ich bin ganz der Meinung, dass, wenn in den ländlichen Gegenden getrennte Versammlungen verlangt werden, einem solchen Verlangen auch Folge gegeben werden soll. Aber da, wo von den betreffenden Gegenden ein solches Verlangen nicht gestellt wird, soll man sie nicht von Gesetzes wegen zwingen, getrennte Versammlungen abzuhalten. Das kann nichts anderes zur Folge haben, als dass zwischen Arbeitgebern und Arbeitern eine Animosität geschaffen wird, die man bisher dort nicht kannte.

Ich bin auch der Ansicht, dass es für die Administration der Krankenkassen unzweifelhaft von Vorteil sein würde, wenn in den entlegenen ländlichen Gegenden eine gemeinschaftliche Beratung stattfindet. Die Knechte und Mägde würden in dieser Beziehung unter Umständen sehr viele Schwierigkeiten haben, um alle Pflichten, die vom Gesetz gefordert werden, erfüllen zu können.

Man darf sich auch nicht vorstellen, dass die Meisterschaft in diesen Gegenden gegenüber den Arbeitern immer eine geschlossene Phalanx bilde. Ich nehme vielmehr an, dass das gute Verhältnis, das bei der gemeinsamen Arbeit und in der Haushaltung zwischen Arbeitgebern und Arbeitern besteht, sich auch in die Versammlungen selber fortpflanze.

Es handelt sich hier nicht um eine zwangsweise Vereinigung, sondern um ein Postulat der Freiheit. Dies sollte nicht durch das Gesetz aufgehoben werden. Wenn Sie irgendwie glauben, dass eine ungebührliche Beeinträchtigung der Meinungen für die Arbeitnehmer eintreten würde, so kann man ja den Bruchteil, der mit Erfolg gegen gemeinsame Versammlungen protestieren kann, sehr klein machen. Mir liegt nur daran, dass ein Mittel gefunden werde, wonach man in Gegenden, wo niemand eine

Trennung der Versammlungen wünscht, sie nicht von Gesetzes wegen einführe.

Aus diesen Gründen unterstütze ich den Antrag des Herrn Wirz und wünsche nur, dass derselbe heute so oder anders entschieden werde, damit die Kommission sich nicht neuerdings mit der Sache befassen und der Rat nicht zum zweiten Mal auf den Gegenstand zurückkommen muss.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Herr Blumer hat Ihnen bereits ausgeführt, wie in der Kommission über diesen Antrag debattiert worden ist. Ich glaube ebenfalls nicht, dass eine Rückweisung an die Kommission irgend etwas ändern würde.

Dem von Herrn Blumer Gesagten füge ich nur noch bei, dass man wohl nicht sagen kann, dass die Unabhängigkeit der Arbeitnehmer von dem Arbeitgeber in denjenigen Verhältnissen, welche man als patriarchalische zu bezeichnen pflegt, grösser sei, als in den industriellen Betrieben. Ich glaube vielmehr, das Gegenteil sei der Fall. Es scheint mir daher besser zu sein, wenn man sich auf den Standpunkt des Nationalrates stellt und getrennte Versammlungen verlangt.

Ich beantrage Ihnen die Abweisung des Antrages des Herrn Wirz.

Wirz: Ich halte meinen Antrag entschieden aufrecht, wenn ich auch das Schicksal desselben voraussehe. Ich will demselben eine definitive Fassung geben und sagen: «Je drei Vierteile der Arbeitgeber und Arbeiter können die Verschmelzung der beidseitigen Generalversammlungen und die gemeinsame Verwaltung der Kasse verfügen.»

Ich liebe die Freiheit und nicht den Zwang. Wir leben in einer Demokratie, und hier wird der reinste Zwang geübt. Wenn beide Parteien, Arbeitgeber und Arbeitnehmer ganz einig sind, im Interesse der Vereinfachung und Tüchtigkeit der Verwaltung eine Verschmelzung vorzunehmen, wird es ihnen durch das Gesetz verboten, das ist ein ganz unnatürlicher Zwang. Ich will, wie Herr Muheim betont hat, den Bedürfnissen und Wünschen der industriellen Kreise in keiner Weise zu nahe treten. Ich will die Verschmelzung nicht zum Prinzip erheben, sondern ich will nur eine Ausnahme gestatten, wenn auf seiten der Arbeitgeber und Arbeiter eine Dreiviertelsmehrheit sie verlangt.

Ich masse mir übrigens nicht an, diesen Antrag erfunden zu haben. Derselbe wurde prinzipiell schon im Schosse des Nationalrates gestellt und hat dort eine sehr grosse Minderheit auf sich vereinigt. Die Möglichkeit ist auch keineswegs ausgeschlossen, dass er im Nationalrate angenommen würde.

Wenn Sie den Antrag der Kommission annehmen und hier nicht Remedur schaffen, so üben Sie Zwang aus und schaffen bureaukratische Verhältnisse und Klassengegensätze, wo sie absolut nicht notwendig, sondern im höchsten Grade unnatürlich sind. Ich empfehle Ihnen meinen Antrag.

Isler: Ich stehe nicht an, meinerseits den Antrag des Herrn Wirz lebhaft zu empfehlen.

Das Gesetz, das wir beraten, schafft viel Neues und zwar Neues von der Art, dass dieser und jener Mühe haben wird, sich daran zu gewöhnen. Nicht wegen des Zweckes, den es verfolgt und über den wir alle einig sind, sondern wegen der Notwendigkeit, gewisse korporative Verbände zu schaffen, die wir bis jetzt nicht hatten und die eben die Schaffung von Klassengegensätzen auf dem Wege des Gesetzes bedeuten. Gehen wir dabei nicht weiter, als notwendig ist. Ich habe das Gefühl, dass das Gesetz, wie es vor uns liegt, in erster Linie an einem Ort entstanden ist, wo die Gegensätze, die es berücksichtigen will, schon vorhanden sind, während es in der Schweiz noch genug Orte giebt, wo diese Gegensätze fehlen. Ist es nun eine kluge Gesetzgebungspolitik, wenn wir das, was an einem Orte da ist und das wir deshalb dort auch anerkennen, unbedingt auch auf die Orte, wo das Gegenteil noch der Fall ist, übertragen? Wenn mit dem Gedanken des Herrn Wirz irgendwelcher Nachteil verbunden wäre, dass man sagen könnte, durch die Verschmelzung der beiden Versammlungen werde etwas Unrechtes geschaffen und die Möglichkeit gegeben, dem Gesetz eine Nase zu drehen, dann wäre ich auch nicht dafür. Allein das ist nicht der Fall. Erstens wird es überhaupt nicht geschehen — denn ich habe zu den Kreisen, um die es sich handelt, das Zutrauen, dass sie das Gesetz achten werden —, aber wenn es anders wäre, so wären ja die Aufsichtsbehörden da, um Abhülfe zu schaffen. Ein Schaden entsteht also nicht. Auf der andern Seite aber betone ich: Wir wollen nicht althergebrachte Verhältnisse, die schliesslich auf dem schönsten, was wir Menschen haben, auf dem Gefühl der Einigkeit aufbauen, zerstören. Gehen wir überhaupt nicht zu sehr in die Einförmigkeit hinein! Halten wir noch fest, was an Abweichendem unter uns besteht, wo das Individuelle wohlthuend zum Vorschein kommt. Der Schablone zu lieb unterdrücken wir das Bestehende nicht! Lassen wir die Leute bei einander, wenn sie bei einander sind, sich ans Gesetz halten und es vollziehen! Deshalb trete ich lebhaft ein für den Gedanken des Herrn Wirz.

Blumer (Glarus): Nur einige Worte gegenüber der Schlussbemerkung des Herrn Isler.

Die Organisation ist so aufgebaut, dass bei den Generalversammlungen Arbeitgeber und Arbeitnehmer gar nicht zusammengehören. Für die Fälle, wo sie zusammengehören, ist der Art. 102bis vorgesehen, welcher sagt:

«Insofern von dem Vorstand der Krankenkasse, von dem Ausschuss der Arbeitgeber oder einer der beiden Generalversammlungen mit Bezug auf bestimmte Verhandlungsgegenstände eine gemeinsame Beratung verlangt wird, so muss eine solche stattfinden. Das Bureau der Generalversammlung der Arbeiter bezeichnet den Vorsitzenden.»

«Die gemäss Absatz 1 dieses Artikels stattfindende Versammlung ist nicht befugt, Beschlüsse zu fassen.»

Was aber die Genralversammlung anbelangt, so sind hier die Interessen der Arbeitgeber und der Arbeiter ganz verschieden. Diese verschiedenen Interessen sollen beide Parteien für sich beraten. Das ist schon

jetzt bei den bestehenden Krankenkassen der Fall. In unseren freiwilligen Krankenkassen verabfolgen die Arbeitgeber jährliche Beiträge zur Aeufnung der Krankenkasse und Verminderung der Beiträge der Arbeiter; aber deswegen heisst es doch in den Statuten, die Arbeiter treten zusammen und beschliessen, ohne dass die Arbeitgeber mitzusprechen haben.

Herr Wirz hat von der Freiheit gesprocheen. Ich will auch die Freiheit, und deshalb bin ich gerade für getrennte Versammlungen. Nur dann wird der Arbeiter wirklich seine Interessen frei vertreten können. Wenn sein Dienstherr mit in der Versammlung anwesend ist, wird er nicht frei sein, weil die Furcht vor seinem Vorgesetzten immer besteht. Das sehen wir ja überall in unsern Gemeindeversammlungen, und ich denke, das werde auch in Obwalden der Fall sein. Wenn Herr Landammann Wirz mit seinen Mitbürgern zu einer Besprechung zusammen ist, so wird Herr Wirz, eben weil er Landammann ist, seinen Mitbürgern gegenüber eine gewisse Gewalt ausüben. So geht es auch mit dem Arbeiter. Er ist nicht unabhängig von seinem Arbeitgeber und darum nicht frei. Wenn der Arbeiter frei sein soll, so soll er beraten können ohne dass sein Arbeitgeber anwesend ist.

Bundesrat **Deucher:** Ich habe dem Gesagten nur wenig beizufügen.

Ich möchte hier das Schillersche Wort citieren: «Freiheit, die ich meine, die mein Herz erfüllt», oder vielmehr nach Herrn Wirz: «Freiheit, die ich meine, die mein Herz erfüllt.» Ich habe eine andere Ansicht von der Freiheit als Herr Wirz. Wir kennen die Unabhängigkeit nicht nur zwischen Arbeitgebern und Arbeitern, sondern auch zwischen Beamten, Dorfmagnaten und getreuen Unterthanen und Ergebenen! Wenn diese mit den Herren zusammen sein müssen, hört die Freiheit gewöhnlich auf. Soweit sind wir leider noch nicht, dass da ein abhängiger Mann ganz frei stimmen kann. Daher haben wir zum Schutze der niedern Volksklassen mit Bewusstsein die Bestimmung in Art. 102bis aufgenommen, dass Arbeiter und Arbeitgeber gemeinsam keine Beschlüsse fassen können. Ich bitte Sie dringend, daran festzuhalten und diese Freiheit, die eigentliche rechte Freiheit, den Leuten nicht zu nehmen.

Formell mache ich Sie darauf aufmerksam, dass wenn Sie den Antrag des Herrn Wirz annehmen, Sie eine ganze Menge von Artikeln wieder anders konstruieren müssen. Dann muss die Angelegenheit an die Kommission zurückgewiesen werden, hierauf kommt sie wieder vor den Ständerat und nachher muss noch der Nationalrat darüber beraten. Dadurch wird die Erledigung der Vorlage wesentlich verzögert. Auch aus diesem formellen Grunde ersuche ich Sie, den Antrag des Herrn Wirz abzulehnen.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Es handelt sich bei dem Antrag des Herrn Wirz nicht um eine einfache Prüfung der Kommission, über deren Ergebnis wir Bericht erstatten können, wie über den Antrag des Herrn Winiger. Es handelt sich um eine totale Umarbeitung des Gesetzes, und es könnte im Falle der Annahme des Antrages des Herrn Wirz von einer Durchberatung des Gesetzes in dieser Session nicht mehr die Rede sein.

Wirz: Wenn ich die Herren Deucher und Blumer nicht als sehr gemütliche Männer kennen würde, so müsste ich nach ihren Worten glauben, dass sie ganz eigentümliche Begriffe von dem Verhältnis zwischen Arbeitgeber und Arbeiter hätten, und wenn solche Begriffe überall herrschen würden, dann wäre das komplizierte Zweikammersystem allerdings notwendig. Nein. So schlimm steht es bei uns denn doch nicht. Dass die Leute wegen eines Landammanns oder eines Ständerates ihre Meinung nicht äussern dürfen, habe ich noch nie gesehen. Wenn einer das in Obwalden fordern würde, so wäre er die längste Zeit Landammann gewesen.

In den grossen und kleinen Gemeinden unseres Schweizerlandes tagen gemeinsam die Herren und die Bauern, und da wird ganz gemütlich und frei diskutiert und abgestimmt. Auch in unsern freien Krankenkassen treten Leute von sehr verschiedenen Ständen und Berufsarten zu gemütlicher Tagung zusammen. Sollen nun diese einfachen und naturgemässen Verhältnisse nicht mehr fortdauern dürfen? Soll denn das der Tod der Freiheit sein, wenn die Leute zusammen sich versammeln? Glücklicherweise sind unsere Arbeiter nicht in solch sklavischer Abhängigkeit, dass sie nicht frei ihre Meinung äussern dürften. Sie sind nicht auf einen Dienstherrn angewiesen, sondern können von heute auf morgen einen Dienstherrn mit dem andern wechseln.

Wenn Sie den Antrag der Kommission annehmen, so schaffen Sie künstliche, bureaukratische Verhältnisse, wie sie niemand wünscht. Ich will die gemeinsame Generalversammlung durchaus nicht zum Prinzip erheben. Ich bin der Ansicht, dass dieselbe in sehr vielen Kreisen, wo die Arbeiterschaft organisiert und wo der Arbeitgeber social übermächtig ist, nicht passen würde. Aber ich will sie nicht verbieten, wo beide Parteien sie verlangen.

Ich kenne das Schicksal meines Antrages; aber ich bin überzeugt, dass, wenn das Gesetz einmal in Kraft ist, viele bereuen werden, dass man die Sache nicht vereinfacht und ihnen diese bureaukratische Maschinerie in ganz unnützer Weise aufgezwungen hat.

Abstimmung. — *Votation.*

Der Antrag des Herrn Wirz wird mit Mehrheit angenommen.

(Par majorité la proposition de M. Wirz est adoptée.)

Hoffmann: Nachdem Sie den Antrag des Herrn Wirz grundsätzlich angenommen haben, ist es meines Erachtens allerdings erforderlich, dass der

Abschnitt «Organe, Verfassung und Geschäftsgang» an die Kommission zurückgewiesen werde, da eine ganze Reihe von Artikeln dieses Abschnittes geändert werden müssen.

Ich möchte mir daher den Ordnungsantrag gestatten, diesen Abschnitt an die Kommission zurückzuweisen.

Der Ordnungsantrag des Herrn Hoffmann wird angenommen.

(La motion d'ordre de M. Hoffmann est adoptée.)

Hier wird die Beratung abgebrochen.
(Ici, le débat est interrompu.)

Für die Redaktion verantwortlich: *Rud. Schwarz.* — Druck und Expedition von *Jent & Co.* in *Bern.*

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdruckschriften
Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées
Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali

Kranken- und Unfallversicherung. I. Vorlage. BG vom 5. Oktober 1899 (verworfen)

Assurance en cas de maladie et d'accident. Ier projet. LF du 5 octobre 1899 (rejetée)

In Dans In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr Année Anno	1898
Band Volume Volume	I
Session Session Sessione	Sommersession Session d'été Sessione estiva
Rat Conseil Consiglio	Ständerat Conseil des Etats Consiglio degli Stati
Sitzung Séance Seduta	06
Geschäftsnummer Numéro d'objet Numero dell'oggetto	1897_004
Datum Date Data	16.06.1898 - 08:00
Seite Page Pagina	167-188
Ref. No	20 026 881

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.
Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.
Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.

Bern, Freitag, 17. Juni VIII. Jahrg. 1898 VIIIme année Berne, vendredi, 17 juin

Amtliches stenographisches Bülletin der schweizerischen Bundesversammlung

BULLETIN STÉNOGRAPHIQUE OFFICIEL DE L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE SUISSE

№ 11

Abonnemente: Jährlich Fr. 2. — für die Schweiz, Fr. 4. — für das übrige Postvereinsgebiet. In der Schweiz kann nur bei der Post abonniert werden.
Abonnements: Un an: Suisse fr. 2.—, Union postale fr. 4.—. On s'abonne en Suisse exclusivement aux offices postaux.

Ständerat. — Conseil des états.

Sitzung vom 17. Juni 1898, vormittags 8 Uhr. — Séance du 17 juin 1898, à 8 heures du matin.

Vorsitz: / Présidence: } *Hr. Hildebrand.*

Tagesordnung: — *Ordre du jour:*

Kranken- und Unfallversicherung.

Assurance en cas de maladie et d'accident.

Fortsetzung der Detailberatung. — *Suite de la discussion article par article.*

(Siehe Seite 167 hievor. — Voir page 167 ci-devant.)

Art. 129.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Die Betriebskrankenkassen sind schon in der Vorlage des Bundesrates vorgesehen. Sie bestehen auch in Deutschland und Oesterreich, welche uns in der Krankenversicherungsgesetzgebung vorangegangen sind. In Deutschland bestehen neben den Betriebskrankenkassen noch Innungskrankenkassen und Knappschaftskrankenkassen. Daneben finden wir in Deutschland und Oesterreich noch specielle Baukrankenkassen. Man kann sich allerdings fragen, ob es nicht ein gewisser Mangel des vorliegenden Gesetzes sei, dass in demselben von Baukrankenkassen nicht die Rede sei. Denn der Baubetrieb unterscheidet sich von den andern Gewerben darin, dass in demselben nur eine gewisse Zeit des Jahres gearbeitet werden kann, wodurch für das Baugewerbe eine ganz andere Situation als für die andern Betriebe geschaffen wird. Der Entwurf des Bundesrates enthält jedoch keine diesbezügliche Bestimmung, und die Kommission des Ständerates hat in dieser Richtung keine Aenderung beschlossen.

Der Bundesrat hat den Art. 129 folgendermassen gefasst: «Beschäftigt ein Betrieb durchschnittlich mindestens einhundert versicherungspflichtige Personen, so kann dem Betriebsunternehmer auf seinen Antrag bewilligt werden, eine eigene Betriebskrankenkasse zu errichten.» Der Nationalrat macht folgende Einschaltung: . . . . «so kann der Betriebsunternehmer, insofern er es beantragt und die Mehrheit der im Betriebe beschäftigten Personen ihr Einverständnis erklärt, für diesen Betrieb . . .» Es ist dies natürlich eine bedeutsame Einschränkung. Herr Ständerat Wirz wollte noch weiter gehen und sagen, wenn zwei Dritteile der Arbeiter es ablehnen, dass eine Betriebskrankenkasse errichtet werde, so müsse dem Folge gegeben werden. Die Kommission hat jedoch diesen Antrag mit 8 gegen 2 Stimmen abgelehnt und empfieht Ihnen Zustimmung zum Beschluss des Nationnalrates.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 129bis, 129ter, 130—136.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Art. 137.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: In Art. 137 beantragt die Kommission eine Aenderung, welche gewiss der Billigkeit entspricht. Herr Blumer hat in der Kommission ausgeführt, dass es oftmals nicht möglich sei, innerhalb der Betriebsräume selbst ein geeignetes Lokal für den Kassenbetrieb einzurichten und dass daher gesagt werden sollte: «innerhalb der Betriebsräume oder in der Nähe derselben. . .» Die Kommission hat dieser Auffassung zugestimmt und beantragt Ihnen Annahme ihres Antrages.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 138.

Angenommen — *(Adopté.)*

Art. 139.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Bei Art. 139 beantragt die Kommission den Zusatz: «Die Vorstandsmitglieder der Betriebskrankenkassen sind jederzeit befugt, vom Bussenverzeichnis Einsicht zu nehmen.» Ich halte dafür, dass dies eine zweckmässige und nicht eine lästige Vorschrift sei. Die Einsichtnahme ist auf die Vorstandsmitglieder beschränkt. Diese können dann ja weiter vermitteln, was sie bemerkt haben. Aber damit ist jedenfalls dem Misstrauen, das in den Arbeiterkreisen oft vorhanden ist, begegnet.

Wir empfehlen Ihnen die Annahme dieses Zusatzes.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 140—143.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Art. 144.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: In Art. 144 beantragt Ihnen die Kommission, statt «seit mindestens sechs Monaten» zu sagen «seit mindestens einem Jahre», indem sie gefunden hat, dass der Zeitraum von einem halben Jahre zu kurz bemessen sei. Es ist speciell wieder Herr Blumer, der in diesen Sachen sehr bewandert ist, welcher uns gesagt hat, dass das Betriebsresultat in sechs Monaten noch nicht sicher konstatiert werden könne, sondern dass eine längere Zeit zugewartet werden sollte, ehe ein Entschluss betreffend Aufhebung der Kasse zu fassen sei. Die Kommission hat den Erwägungen des Herrn Blumer zugestimmt und beantragt Ihnen, den längern Zeitraum festzusetzen.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 145—147.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Art. 147bis.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: In Art. 147 bis beantragt Ihnen die Kommission folgenden Zusatz: «Wenn der Betriebskrankenkasse freigebige Zuwendungen mit der Bedingung zugeflossen sind, sie im Falle der Auflösung der Kasse oder des Uebergangs des Betriebes in andere Hände in anderer als der in Absatz 6 festgestellten Weise zu verwenden, so soll dieser Bedingung Folge gegeben werden». Wir haben diese Bestimmung aufgenommen, weil kein eidgenössisches Erbrecht besteht, das mit Bezug auf testamentarische Verfügungen oder Schenkungen Bestimmungen aufstellt. Die kantonalen Gesetze enthalten solche Bestimmungen. Derartige Zuwendungen müssen nach denselben natürlich immer im Sinne des Geschenkgebers verwendet werden, und solange eine eidgenössische Bestimmung nicht besteht, muss das kantonale Recht angewandt werden. Aber es wird vorsichtig sein, hier eine solche Bestimmung aufzunehmen.

Im vorletzten Lemma ist die entscheidende Stelle noch etwas näher specifiziert worden.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 148 und 149.

Angenommen. — *(Adoptés).*

Art. 150.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Die Reserveverbände sind eine wichtige Institution, und es ist nur zu wünschen, dass sie in Wirklichkeit Leben und Gestalt gewinnen. Die Kommission hat auch in diesem Abschnitt sich nur zu wenigen Abänderungsanträgen veranlasst gesehen.

Bei Art. 150 hat der Nationalrat Absatz 4 und 5 des bundesrätlichen Entwurfes gestrichen. Die Kommission ist der Meinung, diese Absätze sollten beibehalten werden. Ich möchte Ihnen die Annahme dieses Antrages empfehlen in der Hoffnung, dass der Nationalrat zustimmen werde.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 151.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: In Art. 151 beantragen wir Ihnen, das vom Nationalrate gestrichene Alinea 2 der bundesrätlichen Vorlage wieder aufzunehmen: «Der Verbandsvertrag bestimmt darüber das Nähere». Es ist kaum einzusehen, dass diese Bestimmung Schaden stiften werde, wohl aber kann sie von Nutzen sein, indem dadurch Streitigkeiten vermieden werden können.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 152 und 153.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

D. Die Aufsichtsbehörden. — Les autorités de surveillance.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Der Nationalrat hat diesen Abschnitt den Umgestaltungen des ersten Teils des bundesrätlichen Entwurfes angepasst. Nachdem der Ständerat jenen Umgestaltungen zugestimmt hat, wird es richtig sein, dass wir auch

die Bestimmungen betreffend die Aufsichtsbehörden konform gestalten. Die Kommission beantragt Ihnen daher grundsätzlich Zustimmung zum Nationalrat, einzelne Aenderungen der Redaktion vorbehalten.

Präsident: Wird das Wort zur allgemeinen Diskussion über den Abschnitt «Aufsichtsbehörden» verlangt? — Da das nicht der Fall ist, treten wir auf die Detailberatung ein.

Art. 154.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 154 a.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Bei Art. 154 *a* hat die Kommission eine Bemerkung wegen der Redaktion angebracht, welche für die Schlussredaktion ihre Bedeutung hat, jetzt aber wohl bei Seite gelegt werden kann.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 154 b.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: In Art. 154 b hat Ihre Kommission im wesentlichen nur redaktionelle Aenderungen angebracht.

Eine kleine materielle Aenderung besteht darin, dass im zweiten Lemma beantragt wird, zu sagen: «Der Bundesrat ist befugt, von den Kantonen die Abberufung eines . .» statt: «von der Kantonsregierung». In der Kommission ist ausgeführt worden, dass die Kantonsregierungen oft gar nicht kompetent wären, einem solchen Ansuchen Folge zu leisten, indem die Destitution eines Beamten oder Angestellten während dessen Amtsdauer in der Regel Sache der Gerichte sei. Darum ist die vorgeschlagene Redaktion gewählt worden, in der Meinung, dass der Bundesrat sich allerdings an die Kantonsregierungen zu wenden habe; die Kantonsregierungen würden sich aber dann an diejenige Stelle, welche zur Abberufung befugt wäre, wenden.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 154 c.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: In Art. 154 *c* sind mehrere Bestimmungen der Organisation citiert. Es betrifft dies die Art. 124, 125 und 127, die zurückgelegt worden sind. Selbstverständlich muss je nach der Erledigung des Abschnittes betreffend Organe, Verfassung und Geschäftsgang darauf zurückgekommen werden.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 154 d.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: In Art. 154 d beantragen wir Streichung des ersten Absatzes.

Im zweiten Alinea wird speciell festgestellt, dass die Kantonsregierungen dem Bundesrat alljährlich Bericht zu erstatten haben. Es hat eine lange Diskussion darüber gewaltet, ob nicht die speciellen Organe in den Kantonen dem Bundesrat Bericht zu erstatten haben; aber schliesslich hat man gefunden, dass solche Berichte nicht anders als durch die Kantonsregierungen an den Bundesrat gerichtet werden können. Die kantonale Regierung sei die oberste Behörde des Kantons und sie müsse doch von dem, was in ihrem Kanton vor sich gehe, Kenntnis haben.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 154 e und f.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Art. 154 g.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Die Kommission beantragt Ihnen, die drei letzten Absätze im nationalrätlichen Beschluss zu streichen und an deren Stelle zu sagen: «Das Verfahren ist unentgeltlich und wird durch die Kantone festgesetzt.» Es hat hierüber eine längere Diskussion gewaltet. Es ist anerkannt worden, dass es zweckmässig wäre, einheitliche Vorschriften aufzustellen. Aber schliesslich hat man erklärt, dass die Regelung des Verfahrens einstweilen Sache der Kantone sein müsse. Wenn der Bund später ein eigenes Recht schaffe, werden dessen Bestimmungen selbstverständlich auch hier wirksam sein.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 154 h, i, k, und l.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

E. Die Rechtspflege. — Service judiciaire.

Art. 164 und 165.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Art. 165 a.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: In Art. 165 a beantragt die Kommission eine Vereinfachung gegenüber dem nationalrätlichen Beschlusse. Der Nationalrat hat beschlossen, dass jedes Schiedsgericht aus einem Vorsitzenden und vier Richtern bestehen soll. Die Kommission beantragt Ihnen, dass das Schiedsgericht aus einem Vorsitzenden und zwei Richtern zu bestehen habe. Ausserdem seien zwei Ersatzmänner zu wählen.

Die Aenderung des zweiten Lemma ist einfach die Folge der Modifikation im ersten Absatz.

Diese Vereinfachung ist im Interesse des raschen Verfahrens befürwortet worden, und es wurde von juristischer Seite anerkannt, dass ein dreigliedriges Gericht genügend sei.

Ich beantrage Ihnen die Annahme des Vorschlages der Kommission.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 165 b, c und f.

Angenommen — *(Adoptés.)*

F. Freie Krankenkassen. — Les caisses libres d'assurance contre les maladies.

Art. 176 und 177.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Art. 178.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Bei dem Abschnitt«Die eingeschriebenen Krankenkassen» könnte noch einige Diskussion entstehen, obschon die Kommission sehr wenig Aenderungen beantragt. Die Hauptänderungen sind vom Nationalrat vorgenommen worden und die Kommission stimmt denselben bei.

In Art. 178 beantragen wir nur die redaktionelle Aenderung, statt «Krankenunterstützung» konform den frühern Beschlüssen zu sagen: «Unterstützung in Krankheits- und Sterbefällen».

M. Gavard: Cet article résulte d'un compromis intervenu l'année dernière entre la commission du conseil national et les représentants de la Fédération des sociétés de secours mutuels de la Suisse romande et il a reçu l'approbation du conseil national.

Je me permets cependant d'ajouter à cet article un 2e paragraphe ainsi conçu:

«Les caisses inscrites B peuvent convertir les prestations en une indemnité pécuniaire équivalente calculée sur les moyennes de la statistique.»

Cette proposition, présentée par moi à la commission du conseil des états, a été repoussée deux fois par 6 voix contre 4.

Elle résulte cependant d'un vœu unanime, formulé par la Fédération des sociétés de secours mutuels de la Suisse romande et qui a été renouvelé à l'occasion de la session que nous avons tenue à Zurich. J'ai pu me convaincre de l'insistance toute particulière que mettent les mutualistes des cantons romands à obtenir satisfaction sur ce point.

Comme vous le savez, votre commission est allée au-devant de leurs désirs en accordant aux caisses inscrites B la capacité civile, la franchise de port, l'exemption des droits de timbre, en leur permettant de porter leurs contestations devant les tribunaux d'arbitrage officiels. Sur un seul point, celui de la conversion des prestations médicales et pharmaceutiques en une indemnité pécuniaire, la commission a refusé de les suivre. Cette mesure ne constituerait cependant pas en Suisse une innovation; le système consistant à transformer ces prestations en une somme d'argent est appliqué dans plusieurs cantons, par exemple dans le canton de Vaud, à Genève, à Neuchâtel; il a fait l'objet de demandes formelles de la part de la société cantonale bernoise de secours mutuels. Je puis rappeler qu'il a été expressément admis par la loi autrichienne sur l'assurance contre la maladie, sans soulever dans l'empire austro-hongrois des réclamations ou des récriminations quelconques.

Au fond, quel est le but des sociétés de secours mutuels lorsqu'elles formulent leur demande? C'est de mettre fin à certains abus commis par quelques-uns de leurs membres, en ce qui concerne la consultation du médecin ou l'emploi des médicaments. Or, ce but, elles l'ont complètement réalisé. Il a été établi sans conteste que la police exercée librement par les sociétés de secours mutuels s'exerce avec beaucoup plus de vigilance, beaucoup plus de soins méticuleux que par l'intermédiaire officiel de certains agents payés par des institutions d'état ou communales. Ces contestations de fait ont conduit la Fédération romande des sociétés de secours mutuels à exprimer à diverses reprises, comme je l'ai dit tout à l'heure, le vœu qu'il soit tenu compte de leur demande.

Le conseil national, sur les observations très nettes de M. le conseiller fédéral Deucher et de M. Forrer, rapporteur allemand de la commission, n'a pas cru pouvoir entrer dans ces vues et a repoussé la proposition des sociétés romandes. Votre commission a agi de même, et l'on m'a répondu ceci:

L'adoption de la proposition des sociétés romandes aurait pour effet de détourner l'argent fédéral de sa destination naturelle. La Confédération doit être sûre que le sacrifice qu'elle accomplit va directement à son but, qu'il n'est en aucune façon détourné de sa véritable affectation. Le centime fédéral quotidien est destiné précisément à assurer l'intervention légale et efficace du médecin et du pharmacien. Je tiens à répéter que le contrôle exercé par les sociétés libres de secours mutuels dans les cantons de la Suisse romande s'exerce avec un succès qu'établissent toutes les statistiques. Une enquête poursuivie à ce sujet aurait permis de déclarer qu'en somme les craintes, les appréhensions manifestées par MM. le conseiller fédéral Deucher et Forrer ne sont pas justifiées. A l'affirmation que l'introduction de ce système, la faculté de cette conversion ruinerait les caisses publiques, je réponds que l'argument ne tient pas debout, que les caisses publiques auront toujours pour elles la part de la prime des patrons qui, en vertu de la loi, ne va pas aux caisses libres. De là pour les membres des caisses publiques et des caisses inscrites A un avantage immédiat et sensible.

C'est donc une erreur de prétendre que la faculté de conversion des prestations médicales et pharmaceutiques en une somme d'argent aura pour effet de favoriser les caisses inscrites B au détriment des caisses publiques et des caisses inscrites A.

Le but de ma proposition revient tout simplement à maintenir le statu-quo pour les caisses B, afin de ne pas rompre d'une façon trop brusque avec des habitudes prises depuis de longues années et dont la pratique n'entraîne aucun inconvénient.

Cela sont les arguments que j'ai fournis à mes collègues de la commission et qui n'ont pas eu l'honneur de les convaincre, et que je soumets à ce conseil.

Je crois que l'adoption de cette proposition aura pour effet de vaincre les dernières répugnances qui pourraient encore se manifester dans les divers milieux de la Suisse romande et d'attirer ainsi de nouvelles sympathies à la législation que nous discutons aujourd'hui.

J'ai donc l'honneur de vous recommander ma proposition sous forme d'un paragraphe 2 à l'art. 178.

Hoffmann: Ich möchte Ihnen empfehlen, den Antrag des Herrn Gavard abzulehnen und bei demjenigen, was Ihre Kommission unter zwei Malen festzustellen beschlossen hat, zu verbleiben.

Ich kann gleich eingangs bemerken, dass ich persönlich einer derjenigen war, welcher den freien Kassen der französischen Schweiz in möglichst weitgehendem Sinne entgegenkommen wollte. Ich glaube auch, dass das Gefühl in unserer Kommission allgemein geteilt worden ist, dass wir auf das Zusammenhalten mit den Mutualisten der französischen Schweiz ein grosses Gewicht legen müssen. Allein ich möchte auch konstatieren, dass die Proposition, die Herr Gavard eben gemacht hat — er entledigte sich dabei eines Auftrages, den er diesfalls erhalten hat — über dasjenige hinausgeht, was seiner Zeit zwischen den Delegierten der romanischen Mutualisten einerseits und der nationalrätlichen Kommission anderseits in Neuenburg als Kompromiss beschlossen worden ist. In jenem Punkte haben die Vertreter der Mutualisten nachgegeben, in allen andern Punkten hat ihnen die nationalrätliche Kommission Entgegenkommen bewiesen. Es ist also etwas Neues, was man hier noch hineinbringen will. Es ist aber gefährlich, da noch weiter zu gehen, während wir schon die bisher gemachten Konzessionen nur mit grosser Schwierigkeit gegen die Angriffe, die in der deutschen Schweiz, namentlich von seiten der organisierten Arbeiterschaft, gegen die eingeschriebenen Kassen B gemacht werden, zu verteidigen in der Lage sind. Die organisierte Arbeiterschaft der deutschen Schweiz erblickt — und nicht ohne Grund — in den eingeschriebenen Krankenkassen B eine gewisse Gefahr. Und diese Kassen B sind nicht bloss bezüglich der Arbeiterkassen, sondern auch bezüglich der öffentlichen Kassen überhaupt eine entschiedene Gefahr. Das Interesse speciell der in den höhern Lohnklassen befindlichen Versicherten wird viele von diesen veranlassen, aus den öffentlichen Kassen auszutreten und ihrer Versicherungspflicht in den eingeschriebenen freien Kassen B zu genügen, weil sie hier nicht proportional ihrem Lohn zahlen müssen. Durch diese Flucht der bessern Elemente wird die Leistungsfähigkeit der öffentlichen Kassen heruntergedrückt. Der Ruin der öffentlichen Kassen ist aber nicht bloss an und für sich etwas Bedauernswertes, sondern auch eine grosse Gefahr für die Kantone, weil dieselben vor dem Risiko stehen, infolge dessen ganz gewaltige Defizite der öffentlichen Kassen decken zu müssen.

Ein anderer Punkt ist der folgende: Wenn wir den Antrag des Herrn Gavard annehmen, so treten wir, ich möchte sagen dem Fundamentalprinzip der Kranken- und Unfallversicherungsvorlage entgegen, welche in allererster Linie dafür geschaffen wird, dass der Kranke auch wirklich Krankenpflege, ärztliche Pflege und alles was dazu gehört, erhalte. Wenn Sie nun die Umwandlung der Leistung der Krankenpflege in eine Geldleistung acceptieren, so ist die grosse Gefahr vorhanden, dass der Zustand, den wir jetzt in einzelnen Teilen der Schweiz haben, bleibt, dass der Kranke der Pflege entbehrt, dass derjenige, welcher nur aufs Geld sieht, sich damit begnügt, den Franken in den Sack zu stecken und den Arzt und die Pflege nicht hat, wie er sie haben sollte. Damit ist der ideale Gehalt der Kranken- und Unfallversicherungsvorlage aufs allerernsteste gefährdet.

Ich darf auch darauf aufmerksam machen, dass die Erfahrungen, welche in dieser Richtung in Deutschland gemacht worden sind, uns sehr viel zu denken geben. Mit der Umwandlung der Naturalverpflegung, wenn ich mich so ausdrücken darf, in eine Geldleistung sind in Deutschland die allerbittersten Erfahrungen gemacht worden.

Aus allen diesen Gründen möchte ich Ihnen die Ablehnung des Antrages des Herrn Gavard empfehlen.

M. **Gavard:** Je répondrai très brièvement.

Le compromis intervenu entre les sociétés romandes et la commission du conseil national n'est pas allé aussi loin que le demandent les caisses libres. Je rappellerai tout simplement ceci, c'est qu'un des membres du bureau de la Fédération romande, M. Latour, inspecteur à Neuchâtel, a émis, dans la séance de la commission du conseil national du lundi 15 février 1897, un certain nombre de vœux qui ont été écartés par cette commission. Un de ses vœux touchait précisément la faculté de transformer les prestations des médecins et des pharmaciens en une indemnité pécuniaire, mais la commission du conseil national ne voulut pas aller aussi loin; elle a refusé d'accorder aux sociétés romandes la franchise de port, l'exonération de l'impôt et la capacité civile, et c'est la commission du conseil des états qui, par l'art. 178 a, vous propose d'entrer dans leurs vues et de leur accorder cette satisfaction.

Mais on nous dit maintenant: L'adoption de la proposition Gavard nuirait au principe de la loi, principe en vertu duquel l'argent de la Confédération doit être employé directement pour les soins du malade, soit sous forme d'une intervention médicale, soit sous forme de médicaments.

On me permettra de répondre que la question de principe n'est pas en jeu ici. Peu importe la forme sous laquelle cette intervention médicale ou pharmaceutique s'opérera, que le malade bénéficie du subside fédéral, soit sous la forme d'une somme d'argent qui lui permettra d'appeler le médecin et de s'adresser au pharmacien pour obtenir des remèdes, soit sous la forme des soins personnels du médecin, le résultat sera le même dans les deux cas. Ce qu'il importe, c'est d'avoir la conviction

que le contrôle exercé par les caisses sera suffisamment efficace pour empêcher toute fraude et simulation.

C'est donc sur ce point que porte la contestation entre M. Hoffmann et moi. Nous disons que la fraude est impossible, grâce aux puissants moyens de contrôle, de surveillance que possèdent les sociétés de secours mutuels, ainsi que le démontrent les rapports annuels de ces dernières et les enquêtes faites à diverses reprises dans les cantons romands.

On nous répond que la fraude n'en existera pas moins, que le principe posé dans le projet du conseil fédéral sera faussé, compromis.

Nous nous trouvons ici en présence de deux opinions absolument contradictoires et si je me permets d'insister sur la mienne, c'est qu'elle résulte d'une expérience qui porte non pas sur quelques années, mais sur un demi-siècle de pratique. Quand nous voyons l'expérience tentée en Autriche n'entraîner aucun des inconvénients signalés par M. Hoffmann, nous pouvons bien nous dire que cet exemple est probant. Quoi! Dans un empire qui compte des millions d'assurés, le système que nous préconisons est appliqué avec succès, et nous hésiterions! Si nous ajoutons que, dans un grand canton intéressé, celui de Berne, les sociétés de secours mutuels se sont prononcées en faveur de ce système, il nous sera bien permis d'ajouter que l'idée est sérieuse, qu'elle répond à des besoins constatés, qu'elle mérite conséquemment d'être prise en considération.

C'est ce que j'avais à répondre à M. Hoffmann. En cette matière il ne faut pas s'inspirer d'un doctrinarisme trop étroit. La loi que nous discutons est, je le répète, une transition entre la liberté complète accordée aux mutualistes et un état nouveau de droit. Si l'on y pose certaines règles, tout au moins transitoires, pour entrer dans nos vues et donner raison aux sociétés romandes de secours mutuels, elle n'en sera que mieux acceptée par tous.

Bundesrat **Deucher:** Ich stehe mit aller Ueberzeugung auf dem Boden des Nationalrates und der ständerätlichen Kommission.

Herr Gavard hat seinen Antrag schon in der Kommission gestellt und ist dort unterlegen. Ich begreife, dass er denselben heute wieder bringt. Der Antrag des Herrn Gavard entspricht den Ideen, die man in den «Sociétés de secours mutuels» der französischen Schweiz hat. Ich anerkenne, dass Herr Gavard auf diesem Gebiete nicht nur viele Erfahrungen gesammelt, sondern auch Bedeutendes geleistet hat. Ich denke, dass der verehrliche Vertreter von Genf um so eher für dieses System eingenommen ist, weil sich bei demselben bis jetzt keine nachteiligen Folgen geltend gemacht haben. Ich möchte aber bezweifeln, dass, wenn in der welschen Schweiz neben den sogenannten freien Kassen eine staatliche Institution, wie wir sie schaffen wollen, bestunde und diese staatliche Institution durch die freien Kassen ruiniert würde, Herr Gavard noch mit der nämlichen Ueberzeugung dafür sprechen würde, dass wir dieses Experiment in der ganzen Schweiz machen sollen. Ich glaube, wir müssen die Verhältnisse nehmen, wie sie sind. In der welschen Schweiz, bei den Sociétés de secours mutuels geht das, was Herr Gavard will, ganz gut. Diese Krankenkassen sind für sich und haben keine Konkurrenz. Wem es gefällt, der tritt bei, und wem es nicht gefällt, der bleibt weg. Anders ist es in der deutschen Schweiz. Da haben wir, sofern das Gesetz angenommen wird, die staatlichen Kassen, in die wir die Leute einzutreten verpflichten, wenn sie nicht vorziehen, in freie Kassen einzutreten. Wir wollen die freien Kassen nicht unterdrücken, wir haben sie sogar gehätschelt. Wir sind ihnen in einer Weise entgegengekommen, wie man es — und Herr Gavard wird es selbst zugeben — vor einem Jahr kaum hätte erwarten können. Wir sind bis an die äusserste Grenze des Entgegenkommens gegangen. Aber den Antrag, den Herr Gavard heute stellt, können wir nicht annehmen, wenn wir die staatlichen Kassen nicht vernichten wollen. Der Antrag des Herrn Gavard entzieht den staatlichen Kassen eine Menge Leute; denn es ist verlockend, Bargeld in die Tasche zu bekommen. Er ruft allerlei Missbräuchen, indem er die Begehrlichkeit weckt. Die Leute werden nicht nur den Vorteil haben, behandelt zu werden und den Lohn zu bekommen, sondern über den Lohn hinaus erhalten sie noch das Geld, das man dem Arzt und dem Apotheker geben sollte. Die Leute lassen den Arzt ein par mal kommen und bezahlen ihn oder bezahlen ihn nicht und stecken das Geld in die Tasche. Darum wird es eine Menge Elemente geben, welche aus den allgemeinen Kassen wegbleiben und zu den freien Kassen gehen.

Dies hat aber auch schlimme finanzielle Folgen bei den allgemeinen Kassen. Da werden Defizite entstehen, welche die Gemeinde und der Kanton bezahlen müssen. Diese müssen dann für die Liebhaberei, die man in der welschen Schweiz, infolge längerer Gewohnheit, für die Geldauszahlung statt der ärztlichen Pflege hat, aufkommen.

Auch das ideale, humane Moment ist nicht minder wichtig. Man wirft unserm Gesetz vor, dass wir dieses humane Moment noch zu wenig berücksichtigen, dass wir zu weit gehen, wenn wir den Lohn bezahlen; wir sollten nur die freie Krankenpflege, wie sie die Initiative wollte, einführen. Hier will man nun gerade umgekehrt die freie Krankenpflege ruinieren, indem man statt der Pflege Geld in Empfang nehmen kann. Das ist in socialer Beziehung kein richtiger Gedanke. Darum wollen auch die socialistischen und die katholischen Kassen von dem perhorreszierenden Gedanken des Herrn Gavard nichts wissen; sie sagen: Wir nehmen den social allein richtigen Gedanken an, dass die Leute nach allen Beziehungen recht verpflegt werden, dass sie ihren Arzt, ihre Apotheke, ihre Krankenpflege haben. Wollen Sie sich denn von diesen socialistischen und katholischen Kreisen überflügeln und sagen lassen: Ihr steht auf einem Boden, wo die Humanität in die Brüche geht? Ich glaube nein. Wir sollten darauf verzichten, den Antrag des Herrn Gavard, so gut er gemeint ist, anzunehmen, weil er den schönen Zweck, den wir durch das Gesetz verfolgen, vereiteln würde.

Es wird uns freilich entgegengehalten: Wenn Ihr diesen Antrag nicht annehmt, so verwerfen wir das Gesetz. Herr Gavard hat das allerdings nicht gesagt, aber ich bin solchen Stimmen in der welschen Presse begegnet. Nun, dann sollen sie eben das Gesetz verwerfen und die Verantwortung

dafür haben! Wir haben unser möglichstes gethan, etwas Gutes zu schaffen. Aber man kann uns nicht zumuten, dass wir uns selbst ruinieren, um auf der einen Seite einige Stimmen zu gewinnen, die wir übrigens auf der andern Seite wiederum verlieren würden. Ich möchte Sie dringend bitten, auf den Antrag des Herrn Gavard nicht einzutreten. Er ruiniert uns. Er schafft uns mehr Gegner, als er uns Freunde zuführt, und wenn das Gesetz infolge dessen in die Brüche geht, in Gottes Namen, dann sind wir nicht Schuld daran.

M. **Gavard:** Encore deux mots.

Je reconnais pleinement l'esprit de véritable conciliation qui a animé le conseil fédéral et son représentant M. Deucher, ainsi que la commission du conseil national, dans leurs relations avec les sociétés de secours mutuels de la Suisse romande, mais je ne puis partager les craintes, les appréhensions excessives, à mon avis, qui viennent d'être manifestées par l'honorable conseiller fédéral.

Qu'est-ce que je propose? Que demande la Fédération romande des sociétés de secours mutuels!? D'accorder aux caisses libres B la simple faculté de transformer les prestations médicales ou parmaceutiques en une indemnité pécuniaire calculée d'après les moyennes de la statistique, afin de pouvoir rester dans le domaine de la pratique où elle a fait des expériences véritablement concluantes.

L'exercice de cette faculté serait tout naturellement soumis en vertu de la loi au contrôle de l'autorité des caisses d'arrondissement; ces autorités pourront et devront surveiller la façon dont le centime fédéral, versé aux caisses libres B, trouvera son emploi. Cela constitue pourtant une garantie inscrite dans la loi elle-même et sur laquelle on me paraît passer un peu légèrement.

On me fait observer que les sociétés de secours catholiques et socialistes ne veulent pas entendre parler de cette faculté. Je le sais bien. Je n'igno pas que les représentants de l'«Arbeiterbund», que les comités des sociétés de secours catholiques et socialistes sont absolument hostiles à l'institution des caisses inscrites B. Je sais aussi qu'elles ne veulent pas entendre parler de la liberté de choix du médecin ou du pharmacien, qu'elles sont partisans d'un service d'obligation véritablement rigoureux, ce qu'on appelle en allemand le «Zwang», poussé jusqu'à la dernière extrémité. L'opinion publique suisse ne nous paraît pas encore mûre pour un tel système, qui jurerait avec nos habitudes et nos libertés démocratiques.

A mes yeux, l'argument n'a qu'une valeur relative. Si les sociétés de secours mutuels socialistes ne veulent pas user de cette faculté, elles n'en useront pas; il en sera de même des sociétés de secours catholiques. Qui donc les contraindrait à utiliser une latitude inscrite dans la loi, mais qui s'exercera au profit de ceux qui la réclameront, c'est-à-dire des sociétés de secours mutuels de la Suisse romande. Si l'usage de cette faculté entraîne les inconvénients, les dangers que vient signaler M. le conseil fédéral Deucher, l'autorité de surveillance, la caisse de surveillance de l'arrondissement sera suffisamment armée, en cas de besoin, pour mettre un terme à l'usage de cette faculté.

Comment les choses se passent-elles? Pas de la façon indiquée par M. le conseiller fédéral Deucher qui nous a affirmé tout à l'heure que dans certains cas, les intéressés, les malades ne paieraient ni le médecin, ni le pharmacien et mettraient l'argent dans leurs poches. Mais il n'en va pas ainsi dans les sociétes où existe le système de la compensation pécuniaire. Ces sociétés demeurent responsables des frais de médecin et de pharmacien et ne versent au malade une indemnité pécuniaire qu'après avoir obtenu qu'il s'est adressé à un médecin et procuré des remèdes chez le pharmacien.

Si ces caisses employaient un autre procédé, elles iraient au devant de leur ruine; elles prennent donc pour se garantir contre tout risque la forme qui leur convient et s'adapte le mieux aux conditions dans lesquelles se meuvent les différents intéressés, les malades eux-mêmes. Il faut donc se garder de croire que la fraude, la simulation se produisent dans les caisses libres où existe le système de la compensation pécuniaire. Je répète que le contrôle s'exerce avec beaucoup plus de fermeté, de vigilance que dans toutes les autres caisse officielles. Il suffit d'être au courant du fonctionnement des caisses libres pour affirmer comme moi qu'aucun des abus signalés par M. Hoffmann et M. le conseiller fédéral Deucher ne se produira. La caisse ne sera pas ruinée, les cantons n'auront pas à intervenir, les sociétés catholiques, socialistes pourront fonctionner à leur guise.

Il s'agit au fond de rendre l'instrument dont on veut se servir le plus souple possible, le plus adéquat aux nécessités, aux besoins, qu'il s'agit de satisfaire et je ne puis discerner dans ma proposition les dangers énormes qu'y voient mes honorables contradicteurs. Si j'insiste auprès du conseil c'est dans le sentiment très net qu'une disposition de cette nature acceptée par le conseil des états produirait la meilleure impression sur les milliers des mutualistes romands qui vous demandent cette dernière concession. On en a accordé d'autres. L'œuvre du conseil des états tout entière en est faite. On est allé assez loin pour satisfaire aux réclamations socialistes; on leur a donné ce qui était véritablement acceptable, ce qui pouvait leur être concédé sans inconvénient. J'estime donc que le conseil serait bien inspiré en accordant cette dernière faveur aux sociétés de secours mutuels de la Suisse romande auxquelles j'appartiens et dont je défends ici les intérêts précisément en raison des services qu'elles ont rendus à l'humanité, des misères qu'elles ont soulagées, des souffrances qu'elles ont apaisées. Elles ont été, comme les sociétés de secours mutuels de la Suisse allemande, à un moment donné, les précurseurs heureux de ce grand mouvement de solidarité qui nous anime tous aujourd'hui et qui permettra aux classes ouvrières de bénéficier de l'application d'un principe aussi généreux que celui inscrit à la base de la loi sur les assurances.

C'est pour cela que j'adresse un pressant appel au conseil. Qu'il ne s'effraie pas du spectre agité tout à l'heure devant lui. Il comprendra que l'expérience réalisée jusqu'à ce jour par les sociétés de secours muturels lui permet de leur accorder, sans courir aucun risque, cette suprême satisfaction.

Blumer (Glarus): Nachdem Herr Gavard zum dritten Mal in dieser Frage das Wort ergriffen hat, erlaube ich mir, auch noch einige Bemerkungen über den Antrag des Herrn Gavard zu machen. Ich habe schon in der Kommission erklärt, dass von seiten der Betriebskrankenkassen diese Anregung nicht angenommen werden könne, indem die Betriebskrankenkassen durch die Annahme des Antrages des Herrn Gavard vernichtet würden. Wir erfahren es ganz besonders in den Kantonen Glarus, Basel und Zürich, wo auch freiwillige Krankenkassen bestehen, dass, sobald von diesen ein höherer Betrag ausbezahlt wird, die Betriebskrankenkassen entvölkert werden. Die Leute sagen sich: Ja, wenn ich bei geringerer Leistung per Tag eine sichere Summe bekommen kann, gehe ich nicht in eine Betriebskrankenkasse, wo ich täglich unter Aufsicht stehe. In den Betriebskrankenkassen überwachen die Arbeiter sich selbst, und es ist da die Simulation viel weniger möglich, als in den freien Krankenkassen, in denen sich eine Menge Leute befinden, die sich gar nicht kennen, die weit voneinander entfernt sind und bei denen eine Ueberwachung absolut nicht möglich ist. Wenn Sie das System des Herrn Gavard, nach welchem der Kranke per Tag einen Franken für den Arzt und die Apotheke und noch einen Franken Lohnentschädigung erhält, annehmen, dann wird er möglichst lang krank bleiben. Dies wird besonders bei den Frauen und Mädchen zutreffen, die durchschnittlich nicht mehr als zwei Franken per Tag verdienen und bei deren Krankheiten am wenigsten leicht konstatiert werden kann, ob sie simuliert sind oder nicht. Mit dem Antrag des Herrn Gavard ruinieren Sie also die Betriebskrankenkassen.

Es ist auch noch ein anderer Punkt in dieser Frage zu berücksichtigen. Der Gedanke des Gesetzes geht dahin, dass der Kranke in erster Linie richtige Pflege erhalte und dass er in zweiter Linie auch für seinen Unterhalt entschädigt werde. Herr Gavard sagt, der Kranke werde den Arzt und den Apotheker bezahlen. Wir wollen das annehmen. Was bleibt ihm dann noch für seinen Unterhalt übrig? Ein Franken. Mit diesem Franken soll er seine Familie erhalten. Das ist nicht möglich. Nach unserm System bekommt ein Arbeiter, wenn er drei bis vier Franken verdient, wenigstens Fr. 1. 80 und unter Umständen bis auf 100 % seines Lohnes. Nach dem Systeme des Herrn Gavard bekommt er einen Franken, und mit diesem Franken muss er auskommen. So kann er den Arzt und den Apotheker nicht bezahlen, und das will man auch nicht, sondern man will, dass in Zukunft Arzt und Apotheker eben durch die Kasse bezahlt werden.

Ich habe die vollendete Ueberzeugung, dass, wenn Sie den Antrag des Herrn Gavard annehmen, die Betriebskrankenkassen geliefert sind. Ich halte aber dafür, dass die Tausende von Arbeitern, welche die Grossindustrie beschäftigt und welche in Betriebskrankenkassen versichert sind, so gut Berücksichtigung verdienen als die Sociétés de secours mutuels in der welschen Schweiz

Abstimmung. — *Votation.*

Mit 24 gegen 8 Stimmen wird der Antrag der Kommission gegenüber demjenigen des Herrn Gavard angenommen.

(Par 24 voix contre 8 la proposition de la commission l'emporte sur celle de M. Gavard.)

Art. 178 a.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Die Kommission beantragt Ihnen, zwischen Art. 178 und 178a einen Art. 178 *a* einzuschieben, durch welchen den eingeschriebenen Krankenkassen bedeutende Vorteile gewährt werden. Nach demselben sollen die eingeschriebenen Krankenkassen nicht allein juristische Persönlichkeit besitzen, sondern ausserdem mit Bezug auf Steuer-, Stempel- und Portofreiheit die den öffentlichen Kassen eingeräumten Rechte (Art. 18, 19 und 54) besitzen. Diese Rechte der öffentlichen Kassen sind recht bedeutsamer Natur. Die öffentlichen Kassen sind nach Art. 18 steuerfrei, mit Ausnahme ihres nicht unmittelbar dem Kassenbetrieb dienlichen Grundeigentums. Sie sind steuerfrei in Bezug auf Stempel- und andere öffentliche Gebühren. Sie werden nach Art. 19 in Bezug auf die Portofreiheit den Gemeindebehörden gleichgestellt. Gemäss Art. 54 sind sie sogar berechtigt, auch für Geldsendungen sich unentgeltlich der Vermittlung der eidgenössischen Postverwaltung zu bedienen, ein Vorteil, den bekanntlich nicht einmal die kantonalen Behörden geniessen und durch welchen die Einnahmen des Bundes in der Postverwaltung eine nicht unbedeutende Einbusse erleiden werden.

Die Kommission schlägt Ihnen vor, alle diese Vorteile auch den eingeschriebenen Kassen einzuräumen.

In Lemma 2 beantragen wir Ihnen, dass Streitigkeiten im Sinne von Art. 164 den Kreisschiedsgerichten übertragen werden sollen.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 178 a bis g.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

G. Strafbestimmungen. — Dispositions pénales.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: In diesem Abschnitt ist von der Generalversammlung, resp. Delegiertenversammlung der Arbeiter und der Generalversammlung der Arbeitgeber u. s. w. die Rede. Sie können diesen Abschnitt daher nur unter Vorbehalt der Modifikationen, welche nach Antrag Wirz in dem Abschnitt betreffend Organe,-Verfassung und Geschäftsgang eintreten können, beraten. Ich glaube, es sei nicht nötig, den vorliegenden Abschnitt zurückzulegen. Wir können denselben, allerdings unter Voraussetzung des eventuellen Zurück-

kommens, jetzt beraten. Wenn nicht von anderer Seite Suspension verlangt wird, würden wir diese Bestimmungen sofort erledigen.

Einverstanden. — *(D'accord.)*

Art. 185.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Die Kommission beantragt Ihnen, in Art. 185 eine neue Bestimmung aufzunehmen, die dahin geht, dass die Nichtteilnahme an einer konstituierenden Generalversammlung der Versicherten, beziehungsweise Delegierten, ohne ausreichende Entschuldigung mit einer Busse von 50 Rappen bestraft werde.

Angenommen. — *(Adopté).*

Art. 186—188.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Art. 189.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Die Kommission beantragt Ihnen, in Art. 189 das zweite Alinea zu streichen. Es kann Sie das vielleicht etwas in Verwunderung setzen. Man kann es ja an und für sich nicht missbilligen, dass eine Ahndung nicht stattfinden dürfe, bevor der Angeschuldigte angehört wurde, es sei denn, dass er zur Vernehmlassung gehörig vorgeladen wurde, sich aber trotz dieser Vorladung nicht habe vernehmen lassen. Die Kommission glaubt aber, dass es überflüssig sei, von vornherein solch ein weitläufiges Verfahren zu statuieren, wenn es sich nur um geringfügige Bussen handelt.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 190—195.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

F. Schluss- und Uebergangsbestimmungen. Dispositions finales et transitoires.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Es ist nicht unmöglich, auch diesen Abschnitt unter der Voraussetzung des Zurückkommens durchzuberaten. Ich glaube aber, man sollte die Behandlung dieses Abschnittes doch verschieben, bis die Kommission Ihnen die Anträge zu dem Abschnitt betreffend Organe, Verfassung und Geschäftsgang vorgelegt haben wird.

Blumer (Zürich): Ich beantrage, die Beratung fortzusetzen. Die Organisationsfrage hat mit den Schluss- und Uebergangsbestimmungen wenig zu thun. Nötigenfalls kann man ja auf die Differenzpunkte zurückkommen.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Sobald dies beantragt wird, habe ich auch nichts dagegen einzuwenden, diesen Abschnitt, allerdings unter dem Vorbehalt des Zurückkommens, jetzt zu behandeln.

Präsident: Wenn der Antrag auf Verschiebung nicht von anderer Seite aufgenommen wird, so setzen wir die Detailberatung fort. — Wir gehen über zu Art. 196.

Art. 196—198, 198bis, 199—203.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Art. 204.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: In Art. 204 wird der Bundesbank gedacht und als selbstverständlich betrachtet, dass die Reserven der öffentlichen Krankenkassen bei der Bundesbank zinstragend anzulegen seien, sobald dieselbe eröffnet sein werde. Die Bundesbank wird aber auch die Verpflichtung haben, diese Reserven unentgeltlich zu verwalten.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 205—207.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Präsident: Damit ist die Beratung der Krankenversicherung erledigt, insoweit nicht verschiedene Artikel zurückgelegt worden sind. Es ist dies der Fall für die Art. 21, Lemma 4, 64, 87 und 89—128. Dieselben sind an die Kommission zurückgewiesen worden und werden erst später zur Beratung gelangen können.

Blumer (Zürich): Es ist mir gestern von verschiedenen Mitgliedern des Rates mitgeteilt worden, dass bei der Abstimmung betreffend den Abschnitt Organe, Verfassung und Geschäftsgang (Art. 89—128) ein Irrtum obgewaltet habe, indem sie glaubten, dass zuerst der Antrag der Kommission gegenüber dem Antrag des Herrn Wirz zur Abstimmung gelangt sei. Gestützt hierauf erlaube ich mir, den Wiedererwägungsantrag zu stellen, auf den Beschluss von gestern zurückzukommen.

Wirz: Es thut mir leid, meinem verehrten Kollegen, Herrn Blumer, opponieren zu müssen. Ich

glaube, Herr Blumer macht dem Ständerat ein etwas zweideutiges Kompliment, wenn er sagt, dass der Rat bei einer Dreiviertelsmehrheit nicht wusste, was er beschlossen hatte. Ich konstatiere nur, dass unser sehr verehrliches Präsidium betreffend die Abstimmuung an Klarheit nichts zu wünschen übrig gelassen hat. Wenn es Ihnen beliebt, noch einmal abzustimmen, so kann ich quasi in eigener Sache natürlich nichts dagegen haben. Aber Sie haben die Angelegenheit an die Kommission zurückgewiesen. Die Kommission wird sehen, ob sich die Sache nicht einfach gestalten lässt. An und für sich kommen Sie durch diesen Antrag, der auf dem Prinzip der Freiheit beruht, den ländlichen Kreisen ganz wesentlich entgegen und Sie popularisieren dadurch das Gesetz. Ich will mich keineswegs auf die materielle Diskussion einlassen, sondern Ihnen zutrauensvoll anheimstellen, ob der Ständerat sich heute wegen seiner gestrigen Abstimmung desavouieren will.

Hoffmann: Der Antrag des Herrn Blumer scheint mir nach Aussen einen etwas eigentümlichen Eindruck zu machen und auch an und für sich etwas sonderbar zu sein. Es darf denn doch daran erinnert werden, dass der Antrag des Herrn Wirz nicht etwas absolut Neues gewesen ist, was in der Beratung der Vorlage nicht schon gründlich erörtert worden wäre. In der nationalrätlichen Kommission ist eine dem Antrag des Herrn Wirz entsprechende Anregung mit Stichentscheid des Präsidiums abgelehnt worden und zwar mit der Begründung, durch den Herrn Redacteur des Gesetzes, dass dieser Gedanke an und für sich durchaus sympathisch sei, allein dass die Annahme desselben eine Umarbeitung des ganzen Abschnittes zur Folge haben würde. Aus diesem mehr äusserlichen Grunde trat man auf diesen Gedanken nicht ein. In verschiedenen Stadien der Gesetzesberatung hat man immer wieder gesagt: Es ist an und für sich ein ausgezeichneter Kern, allein es ist eine zu umständliche Geschichte. Ich glaube, man sollte der ständerätlichen Kommission einmal den Auftrag geben, sie solle es probieren, ob es wirklich eine so ausserordentliche Arbeit sei, das System des Herrn Wirz in redaktionell richtige Form zu bringen. Wenn wir dann scheitern, werden wir wieder vor Sie treten und erklären, dass es doch nicht gehe. Aber es ist wohl der Mühe wert, einen Versuch zu machen. Daher glaube ich, dass wir am besten bei unserem gestrigen Beschlusse verbleiben.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Ich hatte beabsichtigt, den Wiedererwägungsantrag, der jetzt von Herrn Blumer gestellt worden ist, heute Nachmittag in der Kommission zur Sprache zu bringen. Ich glaube, es wäre angemessen, wenn der Antrag des Herrn Blumer zurückgezogen würde. Es ist möglich, dass derselbe morgen von der Kommission eingebracht wird, vielleicht aber auch, dass die Kommission sich auf den Boden des Herrn Wirz stellen wird. Ich denke, wir wollen das gewärtigen. Aber es wird richtiger sein, die Sache neuerdings durch die Kommission näher prüfen zu lassen.

Blumer (Zürich): Nach den Ausführungen des Herrn Kommissionspräsidenten bin ich mit ihm einverstanden und hoffe nur, dass die Kommission nächstens selbst diesen Wiedererwägungsantrag stellen werde.

Präsident: Wird der Wiedererwägungsantrag des Herrn Blumer von anderer Seite aufgenommen? — Wenn dies nicht der Fall ist, so nehme ich an, Sie seien damit einverstanden, dass zunächst der Bericht der Kommission abgewartet werden solle.

Unfallversicherung.
Assurance contre les accidents.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Eine neue Eintretensdebatte scheint mir nicht nötig zu sein. Nicht nur der Sprechende, sondern auch andere Mitglieder des Rates haben sich in der allgemeinen Debatte über beide Gesetze ausgesprochen. Es besteht auch die Absicht, beide Gesetzesentwürfe in ein Gesetz zu vereinigen. Es ist gar nicht möglich, dass eine Volksabstimmung getrennt über den einen oder den andern der Entwürfe angerufen werden könnte. Die beiden Gesetze gehören absolut zusammen. Die Krankenversicherung ist die Voraussetzung der Unfallversicherung. Ohne die Krankenversicherung könnte die Unfallversicherung nicht in der vorliegenden Weise bestehen; sie müsste anders geordnet werden.

Bei dieser Sachlage halte ich dafür, dass wir in Gewärtigung der Verschmelzung der beiden Entwürfe in ein Ganzes ohne weiteres materiell auf die Unfallversicherung eintreten.

Einverstanden. — *(D'accord.)*

A. Die Versicherungsanstalt. — L'établissement d'assurance.

Art. 1—6.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

B. Bundesleistungen. — Contributions de la Confédération.

Art. 7—11.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

C. Die Organe der Anstalt. — Les organes de l'établissement.

Art. 12 a bis f.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Art. 13.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: In Art. 13 beantragen wir Ihnen eine Abänderung gegenüber dem Beschluss des Nationalrates. Der Bundesrat hatte angenommen, dass der Direktor und die Vicedirektoren des eidgenössischen Versicherungsamtes eigentliche Mitglieder des Versicherungsrates seien. Der Nationalrat hatte dieser Anschauung beigepflichtet. Ihre Kommission glaubt, es sei besser, wenn der Direktor und die Vicedirektoren des eidgenössischen Versicherungsamtes den Verhandlungen nur mit beratender Stimme beiwohnen. Zu gleicher Zeit hat sie die Zahl der Mitglieder des Versicherungsrates etwas reduziert und auf neun bis fünfzehn festgesetzt.

Angenommen. — *(Adopté).*

Art. 14—16.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

D. Berufsverbände. — Associations professionnelles.

Art. 18.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Ueber den Art. 18 hat in der Kommission eine längere Diskussion gewaltet. Man hat sich zuerst bemüht, die Modalitäten, welche in diesem Artikel festgestellt sind, umzugestalten. Es haben eventuelle Abstimmungen stattgefunden. Schliesslich aber wurde auf Antrag des Herrn Hoffmann beschlossen, den ganzen Artikel zu streichen. Herr Hoffmann wird Ihnen die Gründe anführen, welche ihn veranlassten, die Streichung des Artikels zu beantragen. Wenn der Sprechende den Stichentscheid abzugeben gehabt hätte, so würde er für Festhalten dieses Artikels gestimmt haben, weil derselbe auf der einen Seite doch mindestens sehr unschuldig ist und weil man auf der andern Seite den Berufsverbänden durch diesen Artikel ein Entgegenkommen bewiesen hätte. Es ist auch neuerdings noch sehr befürwortet worden, den Art. 18 stehen zu lassen. Dass sein Festhalten eine absolute Notwendigkeit ist, will ich durchaus nicht behaupten. Allein die Berufsverbände können mit der Zeit eine grössere Bedeutung erlangen als sie heute haben, und dann wäre ihnen bereits eine entsprechende Stellung eingeräumt.

Persönlich bin ich also für Festhalten des Art. 18. Namens der Kommission aber muss ich Ihnen mitteilen, dass sie Streichung beschlossen hat.

Hoffmann: Ich entnehme den Worten des Herrn Referenten, dass er gegenüber dem Antrag der Kommission auf Streichung des Artikels einen individuellen Antrag auf Festhalten des Art. 18 stellt. Ich glaube daher, dass es zweckmässig sei, wenn über diesen Artikel noch einige Worte gesagt werden.

Die Kommission hat in ihrer Mehrheit sich grundsätzlich auf den Boden gestellt, dass sie erklärte: Wir haben die ganze Kranken- und Unfallversicherung auf das territoriale Prinzip aufgebaut, im Gegensatz zu der deutschen Versicherungsgesetzgebung, die auf dem Boden der Berufsverbände aufgebaut ist. Nebenbei gesagt, wird allgemein behauptet, dass Deutschland in dem Stadium angelangt sei, wo es aufs tiefste bedaure, die ganze Organisation auf den Boden der Berufsverbände aufgebaut zu haben und gerne mit einer territorialen Organisation tauschen würde. Nun kommen in Art. 18 plötzlich die Berufsverbände zur Hinterthüre herein. An und für sich wäre nicht viel zu sagen, dass die Berufsverbände in den Kreis der Funktionen der Unfallversicherung mit hineingezogen werden, wenn die Sache wirklich so unschuldig wäre, wie von Herrn Stössel gesagt worden ist. Ich kann jedoch diese Ansicht nicht teilen.

Den Berufsverbänden sind laut Art. 18 dreierlei Funktionen übergeben worden, und zwar haben wir hier ein Obligatorium; die Berufsverbände haben das Recht, zu verlangen, dass sie beigezogen werden. Sie sollen zunächst bei der Feststellung der Unfallereignisse mitwirken. Da war es für Ihre Kommission sehr interessant, aus dem Munde eines sehr berufenen Vertreters der Arbeiterschaft, des ehemaligen Centralpräsidenten des schweizerischen Grütlivereins, Hrn. Fürsprech Scherrer von St. Gallen, zu vernehmen, dass die Arbeiterschaft dieser Mitwirkung gar keine Bedeutung beimesse. Herr Scherrer hat ausgeführt, dass die Haftpflichtuntersuchungen, wenn sie von einer neutralen Behörde objektiv geführt werden, im ganzen weitaus bessere Resultate ergeben, als wenn die Parteien mitwirken. Er hat dargethan, dass die bezirksamtlichen Untersuchungen in St. Gallen als sehr befriedigend, geradezu als Muster angesehen werden können und dass also ein Bedürfnis gar nicht vorhanden sei, dasjenige, was neutrale Behörden thun und leisten können, zu ersetzen durch etwas, das durch die Herbeiziehung der Interessenten nur in sehr unvollkommener Weise geschehen könnte.

Man hat in zweiter Linie die Mitwirkung der Berufsverbände bei der Unfallverhütung statuiert. Es ist richtig, dass sowohl die Arbeitgeber als die Arbeitnehmer am allerbesten wissen, was geschehen sollte, um Unfälle zu verhüten. Allein es wird niemand der Unfallversicherungsanstalt und ihren Organen einei Vorwurf machen können und wollen, wenn sie bezüglich der einzelnen Berufe eine Untersuchung über die zweckmässigen Massregeln für Unfallverhütung anstellen wollen. Es ist klar, dass Experten sowohl aus den Kreisen der Arbeitgeber als aus den Kreisen der Arbeitnehmer da mit herbeigezogen werden können, aber dass Sie deren Mitwirkung definitiv aufstellen, scheint mir nicht zweckmässig zu sein, zumal da wir in unsern Fabrikinspektoren die berufenen Persönlichkeiten haben, welche über die Unfallverhütung die richtigen Räte zu geben und die richtigen Weisungen zu erteilen in der Lage sind. Wenn die Mitwirkung der Berufsverbände auf den genannten zwei Gebieten unschuldiger Natur ist, so kann das mit Bezug auf das dritte Arbeitsfeld nicht mehr gesagt werden. Es wird gesagt, in dritter Linie stehe den Berufsverbänden die Mitwirkung zu in Bezug auf die Feststellung und Aenderung des Gefahrentarifs, sowie die Ein-

schätzung. Die Arbeiter, die einen Teil der Versicherungsprämie bezahlen müssen, sollen also erstens einmal den Gefahrentarif so feststellen können, dass sie so wenig als möglich bezahlen müssen, und sodann noch erklären können: wir wollen uns so und so einschätzen. Das hatte vielleicht noch einen Sinn, als die Vorlage nur die Arbeitgeber zur Bezahlung der Unfallversicherungsprämie heranziehen wollte. Da konnte man sich ja denken, dass hierin keine Gefahr liege, weil die Arbeiter ja nicht interessiert seien, obschon damals möglich gewesen wäre, dass sie unter dem Einfluss der Arbeitgeber eine möglichst niedrige Einschätzung der Arbeitgeber vorgenommen hätten. Heute aber, da die Arbeiter selbst interessiert sind, hat es gar keinen praktischen Sinn und ist im höchsten Masse gefährlich, dass sie über die Höhe der zu bezahlenden Prämie entscheiden sollen. Die Sache ist also durchaus nicht so unschuldiger Natur. Ausserdem ist zu bedenken, dass wir in unserm Lande eine Organisation der Berufsverbände nur in sehr bruchstückartiger Weise haben und dass nur die organisierten Berufe zur Mitsprache herangezogen werden könnten, während alle die Berufe, die bisher eine Organisation nicht vorgenommen haben, auf die Seite gestellt würden.

Aus diesen Gründen sage ich: Principiis obsta, wir wollen den Anfängen wehren. Wenn dann einmal die Zeit kommt, wo die obligatorischen Berufsverbände eine Institution in unserm Lande bilden, dann haben wir immer noch Zeit, dieselben in den Rahmen der Unfallversicherung einzubeziehen. Solange sie aber nur, ich möchte sagen, embryonenhaft im Schweizerlande vorhanden sind, wollen wir sie weder offiziell noch offiziös, weder definitiv noch fakultativ zu einer Institution der Unfallversicherung heranziehen.

Ich möchte Sie daher ersuchen, den Art. 18 nach Antrag der Kommission zu streichen.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Ich muss Ihnen nur noch mitteilen, dass die Kommission des Nationalrates bereits mit 9 gegen 3 Stimmen beschlossen hat, den Art. 18 festzuhalten. Allerdings will sie denselben einigermassen modifizieren. So soll es in Bezug auf litt. a, Feststellung der Unfallereignisse, nicht heissen: «Die Berufsverbände sollen zur Mitwirkung. . .», sondern: «Die Berufsverbände können zur Mitwirkung herbeigezogen werden.» Litt. b würde dahin modifiziert, dass es sich nur um Unfallverhütung, bei welcher ein grosser Teil des Landes interessiert ist, handelt. Litt. c würde in der Richtung modifiziert, dass die Worte «sowie die Einschätzung» gestrichen würden. Endlich würde der Schlusssatz die Genehmigung der bezüglichen Massnahmen des Bundesrates durch die Bundesversammlung statuieren.

In diesem Sinne wird die nationalrätliche Kommission dem Nationalrat beantragen, Art. 18 festzuhalten. Wenn der Nationalrat dieser Auffassung beistimmt, würden wir eine Differenz mit dem Nationalrat haben. Das könnten wir verhüten, wenn wir unsrerseits den Art. 18 im Sinne des Beschlusses der nationalrätlichen Kommission modifizieren würden. Da jedoch die ständerätliche Kommission den Antrag auf Streichung des Art. 18 mit grosser Mehrheit angenommen hat, will ich Ihnen diese Modifikationen jetzt nicht beantragen, sondern gewärtigen, ob grundsätzlich die Beibehaltung des Art. 18 unterstützt werde.

Bundesrat **Deucher:** Nachdem der Herr Kommissionspräsident Ihnen von den vorläufigen Beschlüssen der nationalrätlichen Kommission, von denen wir offiziell keine Kenntnis haben dürfen, Mitteilung gemacht hat, muss ich Ihnen die Gründe anführen, warum ich den Antrag der nationalrätlichen Kommission nicht annehmen kann.

Ich habe schon in der ständerätlichen Kommission gesagt, dass ich persönlich weder für noch gegen den Art. 18 eingenommen sei. Ich habe den Artikel im Bundesrat passieren lassen, weil er dort Anklang gefunden hat. Ich habe ihn in der Kommission des Ständerates einigermassen verteidigt, immerhin mit dem Bemerken, dass ich persönlich nicht zu sehr daran hange. Denn ich bin ein entschiedener Gegner der obligatorischen Berufsverbände. Man hat befürchtet, dass mit diesem Artikel die obligatorischen Berufsgenossenschaften eingeschmuggelt würden, und in einem Votum des Nationalrates ist von einem Freunde der obligatorischen Berufsverbände gesagt worden, dass dies der erste Schritt zu Einführung dieser Berufsverbände sei. Dem gegenüber habe ich im Nationalrat meine Meinung dahin abgegeben, dass wenn wir auch diesen Artikel annehmen, wir damit noch nicht die obligatorischen Berufsverbände angenommen haben. Es handelt sich hier nur um freiwillige Berufsverbände. Obligatorische Berufsgenossenschaften haben wir noch nicht und hoffentlich noch lange nicht. Ich würde sie als ein Unglück für das Land betrachten. Von diesem Gesichtspunkte ausgehend, liegt mir nichts daran, ob Sie den Art. 18 aufnehmen oder nicht.

Was die verschiedenen Einwendungen des Herrn Hoffmann betrifft, so sind sie mit Bezug auf gewisse Punkte gerechtfertigt. Namentlich ist dies für litt. e der Fall, deren Streichung schon Herr Prof. Kinkelin mit aller Entschiedenheit verlangte.

Angesichts der verschiedenen Kontroversen, die noch bestehen, glaube ich, Sie thun am besten, wenn Sie den Antrag Ihrer Kommission annehmen und es dem Nationalrat überlassen, seine Meinung aufs neue geltend zu machen. Dann können Sie eventuell noch einmal auf die Sache zurückkommen.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Es scheint, dass mein Antrag von keiner Seite grundsätzlich unterstützt wird. Ich will mich daher auf den Boden des Herrn Bundesrat Deucher stellen und sehen, was der Nationalrat entscheiden wird. Ich will meinerseits keine Abstimmung provozieren.

Der Art. 18 wird nach Antrag der Kommission gestrichen.

(L'article 18 est biffé d'après la proposition de la commission.)

E. Umfang der Versicherung. — Etendue de l'assurance.

Art. 19—20.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Art. 20bis.

Präsident: Ich gewärtige, ob bei Art. 20 bis ein Gegenantrag gestellt wird. Es ist früher schon auf diesen Artikel hingewiesen und bemerkt worden, derselbe sei mit Bezug auf die Bundesfinanzen nicht annehmbar. — Wenn das Wort nicht ergriffen wird, nehme ich an, Sie seien mit dem Art. 20 bis einverstanden.

Einverstanden. — *(D'accord).*

Art. 21 a.

Leumann: Der vorliegende Artikel ist etwas allgemein gefasst. Wenn einfach gesagt wird, dass der Bundesrat mit Genehmigung der Bundesversammlung befugt sei, das Geschäft der Anstalt auf weitere Gebiete der freiwilligen Versicherung auszudehnen, so kann man sich unter diesen weitern Gebieten der freiwilligen Versicherung gar Verschiedenes denken. Ich habe im Protokoll der ständerätlichen Kommission nachgesehen, was darunter zu verstehen sei. Ich habe dort gefunden, das Herr Dr. Moser gesagt hat: «Der Art. 21 a hat in der That nur den Sinn, dass der Geschäftskreis der Anstalt ausgedehnt werden könne. Es handelt sich aber nur um die freiwillige Versicherung; ein Zwang ist ausgeschlossen. Es giebt mannigfaltige Formen der Unfallversicherung und sie ist auch nicht immer ein unrentables Geschäft.» Aus dem Votum des Herrn Dr. Moser schliesse ich, dass es sich nur um andere Gebiete der Unfallversicherung und nicht der Versicherung überhaupt, also um Invaliditätsversicherung u. s. w., handeln soll. Herr Hoffmann hat sich darüber ebenfalls geäussert und beigefügt: «Ein Grund zu Bedenken liege nicht vor.» Ich habe im allgemeinen auch nichts dagegen, dass im Gesetz wenigstens die Befugnis, die freiwillige Versicherung noch weiter auszudehnen, ausgesprochen werde. Aber es kommt denn doch darauf an, auf was für einem Boden dies geschehen soll. Sobald Sie die Privatversicherung zu weit ausdehnen, verlassen Sie den Boden der Gemeinnützigkeit, auf dem die Unfallversicherungsanstalt jetzt steht, und betreten Sie den Boden des Geschäfts. Nun kann selbstverständlich niemand dem Bund das Recht hiezu bestreiten. Aber ich bin doch der Ansicht derjenigen Herren, welche in der Kommission gesagt haben, dass es nicht angehe, dass der Bundesrat mit einfacher Zustimmung der Bundesversammlung diesen Boden betreten könne. Herr Wirz hat beantragt, es sei hiefür ein Bundesbeschluss mit der Referendumsklausel notwendig. Herr Ritschard will sich damit begnügen, dass statt: «Der Bundesrat ist, mit Genehmigung der eidgenössischen Räte, befugt . .» gesagt werde: «Durch Bundesbeschlüsse kann . . . .» Ich möchte hier den Antrag des Herrn Ritschard wieder aufnehmen. So wenig als die Bundesversammlung, wenn der Staat Weizen kauft und in seinen Magazinen aufspeichert, beschliessen könnte, dass der Bund nun auch mit Weizen handeln solle, ebensowenig kann hier gesagt werden, dass der Bundesrat mit Zustimmung der Bundesversammlung von sich aus in der Versicherung weiter gehen und den Boden des Geschäftes betreten könne.

Ich stelle Ihnen also den Antrag, statt des vorliegenden Wortlautes zu sagen: «Durch Bundesbeschlüsse kann das Geschäft der Anstalt auf weitere Gebiete der freiwilligen Versicherung ausgedehnt werden.»

Wirz: Nachdem der Herr Vorredner Herrn Ritschard und mich als Kommissionsminderheit citiert hat, und Herr Ritschard nicht anwesend ist, geziemt es mir, den Antrag des Herrn Vorredners kurz zu unterstützen.

Es ist in meinen Augen denn doch eine Umgehung der konstitutionell gewährleisteten Volksrechte, wenn die Bundesversammlung den Wirkungskreis eines Gesetzes beliebig erweitern kann. Das geschieht aber durch Art. 21. Man hat dieses System beim Eisenbahnrückkauf und beim Gesetz über die Nebenbahnen angewandt, ein System, welches aber vom Schweizervolk beim Gesetz über die Gesandtschaften energisch desavouiert wurde. So könnte man die Volksrechte immer mehr umgehen. Man kann populäre Bestimmungen in ein Gesetz niederlegen, man kann ihm ein sehr unschuldiges Gewand geben, dann aber kann man dem Bundesrate, beziehungsweise der Bundesversammlung Generalvollmacht erteilen, dieses Gesetz in künftigen Zeiten je nach Belieben zu erweitern. Wir müssen bedenken, dass nicht nur die Bundesgesetze, sondern auch sämtliche allgemein verbindliche Bundesbeschlüsse dem Referendum unterworfen sind. Es geht in meinen Augen denn doch zu weit, wenn eine solche beliebige Ausdehnung des Gesetzes in die Hand der exekutiven Behörde gelegt wird und die Bundesversammlung nur das Genehmigungsrecht besitzt. Damit wäre das Mitspracherecht des Volkes umgangen, welches gegenüber einem gesetzgeberischen Akt und gegenüber allgemein verbindlichen Bundesbeschlüssen, sofern sie nicht dringlicher Natur sind, nie ausgeschlossen werden darf. Ich betone nochmals, wenn man ein Gesetz populär gestaltet, wenn ein Gesetz Bestimmungen enthält, von denen die grosse Mehrheit des Volkes sagt, dass sie einen wesentlichen Fortschritt bedeuten, und wenn man gleichzeitig in dem Gesetz der Exekutive solche Kompetenzen einräumt, wie es in Art. 21 a geschieht, so wird das Gesetzgebungsrecht in der betreffenden Rechtssphäre für die Zukunft dem Volke einfach eskamotiert. Ich gebe zu, dass dies nicht der Wille des Bundesrates noch des Nationalrates ist, aber man muss die Konsequenzen scharf ins Auge fassen. Ich glaube, wenn man sagt «Durch Bundesbeschlüsse kann. . .» so genügt das. Denn wenn sie allgemein verbindlich und nicht dringlicher Natur sind, müssen sie dann selbstredend dem Referendum unterliegen.

Ich unterstütze daher lebhaft den Antrag des Herrn Leumann.

Hoffmann: Wenn der Antrag nicht von seiten des Herrn Leumann gestellt worden wäre, so hätte man in der That annehmen dürfen, es seien hier die Interessen der privaten Unfallversicherung in Frage. Das ist durch die Persönlichkeit des Antragstellers natürlich ausgeschlossen. Aber in Wirklichkeit ist dies eine Seite der Frage. Die Unfallversicherungsanstalt, die nach dem Gesetz sehr viele schlechte Risiken zu tragen und viele schlechte Branchen der Versicherung zu besorgen hat, darf im Interesse des guten Ganges nicht von vorneherein von der gewöhnlichen Unfallversicherung und von einem geschäftlichen Betriebe ausgeschlossen sein. Das liegt im Interesse einer günstigen Ausgestaltung und des Herbeiführens einer unbestreitbaren Leistungsfähigkeit unserer Anstalt.

Aber das ist nur eine Seite der Frage. Auf der andern Seite müssen wir im Interesse der Versicherten es ihnen ermöglichen, bei der schweizerischen Unfallversicherungsanstalt, die wir gründen, unter Umständen auch eine Supplementarversicherung einzugehen. Wenn wir auf der einen Seite sowohl dem Arbeiter wie dem Arbeitgeber nur möglich machen können, in der freiwilligen Versicherung eine Rente von 60 % zu erhalten, so wollen wir auf der andern Seite es ihnen ermöglichen, zu günstigen Bedingungen eine Supplementarversicherung einzugehen. Die Bedingungen werden bei der schweizerischen Anstalt natürlich günstiger sein, als bei privaten Versicherungsanstalten. Es ist also nicht nur das Interesse der Anstalt, sondern es ist auch das wichtige Interesse der Versicherten selbst, welches damit zusammenhängt, dass wir mit der Unfallsrente in Gottes Namen nicht so weit gehen können, als wir gerne wollten, das uns veranlasst, eine Erweiterung der freiwilligen Versicherung ins Auge zu fassen.

Es handelt sich ausschliesslich um die freiwillige Versicherung. Die Bedenken des Herrn Wirz hätten dann vielleicht praktischen Wert, wenn wir den Kreis der obligatorischen Versicherung erweitern würden. Daran denkt niemand, und das ist in der neuen Redaktion des Gesetzes selbst gesagt.

Herr Wirz hat gesagt, die Volksrechte werden umgangen. Das Volk könne sich über die Frage der Erweiterung der freiwilligen Versicherung nicht aussprechen. Warum denn nicht? Wenn dem Volke eine Vorlage unterbreitet wird, in welcher in Art. 21a die Möglichkeit der Ausdehnung der freiwilligen Versicherung auf dem Wege des Bundesratsbeschlusses mit Genehmigung der Bundesversammlung aufgestellt wird, spricht sich das Volk durch die Annahme des Gesetzes auch über die mögliche Erweiterung der freiwilligen Versicherung aus, und von einer Eskamotierung von Volksrechten kann keine Rede sein.

Dann handelt es sich aber auf der andern Seite auch um rein technische und administrative Fragen, die richtiger der Administrativbehörde mit Genehmigung der Bundesversammlung überbunden werden, als dass man sie durch dem Referendum unterliegende Bundesbeschlüsse löst.

Ich glaube, dass wir hier in keiner Weise etwas Gefährliches unternehmen, wenn wir dem Bundesrat und der Bundesversammlung diese Kompetenz geben, wenn wir die Unfallversicherungsanstalt zu einer möglichst leistungsfähigen gestalten und unsern Versicherten die Möglichkeit geben, die Lücke, welche die natürliche Mangelhaftigkeit unseres Gesetzes leider noch offen lässt, möglichst billig auszufüllen.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: In erster Linie möchte ich anführen, dass wenn in Bezug auf die weitern Gebiete, auf welche die Versicherung ausgedehnt werden kann, Bedenken bestehen, dieselben nicht begründet sind. Das ganze Gesetz handelt nur von der Unfallversicherung. Die Invalidität kommt nur insoweit in Frage, als sie von einem Unfall herrührt, nicht aber, wenn es sich um Invalidität infolge des Alters handelt.

Was die sogenannte konstitutionelle Frage betrifft, so reduziert sich dieselbe nach meiner Ansicht auf eine bloss redaktionelle. Man könnte ebensogut sagen: «Der Bundesversammlung ist die Genehmigung durch einen Bundesbeschluss vorbehalten.» Aber ich halte das nicht für nötig; denn wenn es heisst «mit Genehmigung der Bundesversammlung», so ist ganz dasselbe gesagt. Der Bundesrat fasst einen Beschluss und die Bundesversammlung genehmigt denselben. Damit ist ein Bundesbeschluss vorhanden. Selbstverständlich muss derselbe aber als dringlich oder nicht allgemein verbindlich erklärt werden, wenn das Referendum nicht soll ergriffen werden können.

Was die Ausdehnung der Versicherung anbelangt, so frage ich: Warum sollte dies nicht gestattet sein? Es braucht ja nicht eine spekulative Absicht vorzuherrschen. Aber es erwachsen der Unfallversicherungsanstalt bedeutende Kosten, und es ist ihr vielleicht ohne wesentliche Vermehrung der Kosten möglich, die freiwillige Versicherung noch in einem weitern Massstabe zu besorgen und dadurch ihre Leistungsfähigkeit zu erhöhen. Natürlich handelt es sich nur um die freiwillige Versicherung. Von Zwang kann keine Rede sein. Zwang kann nur durch ein Gesetz geschaffen werden. Vorläufig steht aber ein solches Gesetz nicht in Aussicht.

Leumann: Ich möchte gegen Herrn Hoffmann bemerken, dass ich durchaus nicht dagegen zu Feld ziehen will, dass man dem Bunde die Berechtigung geben will, die freiwillige Unfallversicherung auch auf andere Gebiete auszudehnen. Aber ich finde, der Bund stelle sich hier auf einen ganz andern Boden. Er geht von dem Boden der Gemeinnützigkeit über auf den Boden des Geschäftes. Solch ein wichtiger Sprung sollte meines Erachtens nicht einzig in der Befugnis des Bundesrates und der stillschweigenden Zustimmung der Bundesversammlung liegen, sondern es ist der prinzipiellen Wichtigkeit der Sache angemessen, dass dies durch einen Bundesbeschluss zu geschehen hat.

Was die Bemerkung des Herrn Hoffmann anbelangt, dass das Volk durch die Annahme des Gesetzes den Art. 21a sanktioniere, so frage ich: Wenn ich und vielleicht noch andere Mitglieder des Rates aus der Fassung des Art. 21a nicht klug geworden sind, können Sie denn vom Volke verlangen, dass es wisse, was es thut, wenn es diesen Artikel annimmt? Da Herr Hoffmann noch von der privaten Unfallversicherung gesprochen hat, will ich

die Gelegenheit benützen, hierüber noch einige Worte zu sagen. Es ist nämlich von einem Mitglied der ständerätlichen Kommission als ein wesentlicher Grund für die Aufnahme des Art. 21a folgendes angeführt worden: «Nach Inkrafttreten der Versicherungsgesetze werden die schweizerischen Unfallversicherungsgesellschaften wahrscheinlich liquidieren; die bei ihnen versichert gewesenen Personen sollte man aber nicht den Chikanen fremder Gesellschaften ausliefern, sondern der Bund sollte ihnen Gelegenheit zur Versicherung bieten. Warum diese Frage, die an den Bund herantreten wird, dem Referendum zu unterstellen sei, ist nicht einzusehen.» Wenn das wirklich die Meinung der ständerätlichen Kommission sein sollte, so sage ich, dass dieselbe durchaus nicht richtig ist. Es ist gewiss zuzugeben, dass die privaten Unfallversicherungsgesellschaften in der Schweiz infolge des Fabrik- und Haftpflichtgesetzes entstanden sind. Aber ebenso sicher ist, dass den Versicherungsgesellschaften der ursprüngliche Zweck nach und nach zu einer Nebensache, ja zu einer Last geworden ist. Das schweizerische Kollektivgeschäft, basierend auf dem Fabrik- und Haftpflichtgesetz, ist keineswegs ein rentables. Im Gegenteil! Wenn die betreffenden Gesellschaften sich nicht weiter ausgedehnt hätten, so hätten sie allerdings kapitulieren müssen. Die Unfallversicherungsgesellschaften werden froh sein, wenn die schweizerische Unfallversicherungsanstalt ihnen diese Last abnimmt. Sie werden aber deshalb keineswegs liquidieren, sondern weiter bestehen, so dass jeder sich privatim wird versichern können, ohne dass der Bund eingreift.

Im übrigen bin ich Herrn Hoffmann dankbar, dass er mir nicht zugemutet hat, dass ich durch andere Motive mich leiten lasse. Das ist wirklich nicht der Fall. Wenn ich das Wort in dieser Angelegenheit ergriffen habe, geschah es hauptsächlich deshalb, weil ich in der Lage bin, in dieser Materie etwas zu verstehen.

Wenn ich an meinem Antrage festhalte, so geschieht es nicht, um der Sache ein Bein stellen zu wollen, sondern weil ich finde, dass es der Wichtigkeit der Sache durchaus angemessen ist, wenn ein Bundesbeschluss verlangt wird. Ich lasse dabei die Frage offen, ob derselbe als allgemein verbindlich oder als dringlich erklärt werden soll.

Blumer (Glarus): Ich möchte in erster Linie feststellen, dass der Herr Kommissionspräsident sich im Irrtum befindet, wenn er glaubt, die Kommission sei bei der Fassung des Art. 21a der Meinung gewesen, dass dann trotzdem noch das Referendum ergriffen werden könne. Die Fassung des Art. 21a hat nicht diesen Sinn, und ich glaube, dass die Mehrheit mit mir einverstanden ist, dass die Kommission durch dieselbe das Referendum eben vermeiden will. Es ist ja deutlich gesagt: «Mit Genehmigung der Bundesversammlung» und nicht: «mit Genehmigung des Volkes».

Was die Ausführungen des Herrn Leumann anbelangt, so habe ich allerdings in der Kommission die Ansicht geäussert, dass das Geschäft der freiwilligen Versicherungsgesellschaften nach und nach eingehen werde. Man hat mich aber in der Kommission belehrt und gesagt, dass das nicht der Fall sein werde, sondern dass es im Gegenteil den Gesellschaften sehr lieb sein werde, wenn das Kollektivgeschäft an den Bund übergehe; denn die Kollektivversicherung sei für sie ein sehr schlechtes Geschäft. Die andern Versicherungsarten werden den Gesellschaften aber noch viele Jahre verbleiben.

Ich habe die gleiche Ansicht wie Herr Hoffmann, dass wir hauptsächlich das im Auge halten müssen, dass Arbeiter und Arbeitgeber sich höher versichern können, als ihnen jetzt laut Gesetz gestattet ist. Wenn z. B. ein Arbeiter oder eine Familie gern Opfer bringen will, um bei einem Unfall höher entschädigt zu werden, als das Gesetz jetzt zulässt, so sollte man dies nicht verwehren. Es sind ja besonders bei den Handwerkern gewisse Branchen sehr schlecht gestellt. Einem Gesellen, der bei einem Handwerker arbeitet und bei ihm in Kost und Logis sich befindet, wird die Naturalleistung nicht in Berechnung gezogen; wenn er bei einem Taglohn von vier Franken für Kost und Logis zwei Franken entrichten muss, werden ihm nur zwei Franken täglich bei der Bemessung der Unfallentschädigung in Anrechnung gebracht. Soll ihm nicht gestattet sein, dadurch, dass er die Prämie selbst bezahlt, sich in eine höhere Lohnklasse einschätzen zu lassen? Dies will die Kommission ermöglichen. Es ist nötig, dass für gewisse Arbeiter, namentlich Schlosser, Schreiner, Mechaniker u. s. w., die bei einem kleinen Meister arbeiten und vielen Unfällen ausgesetzt sind, eine Nachversicherung eintreten kann.

Deshalb habe ich dazu gestimmt, dass dieser Gedanke jetzt schon im Gesetz platzgreife, und empfehle ich Ihnen den Antrag der Kommission.

Abstimmung. — *Votation.*

Mit 19 gegen 14 Stimmen wird der Antrag des Herrn Leumann gegenüber dem Antrag der Kommission angenommen.

(Par 19 voix contre 14 la proposition de M. Leumann l'emporte sur celle de la commission).

Art. 21 b.

Angenommen. — *(Adopté.)*

F. Feststellung der Unfälle; Anzeigepflicht. — Mode de procédure en cas d'accidents.

Art. 22—26.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

G. Leistungen der Anstalt. — Prestations de l'établissement.

Art. 27.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 28.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Der Art. 28 war in der Fassung des Nationalrates der redaktionellen Verbesserung sehr bedürftig. Die Kommission hat sich bemüht, eine neue Redaktion zu suchen und glaubt eine klarere Fassung gefunden zu haben, die sie Ihnen zur Annahme empfiehlt.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 29—32.

Angenommen. — *(Adoptés).*

Art. 33 und 33bis.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Gemäss den Beschlüssen bei der Krankenversicherung werden auch hier die Worte «bei gleichzeitigem Notbedarf» zu streichen sein, und dagegen wird gesagt werden müssen: «In besonders schweren Fällen».

Leumann: Ich bin der Ansicht, dass die Definition der Rente, wie sie in Art. 33 gegeben wird, nicht die richtige sei. Sie ist nicht deutlich genug und entspricht nicht dem, was man eigentlich will. Ich habe mit Herrn Forrer darüber gesprochen, und er giebt zu, dass dies der Fall sei. Ich habe heute morgen dem Bureau eine neue Redaktion eingereicht. Dieselbe liegt jedoch noch nicht gedruckt vor. Auch der Kommission habe ich davon Kenntnis gegeben. Sie ist im Besitze meines Antrages. Da die Kommission heute nachmittag Sitzung haben wird und über meinen Antrag wird beraten können, so möchte ich Ihnen beantragen, die Behandlung der Art. 33 und 33bis zu verschieben.

Blumer (Glarus): Ich bin damit einverstanden, dass der Antrag des Herrn Leumann an die Kommission zurückgewiesen werde.

Ich möchte nur darauf zurückkommen, was der Herr Kommissionspräsident zu Art. 33 gesagt hat. Er glaubt, man müsse den Wortlaut von Art. 33 entsprechend den Beschlüssen bei der Krankenversicherung abändern. Ich muss aber darauf aufmerksam machen, dass die Sache bei der Unfallversicherung ganz anders liegt als bei der Krankenversicherung. Bei der Unfallversicherung wird die Rente ausbezahlt, so lange der Betreffende lebt, und wenn er stirbt, geht der Genuss auf die Familie über. Wenn ein junger Mann verunglückt, so dass er nicht mehr arbeiten kann, muss die Rente unter Umständen 30, 40, 50 Jahre lang bezahlt werden. Bei der Krankenversicherung verhält es sich ganz anders. Da werden die 100% nur auf ein Jahr geleistet. Eine Bestimmung, wie Herr Stössel sie denkt, könnte den Ruin der Unfallversicherungsanstalt nach sich ziehen. Denn hülflos ist jeder bei einem Unfall. Wenn einer einmal einen bedeutenden Unfall erlitten hat, kann er in der Regel nicht mehr arbeiten; aber ein Kranker kann unter Umständen doch noch etwas verdienen. Den gleichzeitigen Notbedarf müssen Sie hier also stehen lassen. Wenn Sie nur das physische Moment in Betracht ziehen, kann es vorkommen, dass Leute, die Vermögen haben, verlangen könnten, dass man ihnen 100% der Rente ausbezahle. Bei der Krankenversicherung geht das an, aber bei der Unfallversicherung kann das nie stattfinden. Da muss man sagen: «In Fällen gänzlicher Hülflosigkeit und bei gleichzeitigem Notbedarf».

Ich stelle also den Antrag, dass man der Kommission in diesem Sinne zustimme.

Präsident: Ich muss wünschen, dass zunächst über die Ordnungsmotion gesprochen werde, ob Sie die Beratung einstweilen aussetzen und die Art. 33 und 33bis an die Kommission zurückweisen wollen.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Ich möchte Ihnen beantragen, die beiden Artikel an die Kommission zurückzuweisen.

Gegenüber Herrn Blumer möchte ich nur bemerken, dass es sich doch etwas eigentümlich machen würde, wenn man hier aufrecht halten würde, was man bei der Krankenversicherung geändert hat. Es scheint mir richtiger, hier gleich zu verfahren und eine anderweitige Modifikation eintreten zu lassen. Doch werden wir Gelegenheit haben, uns in der Kommission hierüber auszusprechen.

Abstimmung. — *Votation.*

Der Ordnungsantrag des Herrn Leumann wird angenommen.

(La motion d'ordre de M. Leumann est adoptée.)

Art. 34—41.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Art. 41bis.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Es is wohl ein reines Versehen, wenn der Nationalrat in der Unfallversicherung eine dem Art. 55 der Krankenversicherung entsprechende Bestimmung nicht aufgenommen hat. Wir beantragen Ihnen, dieselbe hier einzuschalten.

Angenommen. — *(Adopté).*

Art. 42—55.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

H. Die Prämie. — La prime.

Art. 56—63.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Art. 64.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Sie haben in der Krankenversicherung in Art. 72 einen Zusatz beschlossen, nach welchem bei Vorschussleistung die Verrechnung der Auflagen am Schlusse des Monats erfolgen könne. Herr Blumer hat in der Kommission beantragt, im Unfallversicherungsgesetz eine entsprechende Bestimmung aufzunehmen. Die Kommission hat ihm zugestimmt und beantragt Ihnen die Annahme des neuen Absatzes in Art. 64.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 65, 66 a, b, c, 67—70.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

J. Deckungsverfahren, Reserven, Jahresbericht und Jahresrechnung. — Couverture des depenses, fonds de réserve, rapports et comptes annuels.

Art. 71—73.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Art. 74.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Ihre Kommission hat den Termin für die Feststellung des Jahresberichtes und der Jahresrechnung im Interesse eines guten Rechnungswesens auf Ende Juni statt auf den 15. September festgesetzt. Die Kommission des Nationalrates scheint nicht der Ansicht zu sein, dass es möglich sei, den Termin auf Ende Juni anzusetzen. Sie hat wenigstens beschlossen, vorläufig an dem 15. September festzuhalten. Die Kommission beantragt Ihnen aber, den Termin nach ihrem Vorschlag auf Ende Juni zu bestimmen.

Angenommen. — *(Adopté.)*

K. Unfallverhütung. — Prévention des accidents.

Art. 75 und 76.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Art. 77.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Hier beantragt die Kommission Streichung des dritten Absatzes. Im zweiten Absatz heisst es, gegen einen Erlass des Versicherungsamtes über Vorschriften oder Verbote zum Zweck der Verhütung von Unfällen könne innert einer Frist von zwanzig Tagen beim Bundesrat rekurriert werden. Und das dritte Alinea nun sagt: «Bei Nichtbeachtung der Rekursfrist kann der Rekurs durch den Bundesrat als verwirkt erklärt werden.» Wenn die Frist nicht benützt wird, so ist der Rekurs verwirkt. Hier aber wird nur gesagt, es könne der Bundesrat in diesem Falle den Rekurs als verwirkt erklären. Da wäre also die Frist bedeutungslos. Richtigerweise müsste der Bundesrat nicht darüber entscheiden, ob die Frist verwirkt sei, sondern darüber, ob Restitution eintreten und damit der Rekurs wieder zulässig sein soll. Sind rechtmässige Restitutionsgründe vorhanden — Abwesenheit oder Krankheit — so ist ja gewiss eine Restitution möglich. Dass aber die Regel die sein soll, dass ein Rekurs bei Nichtbeachtung der Frist verwirkt ist, betrachten wir als selbstverständlich, und darum beantragen wir Streichung des dritten Absatzes.

Art. 77bis.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 78.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Die Kommission beantragt Ihnen aus den bei der Behandlung des Art. 77 angeführten Gründen die Streichung des letzten Satzes des zweiten Alineas.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 79.

Angenommen. — *(Adopté.)*

L. Das Bundesversicherungsgericht — Le tribunal des assurances.

Art. 80 a—g.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

M. Strafbestimmungen. — Dispositions pénales.

Art. 82—85 und 87—93.

Angenommen. — *Adoptés.)*

N. Schluss- und Uebergangsbestimmungen. — Dispositions finales et transitoires.

Art. 94—96.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Art. 97.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Ich habe schon früher ausgeführt, dass die Kommission mit Mehrheit beschlossen hatte, die Berufskrankheiten wie Unfälle zu behandeln. Sie ist aber nachträglich davon abgekommen und stellt nun als Zusatz zu Art. 97 folgende Motion: «Der Bundesrat wird eingeladen, mit thunlichster Beförderung eine Specialvorlage zu machen, durch welche die Haftpflicht für Berufskrankheiten mittelst Einführung einer die letztern deckenden Versicherung ersetzt wird.» Die Kommission des Nationalrates hat vorläufig erklärt, dass sie dieser Motion zustimme, und es ist uns zugesichert, dass der Bundesrat dieselbe annehmen werde.

Bundesrat **Deucher:** Ich nehme als Vertreter des Bundesrates das Postulat an und enthalte mich einer Diskussion.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 98—101.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Präsident: Damit ist die Beratung der Unfallversicherung mit Ausnahme der Art. 33 und 33bis, welche an die Kommission zurückgewiesen sind, erledigt.

Krankenversicherung.
Assurance contre les maladies.

Art. 21.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Ich möchte Ihnen beantragen, den Art. 21 der Krankenversicherung zu bereinigen. In demselben ist auf Art. 18 der Unfallversicherung verwiesen. Sie haben aber nunmehr den Art. 18 der Unfallversicherung gestrichen. Der Art. 21 der Krankenversicherung muss demgemäss in Alinea 4 folgendermassen lauten: «Der Bundesrat wird auf dem Wege der Verordnung oder des Einzelbeschlusses diejenigen Beamten bezeichnen, welche ebenfalls zur Einsichtnahme befugt sind.»

Angenommen — *(Adopté.)*

Präsident: Somit bleiben noch die Art. 64, 87, 89—128 der Krankenversicherung und 33 und 33bis der Unfallversicherung zu erledigen. Wir werden die Bereinigung dieser Artikel vornehmen, sobald die Kommission ihre bezüglichen Anträge bereit gestellt haben wird.

Hier wird die Beratung abgebrochen.

(Ici, le débat est interrompu.)

Für die Redaktion verantwortlich: *Rud. Schwarz.* — Druck und Expedition von *Jent & Co.* in *Bern.*

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdruckschriften
Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées
Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali

Kranken- und Unfallversicherung. I. Vorlage. BG vom 5. Oktober 1899 (verworfen)

Assurance en cas de maladie et d'accident. Ier projet. LF du 5 octobre 1899 (rejetée)

In Dans In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr Année Anno	1898
Band Volume Volume	I
Session Session Sessione	Sommersession Session d'été Sessione estiva
Rat Conseil Consiglio	Ständerat Conseil des Etats Consiglio degli Stati
Sitzung Séance Seduta	07
Geschäftsnummer Numéro d'objet Numero dell'oggetto	1897_004
Datum Date Data	17.06.1898 - 08:00
Seite Page Pagina	209-226
Ref. No	20 026 882

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.
Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.
Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.

Bern, Mittwoch, 22. Juni VIII. Jahrg. 1898 VIIIme année Berne, mercredi, 22 juin

Amtliches stenographisches Bülletin der schweizerischen Bundesversammlung

BULLETIN STÉNOGRAPHIQUE OFFICIEL DE L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE SUISSE

№ 14

Abonnemente: Jährlich Fr. 2. — für die Schweiz, Fr. 4. — für das übrige Postvereinsgebiet. In der Schweiz kann nur bei der Post abonniert werden.
Abonnements: Un an: Suisse fr. 2. —, Union postale fr. 4. —. On s'abonne en Suisse exclusivement aux offices postaux.

Kranken- und Unfallversicherung.

Assurance en cas de maladie et d'accident.

Krankenversicherung.

Antrag
des Herrn Bundesrat Deucher.
17. Juni 1898.

Art. 64, 2. Absatz.

. . . ein im Inland Verstorbener . . .

Antrag
von Herrn Ständerat Hoffmann.
20. Juni 1898.

Art. 48 bis, 2. Absatz.

Die Bestimmung von Art. 30, letzter Absatz, bleibt vorbehalten.

Art. 50, letzter Absatz.

Ist der Versicherte Ausländer, so ruht das Recht auf Bezug des Krankengeldes für die Zeit, in welcher der Berechtigte im Auslande wohnt.

Art. 52quater.

. . . in Art. 48 bis, Art. 50 letzter Absatz, Art. 52 bis letzter Absatz . . .

Art. 196 bis.

Der Bundesrat ist befugt, die Bestimmung von Art. 50, letzter Absatz, mit Bezug auf solche auswärtige Staaten, wleche durch ihre Gesetzgebung den Schweizern eine entsprechende Fürsorge gewährleisten, ausser Kraft zu setzen.

Assurance contre les maladies.

Proposition
de M. le conseiller fédéral Deucher,
17 juin 1898.

Art. 64, 2me alinéa.

. . . au décès d'une personne, morte en Suisse . .

Proposition
de M. le conseiller aux états Hoffmann.
20 juin 1898.

Art. 48 bis, 2e alinéa.

Demeure réservée la disposition de l'art. 50, dernier alinéa.

Art. 50, dernier alinéa.

Si l'assuré est étranger, il n'a pas droit à l'indemnité de chômage en raison du temps où il habite à l'étranger.

Art. 52quater.

. . . aux articles 48 bis, 50, dernier alinéa, 52 bis, dernier alinéa.

Art. 196 bis.

Le conseil fédéral est autorité à suspendre l'application de l'art. 50, dernier alinéa, à l'égard des états étrangers qui, par leur législation, assurent aux Suisses des avantages analogues.

Anträge der Kommission des Ständerates.

21. Juni 1898.

In erster Linie wird mit Mehrheit (4 gegen 3 Stimmen) Wiedererwägung des Beschlusses vom 17. d. M., bezw. Nichteintreten auf die nachfolgenden Bestimmungen beantragt.

Für den Fall des Festhaltens des auf Antrag des Herrn Wirz gefassten Beschlusses, werden einstimmig folgende Anträge gestellt:

Art. 89.

Die Organe sind:

1. . . .

Art. 89bis.

Je drei Vierteile der Kassenmitglieder und der Arbeitgeber können die Verschmelzung der beidseitigen Generalversammlungen (Art. 89, Ziffer 1 und 2) und die gemeinsame Verwaltung der Kasse beschliessen.

Der Entscheid hierüber ist, der Konstituierung nach Art. 95 bezw. 99 vorgängig, in getrennten Generalversammlungen der Kassenmitglieder und der Arbeitgeber zu fassen. Die kantonale Aufsichtsbehörde trifft auf Begehren von mindestens 10 Kassenmitgliedern, bezw. mindestens 10 Arbeitgebern die Anordnungen für die Einberufung und Leitung dieser Generalversammlungen. Sie kann für diesen Entscheid die Urabstimmung mittelst der Urne festsetzen und trifft in diesem Falle die näheren Bestimmungen über das Verfahren.

Für die Stimmberechtigung der Kassenmitglieder und Arbeitgeber gelten die Bestimmungen der Art. 91 bezw. 98.

Spätere Verschmelzungsbeschlüsse dürfen nur in den ersten 9 Monaten des Jahres gefasst werden und können erst auf Jahresbeginn in Kraft treten. Sie sind auf dem Wege der Urabstimmung mittelst der Urne vorzunehmen.

Art. 89ter.

Sowohl die Kassenmitglieder als die Arbeitgeber können je mit absolutem Mehr der Stimmenden, wobei mit Bezug auf die Beschlussfähigkeit der beiden Generalversammlungen die Statuten (Art. 103 d [1], bezw. Art. 108, litt. a) massgebend sind, die Aufhebung der vereinigten Generalversammlung und der gemeinsamen Verwaltung der Kasse beschliessen.

Ein solcher Beschluss darf nur in den ersten 9 Monaten des Jahres gefasst werden und kann erst auf Jahresbeginn in Kraft treten.

aa. *Organe, Verfassung und Geschäftsgang bei getrennter Verwaltung.*

Art. 90—128 unverändert.

bb. *Organe, Verfassung und Geschäftsgang bei gemeinsamer Verwaltung.*

Art. 128bis.

Die Generalversammlung der gemeinsam verwalteten Krankenkasse setzt sich zusammen aus den in Art. 91 und 98 bezeichneten Personen.

Propositions de la commission du conseil des états.

21 juin 1898.

En première ligne, par 4 voix contre 3, il est revenu sur la décision du 17 courant, dans le sens de la non-entrée en matière sur les dispositions ci-dessous.

Toutefois, si le conseil des états décidait de maintenir sa décision prise sur la proposition de M. Wirz, les propositions suivantes sont faites à l'unanimité des membres présents:

Art. 89.

Les organes de la caisse d'arrondissement sont:

1 . . .

Art. 89bis.

Les trois quarts des membres de la caisse et des employeurs peuvent décider la fusion des deux assemblées générales (art. 89, chiffres 1 et 2) et l'administration commune de la caisse.

La décision à ce sujet doit être prise, avant l'assemblée constituante prévue aux articles 95 et 99, dans des assemblées générales séparées des membres de la caisse et des employeurs. Sur la demande d'au moins 10 membres de la caisse ou d'au moins 10 employeurs, l'autorité cantonale de surveillance prend les mesures nécessaires pour la convocation et la direction de ces assemblées générales. Elle peut pour la décision dont il s'agit prescrire une votation générale au scrutin secret, et arrête, dans ce cas, les dispositions de détail sur le mode de procéder.

En ce qui concerne le droit de vote des membres de la caisse et des employeurs, ce sont les dispositions des articles 91 et 98 qui font règle.

Les décisions ultérieures relatives à la fusion ne peuvent être prises que dans les 9 premiers mois de l'année et ne peuvent entrer en vigueur qu'au commencement de l'année suivante. Elles seront prises par voie de votation au scrutin secret

Art. 89ter.

Les membres de la caisse aussi bien que les employeurs peuvent prononcer à la majorité absolue des votants l'annulation de la décision concernant la fusion des deux assemblées générales et l'administration commune de la caisse dans ces cas, les dispositions statutaires de l'art. 103 d [1], et, cas échéant, de l'art. 108, lettre a, concernant le quorum nécessaire pour la validité des délibérations des deux assemblées générales, sont applicables.

Cette résolution ne peut être prise que dans les 9 premiers mois de l'année et ne peut entrer en vigueur qu'au commencement de l'année suivante.

aa. *Orgânes, statuts et règlements, organisation du service de l'administration séparée.*

Articles 90 à 128 sans modification.

bb. *Organes, statuts et règlements, organisation du service de l'administration commune.*

Art. 128bis.

L'assemblée générale de la caisse d'arrondissement administrée en commun se compose des personnes désignées aux articles 91 et 98.

Art. 128ter.

Die Art. 90, 93, 95, 96, 103, 104, 105, 106, 115, 117, 119 und 128 finden Anwendung; ebenso Art. 112, mit der nähern Bestimmung, dass sowohl die Mehrheit der Mitglieder als die Mehrheit der Ersatzmänner des Vorstandes aus Kassenmitgliedern zu bestehen hat.

Art. 128quater.

Die Art. 107, 108, 109, 116 und 118 finden mit der Massgabe sachgemässe Anwendung, dass die daselbst aufgeführte Generalversammlung der Arbeitgeber in Wegfall kommt.

Die Art. 87, 113, 120, 125, 126, 127, 154 und 202 finden in dem Sinne sachgemässe Anwendung, dass an Stelle der daselbst aufgeführten Generalversammlung der Versicherten, beziehungsweise Delegierten, und der Generalversammlung der Arbeitgeber die vereinigte Generalversammlung der gemeinsam verwalteten Kasse tritt.

Art. 143.

Hinsichtlich der Organe, der Verfassung und des Geschäftsganges der Berufskrankenkassen gelten die für die Krankenkassen mit getrennter Verwaltung bestehenden Bestimmungen . . .

Art. 185.

Absatz 1. . . . der Ausschuss, bei einer Generalversammlung der gemeinsam verwalteten Kasse (Art. 128 bis), der Vorstand und bei einer . . .

Absatz 2 . . . beziehungsweise Delegierten, oder an einer konstituierenden Generalversammlung der gemeinsam verwalteten Kasse (Art. 128 bis) ohne ausreichende Entschuldigung . . .

Unfallversicherung.

Antrag des Herrn Bundesrat Deucher.

17. Juni 1899.

Art. 33, letzter Absatz.

Das Recht auf Bezug der Rente ruht für die Zeit, in welcher der Berechtigte im Ausland wohnt.

Die Bestimmung von Art. 40 bleibt vorbehalten.

Art. 38bis.

Diejenigen Hinterlassenen, welche im Zeitpunkt des tödlichen Unfalles des Versicherten Ausländer waren und im Auslande wohnten, besitzen keinen Anspruch auf eine Hinterlassenenrente.

Ausserdem ruht das Recht auf Bezug der Rente für die Zeit, in welcher der Berechtigte im Auslande wohnt.

Der nach Massgabe der Bestimmungen des ersten oder zweiten Absatzes dieses Art. 38bis hinfällig werdende oder ruhende Rentenanspruch gilt in Ansehung der Bestimmungen von Art. 35 und 36, zu Gunsten der Anstalt, als in Kraft bestehend und den Wegfall anderer Renten mitgeniessend, so lange die

Art. 128ter.

Sont applicables les articles 90, 93, 95, 96, 103, 104, 105, 106, 115, 117, 119 et 128; de même est applicable l'art. 112, avec la modification que la majorité des membres ainsi que celle des suppléants de la direction doivent être pris parmi les membres de la caisse.

Art. 128quater.

Les articles 107, 108, 109, 116 et 118 sont applicables, sous réserve de supprimer l'assemblée générale des employeurs qui y est mentionnée.

Les articles 87, 113, 120, 125, 126, 127, 154 et 202 s'appliquent sous cette réserve qu'à la place de l'assemblée générale des assurés ou des délégués et de l'assemblée générale des employeurs qui y sont mentionnées, on mettra l'assemblée générale réunie de la caisse administrée en commun.

Art. 143.

Les dispositions concernant les caisses d'arrondissement jouissant d'une administration distincte sont applicables aux organes, aux statuts et à la gestion des caisse et d'entreprises . . .

Art. 185.

1er alinéa . . .; lorsqu'il s'agit d'une assemblée générale de la caisse d'administrée en commun (art. 128 bis) la direction de la caisse et lorsqu'il s'agit de . . .

2me alinéa . . . ou des délégués, ou à une assemblée générale constituante de la caisse administrée en commun (art. 128 bis).

Assurance contre les accidents.

Proposition de M. le conseiller fédéral Deucher.

17 juin 1898.

Art. 33, dernier alinéa.

Le droit à la rente reste suspendu pendant le temps où le titulaire réside à l'étranger.

La disposition de l'art. 40 demeure réservée.

Art. 38bis.

N'ont pas droit à la rente les parents survivants qui étaient de nationalité étrangère et résidaient à l'étranger au moment de l'accident ayant entraîné la mort de l'assuré.

En outre, le droit à la rente reste suspendu pendant le temps où le titulaire réside à l'étranger.

La rente déclarée caduque ou suspendue en vertu des dispositions du premier ou du deuxième alinéa du présent article, n'est réputée éteinte, au sens des articles 35 et 36, qu'à la date où la personne survivante aurait cessé d'y avoir droit, conformément aux articles 35 et 36.

hinterlassene Person gemäss Art. 35 und 36 rentenberechtigt wäre.

Art. 95bis.

Der Bundesrat ist befugt, die Bestimmungen von Art. 33, letzter Absatz, und Art. 38bis, 1. und 2. Absatz, mit Bezug auf solche auswärtige Staaten, welche durch ihre Gesetzgebung den Schweizern und den in der Schweiz wohnenden Personen eine entsprechende Fürsorge gewährleisten, ausser Kraft zu setzen.

Eventueller Antrag von Herrn Ständerat Leumann.

für den Fall, dass wie im Beschlusse des Nationalrates der «entgehende» Jahresgewinn als Basis der Rentenberechnung angenommen werden soll.

Art. 33.

Verursacht der Unfall einen dauernden körperlichen Nachteil, so erhält der Verletzte lebenslänglich eine jährliche Rente, welche 60 % des ihm infolge Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit mutmasslich entgehenden Jahresverdienstes beträgt.

(Rest von Art. 33 wie im definitiven Antrag Leumann.)

Abgeänderter Antrag von Herrn Ständerat Leumann. 21. Juni 1898.

Art. 33.

Verursacht der Unfall einen dauernden körperlichen Nachteil, so erhält der Verletzte lebenslänglich eine jährliche Rente. Dieselbe beträgt:

a. bei vollständiger Erwerbsunfähigkeit 60% des bisherigen Jahresverdienstes;

b. bei teilweiser Erwerbsunfähigkeit einen Bruchteil der in litt. *a* festgesetzten 60%, welcher nach Massgabe des Grades der Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit zu bemessen ist.

In Fällen gänzlicher Hülflosigkeit und bei gleichzeitigem Notbedarf kann die Rente bis auf den Gesamtbetrag des in Betracht kommenden Jahresverdienstes erhöht werden. Hiebei ist der Arbeitsverdienst zur Zeit der Verletzung, nach Massgabe der Einschätzung im Sinne von Art. 78 und 79 des Bundesgesetzes betreffend die Krankenversicherung, zu Grunde zu legen.

(Rest des Artikels wie im nationalrätlichen Beschluss.)

Art. 33bis.

Die Bundesversammlung ist jederzeit befugt, das Maximum der jährlichen Rente auf 66⅔ % des bisherigen Jahresverdienstes . . .

Art. 33bis.

Le conseil fédéral peut abroger les dispositions de l'art. 33, dernier alinéa, et de l'art. 38bis, 1er et 2me alinéa, en faveur des états étrangers dont la législation assure aux citoyens suisses et aux personnes résidant en Suisse des secours correspondants.

Proposition éventuelle de M. le conseiller aux états Leumann.

pour le cas où l'on prendrait, comme l'a fait le conseil national, comme base du calcul de la rente la part dont a été diminué le salaire annuel du lésé.

Art. 33.

Si l'accident entraîne une infirmité permanente, le lésé a le droit à une rente d'invalidité, annuelle et viagère, égale à 60 % de la perte qu'il éprouvera vraisemblablement sur son salaire annuel, du fait de la réduction de sa capacité de travail.

(Le reste de l'art. 33 comme dans la proposition définitive de M. Leumann.)

Proposition modifiée de M. le conseiller aux états Leumann. 21 juin 1898.

Art. 33.

Si l'accident entraîne une infirmité permanente, le lésé a droit à une rente d'invalidité, annuelle et viagère, qui est fixée comme suit:

a. en cas d'incapacité complète de travail à 60 % du salaire annuel dont jouissait le lésé avant l'accident;

b. en cas d'incapacité partielle, à la quotepart de 60% qui correspond au degré de la diminution de la capacité de travail.

Lorsque le lésé est indigent en même temps que totalement infirme, la rente peut être portée jusqu'à 100% du salaire annuel pris pour base de l'assurance.

Le salaire annuel est déterminé, conformément aux articles 78 et 79 de la loi fédérale sur l'assurance contre les maladies, d'après le salaire gagné par l'assuré au temps de l'accident.

(Le reste de l'article d'après la décision du conseil national.)

Art. 33bis.

L'assemblée fédérale a en tout temps le droit de porter le maximum de la rente d'invalidité à 66⅔% du salaire annuel dont jouissait le lésé avant l'accident . . .

Ständerat. — Conseil des états.

Sitzung vom 22. Juni 1898, vormittags 8 Uhr. — Séance du 22 juin 1898, à 8 heures du matin.

Vorsitz: / Présidence: } *Hr. Hildebrand.*

Tagesordnung: — *Ordre du jour:*

Kranken- und Unfallversicherung.

Assurance en cas de maladie et d'accident.

Fortsetzung der Detailberatung. — *Suite de la discussion article par article.*

(Siehe Seite 209 hievor. — Voir page 209 ci-devant.)

Präsident: Es sind über Artikel, welche schon in Beratung waren und angenommen worden sind, neue Anträge eingereicht worden. Ich halte es für das Richtigste, dass wir zunächst auf diese neuen Anträge eintreten und dann auf die Beratung der an die Kommission zurückgewiesenen Artikel übergehen.

Der erste Antrag, der gestellt worden ist, betrifft den Art. 48 bis. Ich gebe dem Antragsteller, Herrn Hoffmann, das Wort zur Begründung seines Antrages.

Art. 48bis.

Hoffmann: Ich habe den Antrag in der Kommission vorgebracht. Derselbe hat jedoch nicht die Majorität auf sich vereinigt, und ich habe daher für gut gefunden, meinen Vorschlag zurückzuziehen. Natürlich ist dies auch für meine Vorschläge zu Art. 50, 52quater und 196 bis der Fall, da dieselben mit dem Antrag zu Art. 48 bis in Zusammenhang stehen.

Präsident: Sämtliche Anträge des Herrn Hoffmann, die er zu den Art. 48 bis, 50, 52quater und 196 bis gestellt hatte, sind zurückgezogen und wir kommen zur Beratung von Art. 64.

Art. 64.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Die Kommission beantragt Ihnen einstimmig, den von Herrn Bundesrat Deucher zu Art. 64, 2. Absatz, gestellten Antrag anzunehmen und zu sagen: «Die nämliche Leistung findet auch dann statt, wenn ein im Inland Verstorbener. . .»

Präsident: Wenn ein Gegenantrag nicht gestellt wird, so nehme ich an, Sie seien mit der Kommission einverstanden, diesen Zusatz anzunehmen. — Es ist beschlossen.

Art. 87.

Präsident: Es ist ein Antrag des Herrn Winiger zu Art. 87 an die Kommission zurückgewiesen worden. Ich gebe zunächst dem Herrn Antragsteller das Wort.

Winiger: Ich habe meinen Antrag bereits begründet. Ich weiss nicht, was die Kommission beschlossen hat und möchte daher ersuchen, dass die Kommission zunächst Bericht erstatte.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Die Kommission hat den Antrag des Herrn Winiger zweimal behandelt. Aber beide Male ist sie zur Ablehnung des Antrages gelangt. Die Kommission hat vollständig anerkannt, dass die Absicht des Herrn Winiger eine sehr gute sei. Aber sie glaubt, dass auf andere Weise einfacher geholfen werden könne. Es ist eingewendet worden, dass die Redaktion des Antrages des Herrn Winiger zu kategorisch laute, dass die Sache zu kompliziert wäre und dass insbesondere fatale Konsequenzen entstehen könnten. Ein Nachbezug sei schon früher in Aussicht genommen gewesen. Herr Dr. Forrer erklärte aber, die bezüglichen Bestimmungen seien gestrichen worden, weil die Durchführung derselben wegen der vielen Mutationen, welche in Arbeiterkreisen vorkommen, nicht möglich sei. Insbesondere ist darauf hingewiesen worden, dass der Arbeitgeber berechtigt sei, die Hälfte der Leistung seinem Arbeiter abzuziehen. Dies sei aber nicht mehr möglich, wenn der Arbeiter weggezogen sei. Es könnte also darauf spekuliert werden, dass man einen Nachbezug anordnen wolle in der Absicht, dass der Arbeitgeber dann die Last zu tragen habe. Man war vollständig darüber einig, dass die Aufsichtsbehörde eine Defizitwirtschaft nicht dulden könne. Es wurde darauf hingewiesen, wenn die Sache nicht auf dem gewöhnlichen Wege durch Bestimmungen anlässlich der Prüfung der Jahresrechnung geordnet werden könne, so könne ja sogar eine Revision der Statuten verlangt werden. Ich hatte

vernommen, dass Herr Winiger bereit wäre, seinen Antrag in dem Sinne zu mildern, dass statt: «Zeigt sich bei Abschluss der Jahresrechnung ein Ausfall, und beträgt die Auflage des Rechnungsjahres weniger als vier Prozent, so wird der Ausfall. . .» gesagt würde «. . . . so kann der Ausfall. . . . verlegt werden.» Ich habe der Kommission davon Mitteilung gemacht, aber sie glaubte, auch diese mildere Fassung nicht annehmen zu können.

Die Kommission findet in ihrer grossen Mehrheit, dass es nicht nötig sei, Bestimmungen, wie sie in dem Antrag des Herrn Winiger aufgestellt wurden, in das Gesetz aufzunehmen, sondern dass auf andere Weise ganz gut geholfen werden könne. Aus diesem Grunde beantragt sie Ihnen, den Antrag des Herrn Winiger abzulehnen.

Winiger: Sie haben gehört, dass man auf dem Wege war, sich bezüglich meines Antrages dadurch, dass die Feststellung eines Nachbezuges dem Ermessen der kantonalen Aufsichtsbehörde überlassen werden sollte, zu verständigen. Der Nachbezug der Prämie würde also nicht obligatorisch sein, wie ich es ursprünglich vorgeschlagen hatte. So könnte unter Verhältnissen, wo der Nachbezug zu Härten und Unbilligkeiten führen würde, wie z. B. in Städten, wo ein starker Wechsel der Bevölkerung stattfindet und die eigentlichen Pflichtigen dann nicht mehr da wären, davon Umgang genommen werden. Ich wäre meinerseits gerne bereit gewesen, auf die fakultative Gestaltung des Nachbezuges einzugehen, und bei einzelnen Herren der Kommission war die Bereitwilligkeit hiefür ebenfalls vorhanden. Aber es scheint, dass der Redacteur des Gesetzes, Herr Forrer, dagegen entschieden Einsprache erhoben hat. Ich war darüber erstaunt, weil gerade Herr Forrer das, was ich vorschlage, in seinem ersten Entwurf ebenfalls vorgeschlagen hatte. Es war lediglich die Expertenkommission, welche dann den Artikel des Herrn Forrer strich. Wenn also mein Antrag nicht angenommen werden sollte, so kann ich mich damit beruhigen, dass ich grosse Schicksalsgenossen habe.

Allein wenn der Prämiennachbezug kategorisch verboten sein soll — ich kann nicht einsehen, dass er, wie Herr Stössel ausgeführt hat, nach dem Gesetz gestattet sein soll — so wird das zu Ungerechtigkeiten führen. Ich will ein Beispiel citieren. Nehmen wir einen mittleren Versicherungskreis von 300 Versicherten mit einem durchschnittlichen Lohneinkommen von zwei Franken an. Wenn nun im betreffenden Rechnungsjahr einzig ein Prozent zu wenig bezogen worden ist, so macht das 1800 Franken per Jahr aus. Wenn nun der Prämiennachbezug absolut untersagt ist, so müssen die 1800 Franken statt durch die Pflichtigen durch die Gemeinden gedeckt werden. Das widerspricht meinen Begriffen von Gerechtigkeit und ich bin überzeugt, dass dadurch in der Praxis einmal sehr grosse Unzufriedenheit hervorgerufen werden wird. Es scheint — ich habe mir das sagen lassen — dass die Tendenz vorwalte, von dem Gesetz alles fern zu halten, was in den Kreisen der organisierten Arbeiterschaft Missfallen erregen könnte. Man glaubt, dass auch eine Bestimmung betreffend den Prämiennachbezug eine solche Missstimmung zur Folge haben könnte und dass man mit Rücksicht auf die Arbeiterschaft dieselbe nicht aufnehmen sollte. Ich bin auch dafür, dass man die Arbeiterkreise berücksichtigen soll. Aber ich bin der Meinung, dass man in dieser Rücksichtsnahme denn doch nicht zu weit gehen dürfe; ich halte deshalb meinen Antrag aufrecht, wenn ich über sein Schicksal auch im Klaren bin.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Da der Antrag des Herrn Winiger aufrecht erhalten wird, möchte ich zwei kleine eventuelle Anträge stellen, dass nämlich zuerst hinter «vier Prozent» eingeschaltet werde «Art. 71» und dass sodann statt «wird . . . verlangt» gesagt werde «kann . . . verlangt werden.» Der Herr Antragsteller ist mit diesen Vorschlägen einverstanden.

Blumer (Glarus): Es ist allerdings richtig, was Herr Winiger soeben gesagt hat, dass Herr Forrer gestern in der Kommission erklärt hat, er sei anfangs bei Aufstellung des Entwurfes der Ansicht des Herrn Winiger gewesen, aber er habe sich durch die Belehrung von Seiten Sachkundiger überzeugen lassen, dass es absolut nicht durchführbar sei, auf die Idee des Hern Winiger einzugehen. Man muss die Sache nehmen wie sie sich in der Praxis ausbilden wird. In den Kreiskrankenkassen — es handelt sich nur um diese — werden Monatsauflagen erhoben. Der Vorstand der Kreiskrankenkasse weiss ganz genau, was er monatlich einnimmt; er kennt genau den Krankenbestand, nnd weiss ebenfalls ganz genau, wie viel er monatlich ausgiebt. Es findet eine monatliche Abrechnung statt. Die Praxis wird sich so machen, dass die Monatsauflagen von Monat zu Monat bestimmt werden. In den Kreiskrankenkassen ist eine grosse flottante Mitgliederzahl, die jeden Monat ändert. Nehmen Sie z. B. das Baugewerbe. Ein Baumeister stellt 20, 30, 100 Italiener an. Sie bleiben ein, zwei Monate, dann verschwinden sie. Wenn nach dem System des Herrn Winiger der Nachbezug gestattet wäre, so müssten dann ganz andere Leute, nicht diejenigen, welche vielleicht durch ihre Krankheit die Kasse belastet haben, den Nachbezug entrichten. Das geht absolut nicht an. Es sollen vielmehr Reservekassen geschaffen werden. Man wird anfangs die Prämien so hoch stellen, dass es einen Ueberschuss giebt. Man wird nicht mit Defiziten arbeiten wollen, sondern man wird eben höhere Prämien erheben, damit eine Reserve entsteht, die für eventuelle spätere Rückschläge in Anspruch genommen werden kann. Nehmen Sie z. B. eine Fabrik, die einige hundert Arbeiter beschäftigt. Da gilt die Zahltagsliste als Grundlage der Entschädigung. In vielen dieser industriellen Etablissemente wechseln die Arbeiter von Monat zu Monat, sodass wenn Sie am Ende des Jahres einen Nachbezug einziehen wollten, dies auf eine sehr unbillige Art geschehen müsste. Herr Forrer hat selbst erklärt, dass er belehrt sei, und er hat uns offen gestanden, er möchte uns dringend bitten, den Antrag des Herrn Winiger abzulehnen; denn er würde seine ganze Kraft aufwenden, um den Nationalrat zu bestimmen, diesen Antrag nich

anzunehmen. Deshalb beantragt Ihnen die Kommission denn auch, den Antrag des Herrn Winiger nicht anzunehmen.

Winiger: Wenn Herr Blumer eben gesagt hat, die Festsetzung der Prämie finde monatlich statt, so befindet er sich im Irrtum. Nach dem Gesetz wird die Prämie einheitlich für das ganze Jahr festgesetzt. Deshalb ist wohl auch der Nachbezug einheitlich für das ganze Jahr möglich. Es scheint mir daher irrtümlich zu sein, wenn gesagt wird, die Erhebung des Nachbezuges würde eine Ungerechtigkeit sein, der Nachbezug könnte die Unrechten treffen. Mein Antrag will gerade der Ungerechtigkeit vorbeugen. Das Rechnungsjahr ist nach der ganzen Struktur des Gesetzes ein einheitliches Ganzes. Wer einmal während des Jahres Mitglied der Kasse war, teilt das Rechnungsschicksal des Jahres. Wenn das Jahreserträgnis nicht ausreicht, die Bedürfnisse der Kasse zu bestreiten, so muss ein Nachbezug erhoben werden. Hingegen wenn der Nachbezug nicht erhoben würde, so müsste das Fehlende später durch Leute, welche vielleicht gar nicht in der Kasse waren, als das Defizit entstund, ersetzt werden. Das scheint mir eine Ungerechtigkeit zu sein. Ich glaube, Herr Blumer sei von einer unrichtigen Voraussetzung ausgegangen, indem er Verhältnisse, wie sie in Betriebskrankenkassen und freiwilligen Kassen bestehen, ins Auge gefasst hat.

Ammann: Ich beantrage Ihnen, in dem Schlusssatz des Art. 87, ob Sie dem Antrag der Kommission zustimmen oder ob Sie den Antrag des Herrn Winiger annehmen, den Passus «falls es nicht nachgelassen wird» zu streichen. Ich finde diesen Zusatz ziemlich naiv, denn es ist selbstverständlich, dass jede Verbindlichkeit, etwas zu leisten, durch den Nachlass ohne weiteres aufgehoben wird.

Man kann mir entgegenhalten, man habe diesen Zusatz absichtlich aufgenommen, um den Versicherungskreisen auf irgend eine Weise nahe zu legen, dass sie auf dieses Guthaben freiwillig verzichten möchten. Ich halte aber dafür, dass es gewiss nicht Aufgabe der Gesetzgebung ist, derartige Erwägungen in das Gesetz aufzunehmen und quasi den Bettelsack umzuhängen, zumal da man an verschiedenen andern Orten darauf aufmerksam gemacht hat, dass es der Natur des Gesetzes und der Würde der bei der Versicherung beteiligten Personen zuwiderlaufe, hier gleichsam auf Almosen abzustellen.

Ich beantrage Ihnen also, den genannten Passus zu streichen.

Abstimmung. — *Votation.*

Der Antrag des Herrn Ammann wird mit einer Mehrheit von 21 gegen 1 Stimme angenommen; ebenso hierauf der durch die vorausgegangene Abstimmung bereinigte heutige Antrag des Herrn Winiger mit 12 gegen 11 Stimmen gegenüber dem Antrag der Kommission.

(L'amendement de M. Ammann est voté par 21 voix contre une; la proposition ainsi amendée de M. Winiger l'emporte ensuite par 12 voix contre 11 sur celle de la commission.)

Art. 89.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Nachdem Sie am 17. Juni den Antrag des Herrn Wirz angenommen hatten, wurde von der Kommission eine Subkommission bestellt, welche sich sofort an die Aufgabe machte, die bezüglichen Bestimmungen dem gefassten Beschlusse entsprechend zu formulieren. Die Subkommission hat ihre Anträge der Kommission vorgelegt. Dieselben haben die Zustimmung der Kommission gefunden. Immerhin haben wir einige Abänderungen vorgenommen, mit welchen die Subkommission sich ihrerseits wieder einverstanden erklärt hat.

Die Aenderungen, welche die Kommission vorgenommen hat, betreffen folgende Punkte.

In Art. 89ter ist die Bestimmung eingeschaltet worden, dass in Bezug auf die Beschlussfähigkeit der beiden Generalversammlungen die Statuten massgebend sein sollen (Art. 103 d [1], bezw. Art. 108 litt. a).

In Art. 128ter wurde die Bestimmung aufgenommen, dass sowohl die Mehrheit der Mitglieder als auch die Mehrheit der Ersatzmänner des Vorstandes aus Kassenmitgliedern zu bestehen habe.

Endlich wurde noch in Art. 143 eine Einschaltnug mit Rücksicht auf die Betriebskrankenkassen gemacht.

Nachdem die ganze Vorlage durchberaten war, wurde jedoch ein Antrag gestellt, der Ständerat wolle seinen am 17. Juni gefassten Beschluss in Wiedererwägung ziehen, denselben aufheben und sich wieder auf den Boden der ursprünglichen Vorlage stellen, also die gemeinsame Generalversammlung der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer ausschliessen. Die Kommission hat diesen Antrag mit Mehrheit angenommen und ich muss Ihnen denselben ebenfalls zur Annahme empfehlen.

Präsident: Es ist ein Wiedererwägungsantrag gestellt und ich eröffne die Diskussion über denselben.

Wirz: Was die Frage der Wiedererwägung betrifft, so erlaube ich mir, vom reglementarischen Standpunkte folgendes zu betonen. Es wurde mit 24 gegen 8 Stimmen in definitiver Abstimmung, nachdem der Herr Präsident die Abstimmung in durchaus klarer und lucider Weise geleitet hat, mein Antrag zum Beschluss erhoben. Es hat dann allerdings am andern Tage mein verehrter Herr Nachbar zur Linken, Herr Oberst Blumer, den Antrag auf Wiedererwägung gestellt, denselben aber wiederum zurückgezogen. Nach Massgabe der ständerätlichen Geschäftsordnung wäre es am Platze, Wiedererwägungsanträge am Ende der Beratung vor der Schlussabstimmung zu stellen, nicht aber während der artikelweisen Beratung, nachdem ein Antrag definitiv angenommen worden ist.

Das vom reglementarischen Standpunkte. Vom Gesichtspunkte der parlamentarischen Schicklichkeit erlaube ich mir einfach zu konstatieren, dass heute aus geschäftlichen Gründen der Ständerat nicht vollzählig ist, indem eine Reihe von Mitgliedern eines Augenscheins wegen pflichtgemäss abwesend ist.

Ich überlasse es nun ganz Ihrer Konvenienz, ob Sie heute auf den Wiedererwägungsantrag eintreten wollen oder nicht, aber diese zwei Gründe würden in meinen Augen mit Entschiedenheit dagegen sprechen.

Ich erlaube mir ferner, zu betonen, dass der Redacteur des Gesetzes, Herr Dr. Forrer, im Schosse unserer Kommission gestern konstatierte, dass die Ausarbeitung der Subkommission bewiessen habe, dass die Annahme dieses Artikels auf keine unübersteiglichen technischen oder redaktionellenSchwierigkeiten stosse und dass er auch vom materiellen Standpunkte aus der Aufnahme einer solchen Bestimmung nicht unsympathisch gegenüberstehe.

Im Namen der Kommissionsminderheit erlaube ich mir zunächst zu betonen, worin die hauptsächlichen Detailausführungen dieses meines Antrages bestehen. Sie werden dann sofort sehen, dass sich die Dinge einfach und klar gestalten würden. Es muss nur normiert sein:

Erstens, wer die Verschmelzung der beiden Generalversammlungen und die Einheit der Verwaltung verlangen kann. Und da sagen wir: 10 Arbeiter oder 10 Arbeitgeber.

Zweitens muss konstatiert werden, wann diese Verschmelzung gefordert werden kann; und das wäre sowohl vor der Konstituierung möglich als nachher von Jahr zu Jahr, aber jeweilen nur drei Monate vor dem Beginne des Verwaltungsjahres, damit eben alles gründlich und ordnungsgemäss eingeleitet werden kann.

Drittens ist die Frage zu beantworten, von wem und wie die bezügliche Doppelabstimmung seitens der Arbeiter und der Arbeitgeber einzuleiten ist. Das würde durch die Aufsichtsbehörde geschehen und das kann und muss je nach Umständen durch Urabstimmung, d. h. durch ein absolut unabhängiges, weil geheimes Skrutinium erfolgen.

Viertens muss geregelt und ermöglicht sein die Trennung in zwei Generalversammlungen, und das kann wiederum erfolgen auf die Initiative von 10 Arbeitern oder 10 Arbeitgebern und zwar muss diese Trennung stattfinden, wenn es auf der einen oder andern Seite die Mehrheit der Stimmenden, notabene: nicht der Stimmberechtigten verlangt. Es ist, wie der Herr Präsident der Kommission bereits bemerkte, die Trennung thunlichst leicht gemacht.

Fünftens: Bezüglich der Organisation kann dadurch in einfachster Weise gesorgt werden, dass alle gesetzlichen Bestimmungen zutreffen, sofern dieselben nicht von einer doppelspurigen Generalversammlung sprechen. Es fällt sonach nur die Doppelspurigkeit, diese bureaukratische, für ländliche Kreise und Verhältnisse durchaus überflüssige Komplikation weg.

Sechstens: Der Vorstand sowohl als seine Ersatzmänner müssten mehrheitlich aus der Mitte der Versicherten gewählt werden. Das Schwergewicht der Verwaltung läge also durchaus in der Hand der Arbeiter und nicht der Arbeitgeber. Die Arbeiter hätten, wie gesagt, das Messer in der Hand.

Siebentens: Das Schiedsgericht müsste sowieso aus Arbeitgebern und Arbeitern zusamemengesetzt sein. Es müsste also ein unparteiisches Schiedsgericht gewählt werden.

Achtens: Die privatrechtlichen Verhältnisse gegenüber der Krankenkasse würden durch diese rein organisatorische Frage nach keiner Richtung hin berührt.

Das deutsche Reich kennt nur eine gemeinsame Beratung der Arbeitgeber und der Arbeiter. Bei uns aber soll sie nach Ihrem letzthinigen Beschlusse erst dann gestattet sein, wenn sowohl drei Viertel der Arbeitgeber als drei Viertel der Arbeiter — und zwar der stimmberechtigten und nicht der Stimmenden — diese Vereinigung verlangen. Es ist dies zweifellos die denkbar bescheidenste Konzession an das Prinzip der Freiheit, und das Wort «liberal» wollen wir aus unserm staatsrechtlichen Wörterbuche streichen, wenn man künstlichen Klassengegensätzen, überhaupt dem Socialismus zu liebe, dieses kleinste und bescheidenste Mass der Freiheit nicht gestattet.

Am allerwenigsten sollte man aber vom Standpunkte der Arbeiter Opposition erheben. Denn mit mathematischer Gewissheit haben in allen diesen vereinigten Krankenkassen das Uebergewicht die Arbeiter und nicht die Arbeitgeber. Der Beweis ist sehr einfach. Jeder Arbeitgeber hat nämlich einen Arbeiter, aber viele Arbeiter haben zusammen nur einen Arbeitgeber.

Wir wollen in unserer Demokratie nichts von obligatorischen Berufsgenossenschaften, von Zwangsverbänden und von einer künstlichenStändevertretung wissen. Hier aber wollen wir nun die socialen Stände künstlich und zwangsweise auseinanderreissen. Nicht nur in unsern freien Krankenkassen, sondern im Bund, in den Kantonen und Gemeinden und in den Korporationen frägt man gar nichts nach der ständischen Gliederung und nach den Klassengegensätzen, sondern allüberall bildet das gesamte Volk, Reich und Arm, einen Wahl- und Abstimmungskreis, e i n e n Souverän. Das absolute Mehr entscheidet; das ist das demokratische Postulat der Rechtsgleichheit; das schafft die Volkseinheit, das begründet das Bewusstsein der Solidarität.

Ich kenne überhaupt, soweit mein Wissen reicht, nur e i n Parlament, welches nach der ständischen Gliederung gewählt ist; und das ist das in letzter Zeit sehr berühmt gewordene Parlament des cisleithanischen Oesterreich. Wir haben doch wahrhaftig besseres zu thun, als die socialen Klassengegensätze wie eine Treibhauspflanze gross zu ziehen und aus unsern Industriecentren und aus unsern Städten in die Kreise der Landbevölkerung, überhaupt in das ganze Land hinauszutragen. Es ist einfach nicht wahr, dass die Dienstboten auf dem Lande in einem sklavischen Abhängigkeitsverhältnis zu ihren Dienstherrschaften stehen. Das eiserne Gesetz von Angebot und Nachfrage spricht für das Gegenteil. Aber was vor Gott und der Welt zusammengehört, das soll man nicht künstlich trennen und man soll den Familiengeist, den Geist der Zusammengehörigkeit da nicht töten, wo er zum grossen Glück für beide Teile noch besteht.

Uebrigens hat das einen geradezu komischen Effekt, wenn man Arbeitgeber und Arbeiter zwar mit einander tagen, dann aber nicht mit einander stimmen lässt. Das widerspricht durch und durch dem freimütigen Charakter unseres Landvolkes, welches in der offenen Stimmabgabe in der Gemeinde und an der Landsgemeinde durchaus keine Schmälerung der Freiheit erblickt. Wenn man übrigens einem künstlichen Zweikammersystem zu liebe, zwar bei geschlossenen Thüren, aber in offenem

Handmehr abstimmt, ja, wird dann dem Dienstherrn und der in der Regel viel mächtigeren und viel gefürchteteren Hausfrau nichts Falsches hinterbracht und darf dann die Barbara der Grete und der Hans dem Uli immer trauen?

Unser Gesetz ist eine grossartige humanitäre Schöpfung; aber wenn ihm durch etwas Gefahr droht, so ist es die Spindel der dürren Stubenpoesie und wenn etwas dasselbe zu Fall bringt, so ist es das bureaukratische Bleigewicht. Das Volk versteht einfach nicht und kann es nicht verstehen, dass die einfachste Kassarechnung — und etwas sehr einfaches sind diese Kassarechnungen auf dem Lande — 9 bis 10 verschiedene Instanzen zu passieren hat. Ich will den organisierten Arbeitern in den Städten und in den Fabriken keinen Zwang anthun. Aber was bisher in unsern Krankenkassen zu Stadt und Land ausgezeichnet sich bewährt hat, die gemeinsame Versammlung und die gemeinsame Tagung aller socialen Stände, das sollen wir einer bureaukratischen Schablone zu liebe nicht zum vorneherein mit Acht und Bann belegen, und wir wollen den Lebensnerv der freien Selbstverwaltung, der bei viel schroffern und intensivern Interessengegensätzen in unsern ländlichen Marchgenossenschaften sich seit Jahrhunderten bewährt hat, nicht künstlich unterbinden.

Ich halte hoch die solidare Zusammengehörigkeit aller Stände und damit der gesamten schweizerischen Volksfamilie; darum empfehle ich Ihnen die Annahme im Interesse einer vernünftigen Freiheit und auch im höchsten Interesse der ganz notwendigen Popularisierung unseres Gesetzes bei unserer Landbevölkerung.

Hoffmann: Ich stelle eine Ordnungsmotion. Ich beantrage, auf die Beratung dieses Abschnittes in diesem Momente zu verzichten, weil eine Reihe von Mitgliedern wegen eines Augenscheines in Avenches abwesend ist, sodass wir nicht in der Lage sind, diese grundlegende Frage in richtiger Weise endgültig zu entscheiden.

Präsident: Ich möchte Sie anfragen, ob Sie überhaupt das Traktandum Kranken- und Unfallversicherung verschieben wollen. Morgen können wir dasselbe nicht behandeln, da die Tagesordnung schon festgesetzt ist. Es wird morgen die Beratung über den Simplondurchstich stattfinden. Der Ständerat hat in dieser Frage die Priorität, und da der Nationalrat dieses Traktandum ebenfalls noch behandeln muss, so können wir dasselbe nicht mehr verschieben.

Bundesrat **Deucher:** Was die Ordnungsmotion betrifft, so bin ich auch der Meinung, dass Sie diesen wichtigen Punkt zurücklegen sollen. Dagegen habe ich die Ansicht, Sie sollten die von mir im Unfallgesetz vorgelegten Artikel behandeln. Es werden sich dagegen kaum Einwendungen erheben. Sie hätten dann nur noch den Antrag Leumann zu erledigen.

Hoffmann: Ich bin damit einverstanden.

Präsident: Wir gehen also über zu den Anträgen in der

Unfallversicherung.

Art. 33, 38bis, 95bis.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Diese drei Anträge beziehen sich auf die Ausländer, und die Kommission hat zu allen drei einstimmig Zustimmung erklärt. Es ist nur billig, dass wir da gewisse Kautelen treffen. Es ist allerdings in der Kommission erklärt worden, dass die Bestimmungen, die wir hier aufnehmen, gegenüber unsern Nachbarstaaten Deutschland und Oesterreich, welche die Unfallversicherung eingeführt haben, keine grosse Bedeutung haben werden, da man mit diesen Staaten jedenfalls sehr leicht Vereinbarungen treffen könne; nicht in gleicher Weise werde sich die Sache aber mit andern Staaten abwickeln. Deshalb sehen wir uns veranlasst, solche Bestimmungen aufzunehmen.

Zum letzten Absatz des Art. 38 bemerke ich noch speciell, dass der Loskauf einer Rente jederzeit möglich ist. Es wird das seine Bedeutung für diejenigen Personen haben, die auswandern, namentlich für Ausländer, welche in der Schweiz gewohnt haben.

Bundesrat **Deucher:** Es sind nur wenige Worte, die ich denjenigen des Herrn Berichterstatters beizufügen für nötig erachte. Ich mache Sie darauf aufmerksam, dass der Grundgedanke beider Gesetze, sowohl der Kranken- als der Unfallversicherung, von Anfang an die möglichst grosse Humanität war und dass wir deshalb mit Bezug auf die Ausländer keine Ausnahmebestimmungen glaubten machen zu sollen. Nun ist im Laufe des Frühjahres Frankreich für gewisse Betriebsarbeiten zu einem Haftpflichtsystem übergegangen. Das diesbezügliche Gesetz ist unterm 9. April in beiden französischen Kammern perfekt geworden und enthält einen Artikel, durch den ein Zustand geschaffen wird, nach welchem die Ausländer, also auch die Schweizer, minderen Rechtes sind, als die Franzosen. Das hat die Kommission veranlasst, dem Departement gegenüber den Wunsch auszusprechen, es möchte untersuchen, wie die Ausländerfrage von den übrigen Staaten behandelt wird. Das Departement hat dies gethan und hat Ihnen eine Schrift unterbreitet, welche die Bestimmungen betr. die Ausländer in den Staaten Frankreich, Deutschland, Oesterreich-Ungarn und Italien enthält. Aus dieser Schrift ist zu ersehen, dass in Deutschland und Oesterreich ähnliche Bestimmungen wie im französischen Gesetze bestehen, und wir erachteten es deshalb für nötig, gewisse schützende Bestimmungen für unsere Mitbürger aufzunehmen, in der Meinung, dass in den betreffenden Artikeln wie in Deutschland, Frankreich und Oesterreich-Ungarn, gewisse Ausnahmen geschaffen und in den Uebergangsbestimmungen eine Klausel aufgenommen werde, wonach es dem Bundesrat überlassen ist, auf die Durchführung dieser Artikel zu verzichten, sofern diese Staaten

Gegenrecht halten. Das ist der Sinn der Art. 33, 38bis und 95bis.

Ich denke, Sie werden mit uns davon überzeugt sein, dass die Humanität eine gewisse Grenze haben muss und dass über derselben doch die Sorge für unsere Angehörigen steht, mit andern Worten, dass wir darnach trachten müssen, durch diese Reciprocitätsartikel eine Waffe in die Hand zu bekommen, mit der wir unsern Bürgern im Auslande zu den gleichen Rechten verhelfen können, welche die dortigen Landesangehörigen besitzen.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Wir müssen bei Artikel 33 noch den Antrag des Herrn Leumann erledigen und ferner über den zweiten Absatz, der noch suspendiert ist, Beschluss fassen. Jetzt aber haben wir nur über den letzten Absatz betreffend die Ausländer zu beschliessen und über die damit im Zusammenhang stehenden Art. 38bis und 95bis. Auf die andern Teile des Art. 33 werden wir dann noch zurückkommen müssen.

Präsident: Es ist gegen die sogenannten Reciprocitätsartikel von keiner Seite eine Einwendung erhoben worden, und wenn kein Gegenantrag gestellt wird, so nehme ich an, Sie seien mit denselben einverstanden.

Zustimmung. — *(Adhésion.)*

Art. 33.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Wir kommen in diesem Artikel nun zum Antrag des Herrn Leumann. Herr Leumann hat auch einen eventuellen Antrag gestellt:

«Verursacht der Unfall einen dauernden körperlichen Nachteil, so erhält der Verletzte lebenslänglich eine jährliche Rente, welche 60% des ihm, infolge Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit, mutmasslich entgehenden Jahresverdienstes beträgt.»

Die Kommission hat gefunden, dass es nichts schaden würde, wenn man dieses Wort «mutmasslich» einschalten würde, doch fand man es für überflüssig. Es ist uns mitgeteilt worden, dass Herr Leumann mit dem Redacteur des Gesetzes, Herrn Nationalrat Forrer, die Modifikation besprochen und dass dieser ihr seine Anerkennung gezollt habe. Dagegen wurde anderseits gerade auch von Herrn Forrer in der Kommission auseinandergesetzt, dass diese Aenderung nicht notwendig sei. Im Art. 33bis ist von Herrn Leumann dann wieder beantragt worden, zu sagen: «des bisherigen Jahresverdienstes» und nicht «des entgehenden». Der Redacteur des Gesetzes hat hervorgehoben, es könne sich in vielen Fällen gar nicht darum handeln, den wirklichen Verdienst als Grundlage der Berechnung der Jahresrente aufzustellen, sondern es müssen Kategorien gemacht werden, nämlich wenn ausserordentliche Komplikationen platzgreifen. Aus diesen Gründen beantragen wir die Ablehnung des Eventualantrages Leumann. Was dann das zweite Lemma des Art. 33 betrifft, so hat die Kommission beschlossen, die Worte zu streichen: «und bei gleichzeitigem Notbedarf», entsprechend dem bei der Krankenversicherung gefassten Beschluss. Man hat gefunden, es sei nicht thunlich, dass diese Bestimmung in den beiden Gesetzen verschieden laute.

Leumann: Der Beschluss des Nationalrates betr. Art. 33 lautet: «Verursacht der Unfall einen dauernden körperlichen Nachteil, so erhält der Verletzte lebenslänglich eine jährliche Rente, welche $^2/_3$ des entgehenden Jahresverdienstes beträgt.» Während sonst überall der bisherige Jahresverdienst zur Grundlage genommen wird, kommt hier auf einmal etwas Neues; es wird vom entgehenden Jahresverdienst gesprochen. Die Fassung des Nationalrates ist allerdings kurz und bündig, aber wahrscheinlich gerade deshalb auch unklar. Sie lässt verschiedene Deutungen zu. Was heisst «entgehender Jahresverdienst»? Doch offenbar: der thatsächlich entgangene Jahresverdienst. Nun will ich Ihnen an einem Beispiel auseinandersetzen, wohin das führt. Nehmen wir an, der Verletzte bezog vorher Fr. 3 Taglohn; nachher sucht er wieder eine Beschäftigung, kann aber nur eine Stelle finden, bei der er nur noch Fr. 2 Taglohn erhält. Er erleidet also einen Drittel Einbusse, und die Rente wird auf Fr. 180 per Jahr festgesetzt. Nun verliert er aber auch diese Stelle vielleicht in einigen Monaten aus irgend einem Grunde — nicht deshalb, weil sein physischer Zustand sich geändert hat, in welchem Falle der letzte Absatz des Artikels in Betracht käme — item er verliert seine Stellung und findet nur noch eine solche mit Fr. 1 Taglohn. Es entgehen ihm also Fr. 2. Ich behaupte nun: Nach dem Wortlaut des Art. 33, wie ihn der Nationalrat angenommen hat, ist der Betreffende berechtigt, zu sagen: Es entgehen mir thatsächlich nun zwei Drittel des Lohnes, folglich muss meine Rente um den betreffenden Teil erhöht werden. Sie basieren also die Berechnung der Rente auf einen variablen Faktor; denn der thatsächlich entgehende Jahresverdienst kann von einem Tag auf den andern wechseln. Es hat mir allerdings Herr Nationalrat Forrer gesagt, das sei gar nicht so gemeint, sondern man setze eine fixe Rente aus, basierend auf dem mutmasslichen Erwerbsverlust, also nicht auf dem thatsächlichen, wie aus dem Wortlaut des Art. 33 hervorgeht. Das ist allerdings rationell und praktisch, aber es entspricht nicht dem Wortlaut des Artikels, und deshalb halte ich trotz allen guten Ansichten der Kommission daran fest, dass das eine absolut fehlerhafte Redaktion sei. Ich versuchte deshalb, dem Artikel eine andere Fassung zu geben und die Berechnnug der Jahresrente nicht auf einen variablen, sondern auf den festen Begriff des bisherigen Jahresverdienstes zu begründen. Deshalb unterbreitete ich Ihnen am 16. Juni einen Antrag, in welchem ich glaubte ausgedrückt zu haben, dass z. B. bei einem Drittel verminderter Erwerbsfähigkeit 20%, bei zwei Drittel 40% und bei gänzlicher Eerwerbsunfähigkeit 60% bezahlt werden sollen. Ich wurde nun aber von Herrn Forrer darauf aufmerksam gemacht, dass auch diese meine Fassung verschieden aufgefasst werden könnte, was ich zugeben musste. Deshalb änderte ich meinen Antrag ab und gab am 21. Juni einen neuen Antrag ein, wonach Art. 33 lauten würde: «Ver-

ursacht der Unfall einen dauernden körperlichen Nachteil, so erhält der Verletzte lebenslänglich eine jährliche Rente. Dieselbe beträgt: *a.* bei vollständiger Erwerbsunfähigkeit 60 % des bisherigen Jahresverdienstes; *b.* bei teilweiser Erwerbsunfähigkeit einen Bruchteil der in litt. a festgesetzten 60 %, welcher nach Massgabe des Grades der Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit zu bemessen ist.» Also bei einem Drittel Erwerbsunfähigkeit 20 %, bei zwei Drittel 40%, bei vollständiger Erwerbsunfähigkeit 60 %. Nun werden Sie zugeben müssen, dass hier jedes Missverständnis absolut ausgeschlossen und dass es vollkommen klar ist, wie die Rente auf Grundlage des bisherigen Jahresverdienstes berechnet werden soll. Ich betone, dass materiell absolut nichts abgeändert wird, d. h., dass die materiellen Konsequenzen meines Antrages und diejenigen des nationalrätlichen Beschlusses die gleichen sind. Ich betone das ausdrücklich, weil man sonst bei oberflächlicher Betrachtung glauben könnte, es sei dem nicht so. Es hat auch ein Mitglied des Rates gefragt, ob denn der Betreffende nicht weniger erhalte, weil der nationalrätliche Beschluss in allen Fällen, mein Antrag nur im Maximum 60% gebe. Er hat aber übersehen, dass die Grundlage eine andere ist, indem meine Prozente sich auf den bisherigen Jahreslohn beziehen, diejenigen des Nationalrats aber nur auf den entgehenden. Nehmen wir an, der Mann hat vor dem Unfall Fr. 3 Taglohn gehabt, also einen Jahresverdienst von Fr. 900. Er bekommt nach dem Unfall nun eine Anstellung mit Fr. 2 Lohn. Die Einbusse beträgt also Fr. 1 gleich ein Drittel des bisherigen Lohnes. Der Mann erhält nach der Fassung des Nationalrats 60% des entgangenen Lohnes von Fr. 1, also 60 Cts. per Tag, gleich Fr. 180 jährliche Rente; nach meiner Fassung bei ein Drittel Beeinträchtigung ein Drittel des Maximums von 60%, also 20% des bisherigen Lohnes von Fr. 3, gleich 60 Cts. per Tag oder Fr. 180 jährliche Rente, also genau gleichviel. Nehmen wir einen schwerern Fall, wo die Erwerbsfähigkeit um zwei Drittel beeinträchtigt ist, ebenfalls bei einem Taglohn von Fr. 3. Dann wäre der entgehende Lohn Fr. 2 gleich zwei Drittel des bisherigen Lohnes. Nach der nationalrätlichen Fassung erhält der Mann 60 % des entgehenden Lohnes von Fr. 2, also Fr. 1.20 per Tag, gleich Fr. 360 jährliche Rente; nach meiner Fassung zwei Drittel von 60 %, also 40 % des bisherigen Lohnes von Fr. 3, gleich Fr. 1. 20 per Tag oder Fr. 360 jährliche Rente, also auch wieder genau gleichviel. Im schwersten Fall, bei gänzlicher Erwerbsunfähigkeit, ist wiederum das Gleiche der Fall. Es beträgt der mutmassliche Lohn Null, die Einbusse also Fr. 3. Nach dem Nationalrat erhält der Mann 60 %, also Fr. 1. 80 per Tag oder Fr. 540 jährliche Rente, nach meiner Fassung bei Totalverlust der Erwerbsfähigkeit das Maximum von 60 % des bisherigen Lohnes von Fr. 3, also Fr. 1. 80 oder Fr. 540 jährliche Rente. Damit glaube ich nachgewiesen zu haben, dass zwischen meinem Antrag und demjenigen der Kommission materiell absolut kein Unterschied besteht.

Bei den folgenden Absätzen habe ich die Fassung des Kommissionsvorschlages angenommen.

Wenn Sie meinen Antrag annehmen, d. h. als Basis der Rentenberechnung den bisherigen Jahresverdienst wählen, so müsste dann in Art. 33bis der betreffende Passus abgeändert werden, indem statt des «entgehenden» gesagt würde: «des bisherigen Jahresverdienstes».

Ich füge bei, dass in allen uns umgebenden Ländern die Rente nach dem von mir hier vorgeschlagenen Grundsatz berechnet wird und gar nirgends so, wie es im Beschluss des Nationalrats geschieht. Man hat in Frankreich ein ganz neues Gesetz über die Unfallversicherung angenommen. Wenn ich nicht sehr irre, wird auch in diesem Gesetz als Grundlage der Berechnung der «bisherige» Jahresverdienst genommen. Ich müsste mich täuschen, wenn dem nicht so wäre. Aber ganz sicher ist das in Deutschland und in Oesterreich der Fall. Wenn Sie das deutsche Unfallversicherungsgesetz zur Hand nehmen, so finden Sie, dass dort die Grundlage für die Rentenberechnung der bisherige Jahresverdienst ist, und zwar ist dies in einer ganz ähnlichen Form ausgedrückt, wie ich es in meinem abgeänderten Antrag thue. Ganz genau das Gleiche ist in Oesterreich der Fall. Also scheint mir die Sache doch nicht so ganz vom Wege abzuliegen; ich kann, bessere Belehrung vorbehalten, nicht einsehen, warum wir einen ganz andern Grundsatz aufnehmen sollten. Nun war ich durchaus nicht optimistisch bezüglich der Aufnahme, die mein Antrag in der Kommission finden werde. Ich habe gestern und schon früher mit Herrn Nationalrat Forrer gesprochen und dabei die Bemerkung gemacht, dass er an seinem Art. 33 festhalten möchte. In der Kommission wird er selbstverständlich seinen Einfluss dahin geltend gemacht haben, und infolge dessen hat die Kommission beschlossen, beim Grundsatz der Berechnung der Rente nach dem entgehenden Jahresverdienst zu bleiben. In dieser Voraussicht habe ich mir erlaubt, einen eventuellen Antrag zu stellen, für den Fall, dass der entgehende Jahresgewinn als Basis der Rentenberechnung gewählt würde. Ich muss Ihnen gestehen, dass ich über das Schicksal dieses Eventualantrages im höchsten Grade überrascht bin. Ich habe folgende Fassung vorgeschlagen: «Verursacht der Unfall einen dauernden körperlichen Nachteil, so erhält der Verletzte lebenslänglich eine jährliche Rente, welche 60 % des ihm, infolge Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit, mutmasslich entgehenden Jahresverdienstes beträgt.» Es ist das ganz genau die Fassung, welche Herr Nationalrat Forrer selber angenommen hat, nachdem er zugeben musste, dass der Artikel, so wie er im Beschluss des Nationalrats steht, absolut zu Missverständnissen führen müsste, indem er nicht, wie es der wirklichen Absicht entspricht, vom mutmasslich entgehenden Jahresverdienst, sondern von dem thatsächlich entgehenden Jahresverdienst redet. Nun behauptet die Kommission, sie sei von Nationalrat Forrer bewogen worden, meinen Eventualantrag abzulehnen. Ich habe noch vor einer Stunde mit Herrn Nationalrat Forrer gesprochen und ihm hievon Mitteilung gemacht. Er sagte mir, das sei ein Irrtum, er sei für meinen Eventualantrag. Ich weiss nicht, hat die Kommission oder habe ich Herrn Forrer falsch verstanden.

Bundesrat **Deucher:** Ich war gestern in der Kommissionssitzung anwesend und bestätige, dass Herr Forrer erklärt hat, er betrachte es als einen Kom-

promiss, dass man den Eventualantrag annehme. Nachher wurde aber ein Antrag gestellt und angenommen, man wolle beim ursprünglichen Antrag bleiben.

Leumann: Ich erkläre nur, dass ich an meinen Anträgen festhalte. Ich will, dass wenigstens im stenographischen Bulletin festgestellt sei, dass wenigstens bei der Beratung des Gesetzes jemand die Idee hatte, die Grundlage der Rentenberechnung in der gleichen Weise festzusetzen, wie sie bisher überall festgesetzt worden ist.

Bundesrat **Deucher:** Ich möchte Sie doch bitten, den Antrag Leumann abzulehnen. Sie würden sich durch dessen Annahme auf ein Gebiet begeben, das viel weniger klar ist, als der ursprüngliche Beschluss des Nationalrates. Den eventuellen Antrag dagegen können Sie ja wohl annehmen, obschon das auch im Beschluss des Nationalrats liegt, was Herr Leumann sagen will.

Scherrer: Ich bin ebenfalls für den Eventualantrag des Herrn Leumann, könnte mich aber nicht entschliessen, seinen Hauptantrag anzunehmen. In Ergänzung dessen, was Herr Bundesrat Deucher bereits gesagt hat, möchte ich noch darauf hinweisen, dass bei der definitiven Aufstellung des bisherigen Jahresverdienstes als Grundlage der Rentenberechnung unter Umständen ganz unerträgliche Konsequenzen eintreten könnten. Stellen Sie sich vor, dass ein Lehrjunge, der vielleicht am Ende des betreffenden Monats, in dem ihn ein Unfall trifft, seine Lehrzeit beendigt und dann vielleicht einen Monatslohn von Fr. 100 gehabt hätte — der Lehrling trägt vielleicht seiner Lebtag einen starken Nachteil davon, und doch erhält er nur eine Rente, die seinem bisherigen Lohn, der fast nichts ist, entspricht. Mit Rücksicht auf solche Konsequenzen sollte man sich sehr hüten, den «bisherigen» Jahresverdienst als Grundlage für die Rentenberechnung zu wählen.

Leumann: Ich glaube, da könnte denn doch der Schlusspassus des Art. 33 angewendet werden, wo es heisst: «Bezog der Versicherte am Tage der Verletzung noch nicht den Normallohn eines Erwachsenen, so ist für die Höhe der Rente von dem Zeitpunkt an, in welchem er mutmasslich, ohne die Verletzung, den Normallohn bezogen hätte, die dem letzteren entsprechende Lohnklasse massgebend. Der anzurechnende Normallohn darf jedoch den Normallohn eines Fünfundzwanzigjährigen nicht übersteigen.» Ich gebe zu, dass es vielleicht nicht ganz stimmt, aber ich glaube, es könnte diese Bestimmung doch in Anwendung kommen. Ich sagte schon, dass ich im übrigen dem Inhalt des Art. 33 zustimme, also auch dem Passus, wo es heisst, dass, wenn im physischen Zustand des Verletzten eine Aenderung eintrete, indem entweder die Erwerbsfähigkeit höher oder niedriger wird, die Rente neu festgesetzt werden soll.

Abstimmung. — *Votation.*

In eventueller Abstimmung giebt der Rat mit 15 gegen 6 Stimmen dem eventuellen Antrag des Herrn Leumann gegenüber demjenigen der Kommission, auf Zustimmung zum Beschlusse des Nationalrates, den Vorzug; der Hauptantrag des Herrn Leumann wird jedoch mit 20 Stimmen gegen 3 Stimmen abgelehnt.

Nach Antrag der Kommission wird hierauf die im Krankenversicherungsgesetz vom Ständerat angenommene Fassung: «In schweren Fällen gänzlicher Hülflosigkeit kann die Rente . . .» etc. (statt: «In Fällen gänzlicher Hülflosigkeit und bei gleichzeitigem Notbedarf . . .» etc.) auch in Absatz 2 des Art. 33 des Unfallversicherungsgesetzes beschlossen.

(En votation éventuelle, le conseil préfère par 15 voix contre 6 la proposition éventuelle de M. Leumann à celle de la commission d'adhérer au conseil national; il la préfère également, par 20 voix contre 3 à la proposition principale de M. Leumann.

On décide ensuite, à la demande de la commission, d'adopter aussi pour le 2e alinéa de l'art. 33 de la loi d'assurance-accidents la rédaction qui avait été adoptée par le conseil pour l'assurance-maladie: «Dans les cas graves où le lésé est totalement infirme . . .» au lieu de: «Lorsque le lésé est indigent en même temps que totalement infirme . . .»

Art. 33bis.

Leumann: Infolge dieses Ausgangs der Abstimmung fällt nun der diesen Artikel betreffende Teil meines Antrages dahin.

Präsident: Nach dem Rückzug des Antrages des Herrn Leumann ist, da kein weiterer Antrag vorliegt, dieser Artikel stillschweigend angenommen.

Damit hätten wir das Gesetz über die Unfallversicherung durchberaten.

Für die Redaktion verantwortlich: *Rud. Schwarz.* — Druck und Expedition von *Jent & Co.* in *Bern.*

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdruckschriften
Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées
Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali

Kranken- und Unfallversicherung. I. Vorlage. BG vom 5. Oktober 1899 (verworfen)

Assurance en cas de maladie et d'accident. Ier projet. LF du 5 octobre 1899 (rejetée)

In Dans In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr Année Anno	1898
Band Volume Volume	I
Session Session Sessione	Sommersession Session d'été Sessione estiva
Rat Conseil Consiglio	Ständerat Conseil des Etats Consiglio degli Stati
Sitzung Séance Seduta	08
Geschäftsnummer Numéro d'objet Numero dell'oggetto	1897_004
Datum Date Data	22.06.1898 - 08:00
Seite Page Pagina	251-262
Ref. No	20 026 883

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.
Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.
Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.

Bern, Freitag, 24. Juni VIII. Jahrg. 1898 VIIIme année Berne, vendredi, 24 juin

Amtliches stenographisches Bülletin der schweizerischen Bundesversammlung

BULLETIN STÉNOGRAPHIQUE OFFICIEL DE L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE SUISSE

№ 18

Abonnemente: Jährlich Fr. 2. — für die Schweiz, Fr. 4. — für das übrige Postvereinsgebiet. In der Schweiz kann nur bei der Post abonniert werden.
Abonnements: Un an: Suisse fr. 2. —, Union postale fr. 4. —. On s'abonne en Suisse exclusivement aux offices postaux.

Ständerat. — Conseil des états.

Sitzung vom 24. Juni 1898, vormittags 8 Uhr. — Séance du 24 juin 1898, à 8 heures du matin.

Vorsitz: / Présidence: } *Hr. Hildebrand.*

Tagesordnung: — *Ordre du jour:*

Kranken- und Unfallversicherung.

Assurance en cas de maladie et d'accident.

Fortsetzung der Detailberatung. — *Suite de la discussion article par article.*

(Siehe Seite 255 hievor. — Voir page 255 ci-devant.)

Präsident: In Beratung ist der Antrag auf Zurückkommen auf den Beschluss des Ständerates, der zu Art. 89 auf den Antrag des Herrn Wirz gefasst worden ist.

Hoffmann: Obschon die Angelegenheeit bereits im Schosse des Ständerates einlässlich behandelt worden ist, möchte ich doch meinerseits, da ich nicht Gelegenheit hatte, mich damals, als Ihnen die Frage zum erstenmal unterbreitet worden war, an der Debatte zu beteiligen, zur Unterstützung des Antrages, der auf Nichtwiedererwägung des Beschlusses geht, noch einige Worte beifügen.

Diejenigen, welche das erste Mal mit grosser Majorität dem Antragsteller Herrn Wirz beigestimmt haben, haben durchaus nicht einem neuen Gedanken zugestimmt, der nicht schon in der Vorgeschichte der Gesetzesentwürfe behandelt und einlässlich erörtert worden wäre. Ich habe bereits darauf aufmerksam gemacht, dass diese Frage schon in der nationalrätlichen Kommission debattiert worden ist. Es waren, wenn ich mich recht erinnere, die Herren v. Steiger, Wild, Gisi, Boiceau, welche denjenigen Standpunkt vertraten, der im Antrag des Herrn Wirz und Ihrem letzten Beschluss ausgedrückt ist. Die Anregung wurde damals nur mit einer Stimme Mehrheit zurückgewiesen und zwar lediglich aus dem Grunde, weil der Redacteur des Gesetzes, welcher im übrigen der Anregung nicht unsympathisch gegenüberstand, erklärte, dass diese Aenderung eine weitläufige Umarbeitung des ganzen Entwurfes und einen wesentlichen Zeitverlust zur Folge haben würde, den die Kommission nicht auf sich nehmen wollte, und so hat man, wenn man von diesem Gedanken sprach, von Stufe zu Stufe immer erklärt, dass es eine enorme Arbeit brauche, um den Entwurf mit demselben in Einklang zu bringen. Die Sache war nun freilich nicht so schlimm, denn wie es sich herausgestellt hat, ist die Verwirklichung des Gedankens eine Affaire von einigen Stunden gewesen, und die Form, in welcher er Ihnen nun vorliegt, hat auch die Approbation des Herrn Nationalrat Forrer gefunden.

Was will man nun und wie will man die Sache einrichten? Wir haben unzweifelhaft in der Schweiz eine grosse Anzahl von Kreisen, in denen ohne weiteres das Prinzip der getrennten Generalversammlungen der Arbeiter und der Arbeitgeber platzgreifen wird und muss. Das ist überall dort der Fall, wo sich im Laufe der Zeit bis zu einem gewissen Grade Klassengegensätze herausgearbeitet haben, wo auf der einen wie auf der andern Seite gar keine Neigung vorhanden ist, die Kasse in gemeinsame Verwaltung zu nehmen. Auf der andern Seite haben wir aber auch unzweifelhaft eine grosse Anzahl von Landesgegenden, in denen diese Klassengegensätze nicht existieren, in denen man die obligatorische Trennung in zwei Generalversammlungen gar nicht begreifen würde. Das ist nicht nur im Kanton Obwalden der Fall, oder im Kanton Uri, sondern trifft ebenso zu für grosse Gegenden der Kantone Bern und Aargau, auf Gegenden des Thurgau, in meinem eigenen Kanton, in Graubünden, u. s. w.

Nun hat man gegenüber der fakultativen Möglichkeit, eine vereinigte Generalversammlung abzuhalten,

eingewendet: Prinzipiell muss es so sein, dass die Arbeiter für sich ihre Kasse verwalten sollen. Ich habe aber bis zu heutiger Stunde noch keine Stimme gehört, welche mir hätte klar machen können, worin die Gefahr liegen soll, wenn drei Viertel der Arbeitgeber und drei Viertel der Arbeiter in gemeinsamer Generalversammlung diese gemeinsame Verwaltung beschliessen. Der Wille der Kassenmitglieder und der Arbeitgeber soll schliesslich König sein. Warum wollen wir in der vorliegenden Frage eine Schablone? Warum sollen wir alles in eine und dieselbe Kategorie hineinzwängen, wo die Verhältnisse das gar nicht verlangen? Soll etwa die Gefahr darin liegen, dass diese Kassenmitglieder und Arbeitgeber, wenn sie einmal — gestatten Sie mir den Ausdruck — verheiratet sind, nicht mehr auseinander können? Dafür ist in der Vorlage gesorgt. Wir haben die Ehescheidung und zwar eine sehr leichte Ehescheidung zwischen diesen beiden Personen, so dass sie ohne Mühe auseinandergehen können, wenn ihnen das Beisammensein nicht mehr konveniert. Die Arbeitgeber und die Arbeiter können, jede Partei für sich, in getrennter Generalversammlung mit einfacher Mehrheit unter Anwendung eines gewissen Quorums, die Trennung beschliessen. Damit die Ordnung in der Verwaltung der Kasse nicht gestört wird, ist Vorsorge getroffen, dass ein derartiger Verschmelzungsbeschluss nicht auf beliebige Zeit und auf ganz kurze Frist gefasst werden kann. Ein Verschmelzungsbeschluss kann nur in den ersten neun Monaten des Jahres gefasst werden, und er kann nur auf Jahresbeginn in Kraft treten. Wir haben also in dieser Richtung alles gethan, was wir zur Wahrung der Rechte beider Kategorien überhaupt thun können. Und wir sind noch einen Schritt weiter gegangen und haben die Unabhängigkeit der Arbeiter selbst in den Kassen, wo die Verschmelzung stattgefunden hat, geschaffen; wir haben die Rechte der Arbeiter auch in der Weise geschützt, dass in diesem Falle die Mehrheit des Vorstandes aus Arbeitern bestehen muss, damit eine Terrorisierung und Majorisierung in keiner Weise möglich ist. Praktische Bedenken können also nach meiner Ansicht nicht geltend gemacht werden.

Nun aber noch ein Wort über die Einwendungen, welche die Gegner vom prinzipiellen Standpunkt aus machen können. Es ist gewissermassen eine Gegenpartei, mit der wir es hier zu thun haben, denn sie geht mit einer gewissen Hartnäckigkeit vor. Worin besteht die prinzipielle Unrichtigkeit des gegnerischen Standpunktes? Darin, dass man erklärt: Wir müssen die beiden Generalversammlungen doch miteinander amten lassen, wir müssen nach Art. 102 bis den Arbeitgebern und den Arbeitern die Obligation auferlegen, eine gemeinsame Beratung stattfinden zu lassen, wenn der Vorstand oder der Ausschuss der Arbeitgeber oder eine der beiden Generalversammlungen das verlangt. Das ist der Punkt, wo die Sache beinahe einen lächerlichen Anstrich anzunehmen beginnt. Stellen Sie sich die Sache in der Praxis vor! Stellen Sie sich in einem ländlichen Kreise, wo meinetwegen auch noch ein paar Sticker sind, eine vereinigte Generalversammlung nach Art. 102 bis vor! Da sind ein paar Bauernknechte, ein paar Mägde, die Arbeitgeber des bäuerlichen Standes, ein paar Fabriksticker, das sind Arbeiter, ein paar Einzelsticker, das sind Arbeitgeber, ein paar Fädlerinnen, das sind wieder Arbeitnehmer. Diese tagen zusammen und sollen einen Beschluss über die Höhe einer Prämie fassen. Es wird diskutiert, jedes sagt seine Meinung, sie sind bei einander, sie müssen bei einander sein, wenn es der eine oder der andere Teil verlangt. Nun ist die Diskussion beendigt und es kommt zur Abstimmung. Da heisst es: Hinaus! Hinaus du Einzelsticker, du Bauer, du Bäuerin, ihr habt hier nichts mehr zu thun! Wir, die freien Arbeiter, stimmen ab. Nachher kömmt ihr zusammen, macht eine Generalversammlung für euch und dann genehmigt den Beschluss, den wir gefasst haben! Sie sehen, dass das in der Praxis beinahe die Grenze des Komischen erreicht.

Wir wollen in dieser Richtung praktisch sein. Wir wollen das Prinzip, das wir im übrigen im Entwurf haben — es war namentlich die Westschweiz, die das verlangte — hochhalten, das Prinzip: Im Zweifel möglichste Freiheit. Dort, wo es angeht, soll jeder sich einrichten, wie es ihm konveniert. Geben wir den einzelnen Kassen die nötige Ellbogenfreiheit, dann werden wir entschieden zu einer richtigen Entwicklung der Kassen weit mehr beitragen, als wenn wir solche Schablonen errichten und glauben, wegen eines gewissen Prinzips, das ja im allgemeinen richtig sein kann, müsse alles in diese Schablone hineingezwängt werden.

Ich möchte Ihnen sehr empfehlen, den von der Mehrheit der Kommission beantragten Wiedererwägungsantrag abzuweisen und mit der Minderheit auf dem Boden des Entwurfes zu bleiben, wie er Ihnen als eventueller Antrag vorliegt.

Blumer (Glarus): Ich werde mich in dieser Frage nicht ereifern, wie dies die Herren Wirz und Hoffmann gethan haben. Die Sache hat ja keine so grosse Wichtigkeit, dass man sich lange herumstreiten müsste. Es ist Ihnen, wie mir, bekannt, dass die Arbeiterpartei der ganzen Schweiz es von Anfang an zur ersten Bedingung gemacht hat, dass man den Arbeitern die Verwaltung der Kassen überlasse. Das war der Grundton in allen Arbeiterversammlungen, in welchen diese Frage besprochen wurde. Ich citiere Ihnen unter anderm aus dem Berichte über den schweizerischen Arbeitertag in Zürich, Seite 5, folgenden Passus: «Die schweizerische Arbeiterschaft wird daher jeden Entwurf der Kranken- und Unfallversicherung ablehnen, der nicht auf die staatliche unentgeltliche Krankenpflege gegründet ist, dadurch den Arbeitern ermöglicht, ihre Krankenversicherung selbst zu bestreiten und ihre Krankenkassen ohne jede Vormundschaft der Unternehmer selbst zu organisieren und zu verwalten. Die selbständige Organisation steht der Arbeiterschaft höher, als Beiträge der Unternehmer von 1—2 % des Lohnes, sobald irgend welche Bevormundung damit verbunden ist.» Es wird ferner in einem Berichte über den Arbeitertag in Biel, auf dem diese Frage ebenfalls behandelt wurde, folgendes gesagt: «Die Entwicklung der Krankenversicherung auf dem Boden der Freiwilligkeit zeigt nun die Thatsache, dass der grösste Teil der Krankenkassen von Arbeitern selbst gegründet worden ist und darum auch unter freier Selbstverwaltung der Arbeiter steht. Die Arbeiter haben damit ihre Befähigung zur Organisation und Verwaltung der Krankenversicherung nachge-

wiesen. Es würde daher das Gegenteil eines socialen Fortschritts sein, wenn man jetzt die urwüchsige Entwicklung damit belohnen würde, dass man die Krankenkassen unter die Vormundschaft der Gewerbeinhaber oder gar der Bureaukratie, die in solchen Sachen immer plumpe, unpraktische Hände hat, stellen würde. Die Arbeiter waren auf dem Gebiet der Krankenversicherung zuerst da, sie dürfen dieses Erstgeburtsrecht nicht um das Linsengericht von Meisterbeiträgen an die Krankenkassen verkaufen, sie dürfen sich dieses wichtige Gebiet der Organisation und Selbstverwaltung in dem Moment, wo es eine öffentlich rechtliche Institution wird, nicht entreissen lassen. Wie ein Mann soll die Arbeiterschaft ihre Losung aufstellen: Selbst bezahlen, aber auch selbst verwalten. Offen soll sie den vorberatenden Behörden sagen: «Wir müssten ein Krankenversicherungsgesetz ablehnen, das die Selbstverwaltung der Krankenkassen nicht gewährleistet.»

Es ist Ihnen auch bekannt, dass seinerzeit ganz besonders Herr Arbeitersekretär Greulich den Grundsatz vertrat, dass man den Arbeitern die Krankenkassen mit Selbstverwaltung und Selbstbezahlung, den Arbeitgebern das Unfallversicherungswesen überlassen solle. Es wurde damals gesagt, man dürfe das deshalb nicht thun, damit nicht aus diesen Krankenkassenvereinen politische Vereine entstünden. Dafür hat nun der Staat gesorgt. Bei der Kankenversicherung wie bei der Unfallversicherung bezahlen die Arbeitgeber und die Arbeiter ihre Beiträge, und man sagte sich, man wolle den Arbeitern in der Weise entgegenkommen, dass man ihnen die Verwaltung überlasse. Es ist das meines Erachtens eine prinzipielle Frage, und es ist notwendig, dass man darüber spricht. Die Herren Wirz und Hoffmann wollen nun die Sache wieder umkehren, sie wollen die Arbeiter und Arbeitgeber miteinander schalten und walten lassen, sie wollen gewissermassen den Arbeiter wieder unter den Arbeitgeber stellen. Der Entwurf der Minderheit ist allerdings so, wie er lautet, ungefährlich, und es ist, wie Herr Hoffmann gesagt hat, allerdings richtig, dass die Eingehung der Ehe sehr schwierig wird. Es müssen drei Viertel der Arbeiter damit einverstanden sein, und es werden wohl wenige Kreise sein, in denen sich diese Mehrheit finden wird. Die Ehescheidung aber ist viel zu leicht gemacht. Die einfache Stimmenmehrheit soll da genügen? Ich bin ein entschiedener Gegner dieser leichten Ehescheidung. Man soll dieselbe den Arbeitern nicht proponieren, wenn sie nicht nötig ist.

Wir wollen nun einmal untersuchen, wie die Sache herauskommt, wenn der Antrag der Kommissionsminderheit angenommen wird. Worüber haben diese Generalversammlungen in erster Linie zu entscheiden? Die Generalversammlung der Arbeiter wählt einen oder mehrere Schiedsrichter, diejenige der Arbeitgeber wählt einen Schiedsrichter und diese Schiedsrichter entscheiden über Streitigkeiten zwischen Arbeitern und Arbeitgebern. Wie sollen nun diese Schiedsrichter gewählt werden? In gemeinsamer Versammlung? Das geht nicht an. Also schon um die Schiedsrichter zu wählen, müssten getrennte Generalversammlungen stattfinden. Die Interessen der beiden Kategorien sind so verschiedene, dass getrennte Verhandlungen stattfinden müssen, sonst giebt es Streitigkeiten, und die Trennung wird beim nächsten Anlass wieder stattfinden.

Man hat doch die Kranken- und Unfallversicherung nicht für die Arbeitgeber, sondern für die Arbeiter gemacht. Wenn die Interessen der Arbeiter gefördert werden sollen, so müssen die Arbeiter ihre Kasse selbst und nicht unter dem Drucke der Arbeitgeber verwalten. Denn — ich habe das schon letzthin ganz offen erklärt und bin noch keines Bessern belehrt worden — der Arbeiter ist in seiner Meinungsäusserung und in der Stimmabgabe nicht frei, wenn der Arbeitgeber dabei ist. Wir haben im Kanton Glarus in dieser Beziehung unsere Erfahrungen gemacht. Unsere Krankenkassen bestehen schon seit dem Jahre 1816, und sie zählen heute bereits 13,000 Mitglieder. Diese Kassen werden von den Arbeitern selbst organisiert und verwaltet, und sie funktionieren so gut, dass die Teilnahme der Arbeitgeber, der sogenannten Bevormunder, ganz unnötig ist. Man legt im Kanton Glarus von Seite der Arbeiterschaft grosses Gewicht darauf, dass man ihnen völlige Freiheit lasse. Warum soll man jetzt einen Streit heraufbeschwören? Warum wollen wir ein doppelspuriges System einführen? Warum wollen wir hier erklären: Der Arbeiter ist nicht fähig, Organisation und Verwaltung selbst zu besorgen. Das Gegenteil ist der Fall. Die Sache ist nicht neu. Es ist richtig, dass, wie die Arbeiterpartei es behauptet, die Arbeiter bis jetzt selbst organisiert und verwaltet haben, und sie haben nach meiner Ansicht gut gewirtschaftet. Und jetzt will man plötzlich ein anderes System einführen, wonach der Arbeitgeber gegebenenfalls mitverwalten soll?

Wenn wir das Gesetz unter der Arbeiterschaft popularisieren wollen — und wir machen das Gesetz für die Arbeiter — so müssen wir ihnen die Verwaltung selbständig überlassen. Sie sollen bestimmen, wie die Kassen laut Gesetz und Statuten eingerichtet werden sollen. Die Arbeitgeber haben die Ueberwachung. Sie haben ja im Gesetz ganz ausdrücklich auf der einen Seite die Arbeiter und auf der andern die Arbeitgeber. Beschliessen die Arbeiter etwas, was den Arbeitgebern nicht gefällt, so können diese die Angelegenheit zur zweiten Beratung zurückweisen, eventuell an die höhere Instanz ziehen.

Ich bin vollständig überzeugt, dass Sie, falls Sie den Antrag der Kommissionsminderheit annehmen, in der gesamten Arbeiterschaft Misstrauen erwecken werden. Die Arbeiter werden sich sagen: Man will uns bevormunden, man will uns die Verwaltung aus der Hand nehmen, weil man kein Zutrauen zu uns hat. Man will uns die Forderung, die wir von Anfang an gestellt haben, nicht bewilligen. Dadurch werden Sie die Missstimmung der Arbeiterbevölkerung hervorrufen.

Wirz: Nur ganz wenige Worte. Es thut mir leid, Sie in diesem letzten Momente vor der Abreise ans eidgenössische Nationalfest noch belästigen zu müssen. Das Plaidoyer meines verehrten Herrn Vorredners bewies zu viel und hätte nur für den Fall gepasst, wenn die Minderheit der Kommission und die Dreiviertelsmehrheit des Rates gegenüber der Arbeiterschaft einen Zwang ausüben wollte. Aber wir wollen ja nur Freiheit, wir wollen nur eine

Ausnahme ermöglichen, da wo diese Ausnahme von drei Vierteilen nicht nur der Stimmenden, sondern der Stimmberechtigten, sowohl der Arbeiter als auch der Arbeitgeber, gewünscht und kategorisch verlangt wird.

Meine Herren Kollegen in der Kommission werden mir bezeugen müssen, dass ich, wo immer möglich, für die Wünsche und Interessen der Arbeiterpartei eingetreten bin, so gut wie mein heutiger Gesinnungs- und Kampfgenosse Herr Hoffmann. Nun aber haben wir es hier mit einem sehr berechtigten Wunsche und mit sehr intensiven Bedürfnissen einer andern grossen und respektablen Klasse des Schweizervolkes zu thun, mit der Landbevölkerung. Wir wollen, wie schon gesagt, der Arbeiterpartei in keiner Weise Zwang anthun, ihren berechtigten Wünschen in keiner Weise zu nahe treten, aber geben Sie doch auch der Landbevölkerung die notwendige Freiheit und Gleichberechtigung! Und wenn mein Herr Vorredner damit drohte, dass dadurch die socialistische Partei dem Gesetze mehr oder weniger entfremdet werden könnte, so betone ich ohne alle Uebertreibung, aber mit aller Sympathie für das Gesetz: Sie werden dem Gesetze draussen auf dem Lande und drinnen in den Bergen Freunde erwerben, Sie werden dazu beitragen, das Gesetz zu popularisieren, wenn Sie der Landbevölkerung diese kleine Begünstigung, diese höchst bescheidene Konzession gewähren.

Was Herr Ständerat Blumer in Bezug auf den Dualismus bei den Richterwahlen gesagt hat, ist gar nicht richtig. Wir haben ausdrücklich statuiert, dass die Schiedsrichter sowohl aus der Mitte der Arbeitgeber, als der Arbeiter gewählt werden müssen, und Herr Ständerat Hoffmann hat mich soeben mit Recht darauf aufmerksam gemacht, dass, nachdem der unglückliche Artikel, welcher es gestattete, dem Arbeiter wegen Nichterscheinens bei der Arbeit eine Quote des Lohnes abzustreichen, vom Ständerat beseitigt worden ist, privatrechtliche Streitigkeiten zwischen Arbeitgebern und Arbeitern durchaus nicht mehr entstehen können. Im Vorstande liegt das gesamte Schwergewicht der Verwaltung, und im Vorstande muss nach dem einmütigen Antrag der Kommission die Arbeiterschaft sowohl bezüglich der Vorstandsmitglieder, als auch bezüglich der Ersatzmänner die Majorität besitzen. Auch hier haben die Arbeiter, nicht die Arbeitgeber das Messer in der Hand.

Aber noch etwas weiteres. Die Arbeitgeber sind an und für sich immer in die Minderheit gedrängt, sie können unmöglich die Majorität erlangen. Ein Arbeitgeber hat auch immer einen Arbeiter, sonst wäre er nicht Arbeitgeber. Aber mancher Arbeitgeber hat sehr viele Arbeiter, wie z. B. mein sehr verehrter Herr Vorredner. Also sind die Arbeitgeber zum vornherein in die Minderheit gedrängt. Ich appelliere an den Billigkeits- und Loyalitätssinn der schweizerischen Arbeiterschaft. Wenn sie diesen unschuldigen Gesetzesartikel lesen wird, so wird sie keine Opposition machen. Dazu ist sie viel zu loyal.

Es würde sich, wie schon gesagt, um eine ganz kleine Konzession handeln. Und warum wünschen wir diese Konzession? Weil sie von den Bedürfnissen der Landbevölkerung vielerorts gebieterisch gefordert wird. Ich denke z. B. an die Krankenkassen meines Heimatkantons; da tagt gemütlich Reich und Arm zusammen. Was die Richterwahlen betrifft, so gestatten Sie mir noch folgende Bemerkung. Die Richter werden ja fast in der ganzen Schweiz vom Volke gewählt, und es bestehen oft unter der Wählerschaft nicht nur zwei politische Parteien, sondern auch sociale Klassengegensätze, und in diesem Gesamtvolk sind auch die Parteien vertreten, welche gerade vor dem richterlichen Forum als Rechtsgegner sich bekämpfen.

Ich will nicht Zwang ausüben für die Trennung und nicht für die Vereinigung, sondern ich verlange gar nichts anderes als das bescheidenste Mass der Freiheit für die Landbevölkerung.

Es liegt unserm Antrag und dem Beschlusse des Ständerates ein wichtiger socialer Gedanke zu Grunde, der Gedanke nämlich, dass man nicht künstlich Klassengegensätze schaffen soll, sondern es soll ein friedliches, versöhnliches Zusammenwirken der Arbeitgeber und der Arbeiter soweit thunlich gefördert und gewahrt werden; es sollen die Leute nicht zusammengezwungen werden, wo sie getrennt sein wollen; man soll sie aber auch nicht künstlich trennen. Was Herr Blumer von Herrn Greulich und andern vorlas, bezog sich auf die Zeiten, wo die Arbeitgeber nicht mitbelastet worden waren. Nach unserm Entwurf aber müssen dieselben höchst erhebliche Prämien bezahlen.

Aus allen diesen Gründen — der Nationalrat hat ja so wie so das letzte Wort, und er wird, wenn er anderer Meinung ist, dies energisch äussern — aus diesen Gründen bitte ich Sie dringend: beschreiten Sie nicht den ganz ausnahmsweisen Weg der Wiedererwägung, bleiben Sie sich selber treu und überlassen Sie alles getrost der Entwicklung, wie sie sich auf dem Boden der Freiheit ganz von selbst und ganz naturgemäss gestalten würde.

Abstimmung. — *Votation.*

Mit 19 gegen 10 Stimmen wird der Wiedererwägungsantrag abgelehnt.

(Par 19 voix contre 10, la proposition de revenir sur l'art. 89 est rejetée.)

Präsident: Wir gehen nun über zur Detailberatung.

Art. 89.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Wie ich Ihnen bereits mitgeteilt habe, sind die sämtlichen Vorschläge, die wir, dem Antrage des Herrn Wirz Rechnung tragend, Ihnen machen, von der Kommission einstimmig gefasst worden.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 89bis.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 89ter.

Leumann: In Art. 89 bis ist bestimmt, dass für den Entscheid über die Verschmelzung der beiden Generalversammlungen die Urabstimmung mittelst der Urne festgesetzt werden kann. Es sollte nun auch in Art. 89 ter, wo es sich darum handelt, ob, wie Herr Hoffmann sich ausgedrückt hat, die Ehe wieder aufzulösen sei, im Interesse der vollsten Unabhängigkeit, namentlich der Arbeiter gegenüber den Arbeitgebern, verfügt werden, dass die Stimmabgabe geheim zu erfolgen habe.

Ich möchte Ihnen daher beantragen, im letzten Absatz zu sagen: «Ein solcher Beschluss darf nur in den ersten neun Monaten in geheimer Abstimmung gefasst werden . . . .»

Der Antrag des Herrn Leumann wird stillschweigend angenommen.

(Le conseil adhère tacitement à la proposition de M. Leumann.)

Art. 90.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Ihre Kommission hat dem Art. 90 eine neue Fassung gegeben. Aus Art. 92 hat sie das zweite Alinea des nationalrätlichen Beschlusses herübergenommen. Sie werden in den folgenden Anträgen der Kommission überhaupt bemerken, dass wir verschiedene Umgestaltungen, Vereinfachungen und auch Weglassungen vorgenommen haben.

Infolge der Herübernahme des zweiten Alineas von Art. 92 wird der Art. 92 dann überhaupt zu streichen sein.

Die Kommission des Nationalrates hat bereits beschlossen, unserer Fassung zuzustimmen.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 91.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Die Kommission beantragt Ihnen, in Art. 91 statt «Generalversammlung der Arbeiter» zu sagen: «Generalversammlung der Versicherten.»

Ein weiterer Aenderungsvorschlag der Kommission geht dahin, statt « . . . . Mitglieder der Kreiskrankenkasse, welche das zwanzigste Altersjahr zurückgelegt haben und nicht nach Massgabe von Art. 4 und 5 des Bundesgesetzes betreffend die persönliche Handlungsfähigkeit, vom 22. Brachmonat 1881, handlungsunfähig oder in ihrer Handlungsfähigkeit beschränkt sind» einfach positiv zu bestimmen: «Mitglieder der Kreiskrankenkasse, welche handlungsfähig sind . . . .»

Ferner wird Ihnen vorgeschlagen, auch Vertreter handlungsunfähiger Mitglieder zuzulassen. Dies wurde in der Kommission anfänglich beanstandet. Schliesslich hat man sich aber doch darauf geeinigt, und in den weitern Artikeln ist auch darauf Bezug genommen.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 92.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Wir beantragen Ihnen, wie bereits bemerkt, die Streichung des Art. 92. Denn das erste Alinea ist in Art. 90, Alinea 1, enthalten und das zweite Alinea des nationalrätlichen Beschlusses ist in den Art. 90 als zweites Alinea aufgenommen worden.

Gestrichen. — *(Biffé.)*

Art. 93.

Angenommen. — *(Adopté).*

Art. 94.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: In Art. 90 ist bestimmt, dass Anzahl und Wahlart der Delegierten für die konstituierende Generalversammlung durch die kantonale Aufsichtsbehörde, für die Folgezeit durch die Statuten festgesetzt werden. Die Kommission hält dafür, dass demzufolge auch die in Art. 94 enthaltenen Bestimmungen betreffend die Generalversammlung den Statuten zu überlassen seien und beantragt Ihnen daher Streichung des Art. 94.

Gestrichen. — *(Biffé.)*

Art. 95.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Die Kommission hat dem Art. 95 eine redaktionell wesentlich veränderte Fassung gegeben, wie sie sich überhaupt angelegen sein liess, die Bestimmungen des vorliegenden Abschnittes möglichst kurz und gedrängt zu fassen.

Eine materielle Aenderung besteht darin, dass das erste Lemma des Art. 97 als fünftes Alinea in Art. 95 aufgenommen wurde.

Angenommen. — *(Adopté).*

Art. 96.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 97.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Das erste Lemma des Art. 97 ist nunmehr in Art. 95 aufgenommen. Bezüglich der übrigen Bestimmungen des Art. 97 ist auf die Statuten zu verweisen. Die Kommission beantragt daher die Streichung des Art. 97.

Gestrichen. — *(Biffé.)*

Art. 98 und 99.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Art. 100.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Die Kommission beantragt Ihnen Streichung des Art. 100 in der Meinung, dass die in diesem Artikel enthaltenen Bestimmungen durch die Statuten (Art. 103 c.) und das Reglement (Art. 110) zu ordnen seien.

Gestrichen. — *(Biffé.)*

Art. 101.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Die Kommission beantragt Ihnen, in Absatz 1 die litt. c anders zu fassen und Alinea 2 zu streichen.

Angenommen. — *(Adopté).*

Art. 102 und 102bis.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Art. 103.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Die meisten Aenderungen, welche die Kommission bei Art. 103 beantragt, sind bloss redaktioneller Natur.

Neu ist die Bestimmung, wonach für die zur Beschlussfähigkeit einer Generalversammlung erforderliche Mindestzahl und das bei Beschlussunfähigkeit einzuschlagende Verfahren die Statuten massgebend sein sollen.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 104.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Die Kommission beantragt Ihnen, in Art. 104 die Worte «über eine allfällige Beitragsleistung an die Gemeinden für die unentgeltliche Bestattung» zu streichen, da Sie in Art. 64 beschlossen haben, dass die Kasse ein sogenanntes Sterbegeld bezahle.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 105.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 106.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Nach der bundesrätlichen und nationalrätlichen Fassung des Art. 106 hat jedes Mitglied das Recht, eine Statutenänderung zu beantragen. Ihre Kommission schlägt Ihnen vor, dass nur mindestens 10 stimmberechtigte Personen die Abänderung der Statuten verlangen können. Wie es scheint, möchte die Kommission des Nationalrates an der nationalrätlichen Fassung festhalten. Es wird zu gewärtigen sein, ob sie schliesslich nicht zu einer andern Stellungnahme kommt, wenn der Ständerat unsern Antrag annimmt. Ihre Kommission glaubt, dass es nicht gut sei, wenn fortwährend Statutenrevisionen in Frage stehen und empfiehlt Ihnen deshalb die vorgeschlagene Beschränkung zur Annahme.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 107.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Die Kommission hält dafür, dass in der nationalrätlichen Fassung des Art. 107 eine Lücke vorhanden sei, die sie durch das von ihr vorgeschlagene zweite Lemma auszufüllen glaubt. Wir beantragen Ihnen die Genehmigung unseres Vorschlages.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 108.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Nach der nationalrätlichen Fassung des Art. 108 kann der Bundesrat eine Statutenrevision nur beantragen. Das schien uns eine sonderbare Rechtsstellung des Bundesrates zu sein, und wir beantragen Ihnen daher, den Art. 108 folgendermassen zu fassen: «Sowohl die Generalversammlung der Arbeitgeber, als auch das zuständige Organ des Versicherungskreises, sowie die kantonale Aufsichtsbehörde und der Bundesrat sind jederzeit berechtigt, die bestehenden Statuten zu beanstanden und deren Abänderung zu verlangen.»

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 109—111.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Art. 112.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Bei Art. 112 hat eine längere Diskussion darüber stattgefunden, ob auch Ausländer in den Vorstand gewählt werden können. Die Kommission hat dann aber dem Nationalrate zugestimmt und die Ausländer als nicht wählbar erklärt. Doch schlägt sie Ihnen eine etwas mildere Fassung vor, als diejenige des nationalrätlichen Beschlusses, indem sie zu sagen beantragt: «In den Vorstand sind ausschliesslich diejenigen Mitglieder der Kreiskrankenkasse wählbar, welche handlungsfähig und im Besitze des schweizerischen Aktivbürgerrechts sind.»

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 113.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Die Kommission hat die Fassung des Nationalrates: «Der Vorstand betreibt das Geschäft der Kreiskrankenkasse» nicht schön gefunden und beantragt Ihnen,

zu sagen: «Der Vorstand besorgt die Leitung und Verwaltung der Kreiskrankenkasse».

Die weitern vorgeschlagenen Aenderungen sind ebenfalls bloss redaktioneller Natur.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 114.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Wir beantragen Ihnen, den Art. 114 als selbstverständlich zu streichen.

Gestrichen. — *(Biffé.)*

Art. 115 und 116.

Angenommen. — *Adoptés.)*

Art. 117.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: In Art. 117 ist der zweite Absatz zu streichen, weil Statuten und Reglement das Nötige zu ordnen haben.

Angenommen — *(Adopté.)*

Art. 118—120.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Art. 121—124.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Die Kommission hat die Art. 121—124 gestrichen, in der Meinung, dass die Statuten die bezüglichen Bestimmungen aufstellen.

Gestrichen. — *(Biffés.)*

Art. 125—128.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Art. 128bis, 128ter und 128quater.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Nachdem Sie den Antrag des Hern Wirz festgehalten haben, wären noch die Art. 128 bis, 128 ter und 128 quater, welche notwendige Verweisungen enthalten, einzuschalten. Sie werden die angeführten Citate jetzt nicht prüfen wollen. Die Kommission hat dieselben geprüft und sie werden übrigens bei der Schlussredaktion nochmals einer Prüfung unterzogen werden.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Art. 143 und 185.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: In den Art. 143 und 185 sind noch die durch die Annahme des Antrages des Herrn Wirz nötig gewordenen Ergänzungen einzuschalten.

Angenommen. — *(Adoptés.)*

Präsident: Damit ist die Beratung der Vorlage betreffend die Krankenversicherung vollständig erledigt. — Wenn nicht auf irgend einen Artikel der Krankenversicherungsvorlage zurückzukommen gewünscht wird, so gehen wir zur Schlussabstimmung über, wobei ich über A. Krankenversicherung und B. Unfallversicherung gesondert abstimmen zu lassen gedenke.

Schlussabstimmung. — *Votation finale.*

Die Vorlage betreffend Krankenversicherung wird, so wie sie aus der Beratung hervorgegangen, mit Einstimmigkeit (29 Stimmen) angenommen.

(Le projet concernant l'assurance en cas de maladie, tel qu'il est sorti des délibérations, est adopté à l'unanimité (29 voix).

Die Vorlage betreffend Unfallversicherung wird, so wie sie aus der Beratung hervorgegangen, mit Einstimmigkeit (27 Stimmen) angenommen.

(Le projet concernant l'assurance en cas d'accident, tel qu'il est sorti des délibérations, est adopté à l'unanimité (27 voix).

An den Nationalrat.

(Au conseil national.)

Für die Redaktion verantwortlich: *Rud. Schwarz.* — Druck und Expedition von *Jent & Co.* in *Bern.*

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdruckschriften
Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées
Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali

Kranken- und Unfallversicherung. I. Vorlage. BG vom 5. Oktober 1899 (verworfen)

Assurance en cas de maladie et d'accident. Ier projet. LF du 5 octobre 1899 (rejetée)

In Dans In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr Année Anno	1898
Band Volume Volume	I
Session Session Sessione	Sommersession Session d'été Sessione estiva
Rat Conseil Consiglio	Ständerat Conseil des Etats Consiglio degli Stati
Sitzung Séance Seduta	09
Geschäftsnummer Numéro d'objet Numero dell'oggetto	1897_004
Datum Date Data	24.06.1898 - 09:00
Seite Page Pagina	321-328
Ref. No	20 026 884

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.
Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.
Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.

der Hausdurchsuchung wegen eines Verbrechens und zwischen derjenigen wegen einer blossen Kontrolle durch einen Administrativbeamten. Wir konnten uns auch nicht zu dem föderalistischen Standpunkt des Nationalrates aufschwingen, dass auch beim Vollzuge eines eidgenössischen Gesetzes durch eidgenössische Beamte unter allen Umständen die kantonalen Gesetzesvorschriften beobachtet werden müssen. Dergestalt könnten die Kantone missliebige eidgenössische Gesetzesbestimmungen unter Umständen illusorisch machen. Der Nationalrat hat nun unserer Anschauung bezüglich der Fabrikanten beigepflichtet, indem diese der besondern amtlichen Kontrolle durch die Konzessionsbewerbung sich freiwillig unterstellen. Bezüglich derFabrikanten herrscht also zwischen beiden Räten Uebereinstimmung. Handelt es sich aber um einen Verdacht auf gesetzeswidrige Fabrikation durch andere Personen, nicht durch Fabrikanten, so verlangt der Nationalrat neuerdings die Beobachtung der gesetzlichen Vorschriften. Er sagt nicht, aber er wollte sagen: der kantonalen gesetzlichen Vorschriften. Dadurch kann es aber leicht dazu kommen, dass man die betreffenden Beamten hinters Licht führt. In meinem Kanton z. B. muss der kantonale Verhörrichter oder der Verhörschreiber bei einer Hausdurchsuchung mitwirken und bis diese auf dem Platze sind, kann mindestens ein halber Tag vergehen. Mittlerweile aber lässt sich alles Verdächtige ganz gemütlich auf die Seite schaffen. Es ist aber sehr fatal, wenn sich die Behörden derartig düpieren lassen müssen. Wir vermögen auch gar nicht einzusehen, dass diejenigen mehr Rücksicht verdienen, welche gar keine Konzession haben, als jene, welche nur die Konzessionsbedingungen überschreiten. Bei den erstern ist ja auch der Verdacht vorhanden, dass sie schädlich fabrizieren, weil sie von der Sache in der Regel nichts verstehen. Wir hätten noch eher dazu stimmen können, eine ähnliche Bestimmung aufzunehmen, wie sie im eidgenössischen Fiskalgesetz besteht, dass in jedem Falle ein Gerichts- oder Gemeindebeamter beim Lokaluntersuch beigezogen werden müsse. Aber es hat keinen Sinn, einen eidgenössischen Fabrikinspektor unter die Kontrolle eines beliebigen Gemeindebeamten zu stellen, und aus diesen Gründen und um dem Gesetze wirklich praktischen und energischen Vollzug zu verschaffen, ist die Kommission einmütig, auf Ihrem Beschluss zu beharren, also den Entwurf des Bundesrates zu acceptieren und dem Nationalrat bei dieser Differenz nicht beizustimmen.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 8.

Wirz, Berichterstatter der Kommission: Art. 8 hat den trefflichen Zweck, dafür zu sorgen, dass gute, wohlfeile, für die Arbeiter und das Publikum möglichst unschädliche Ware durch die Dazwischenkunft der Bundesverwaltung möglichst rasch popularisiert werde. Der Zweck ist also gut, aber der Nationalrat hatte eine unglückliche Redaktion gewählt. Die ständerätliche Kommission suchte dann diese Redaktion zu verbessern, und der Ständerat pflichtete ihr bei. Die nationalrätliche Kommission übte sich nun neuerdings in stilistischen Versuchen, und weil sie inhaltlich ganz und gar das Gleiche sagt, was wir, so beugen wir uns auch hier vor der grössern redaktionellen Gewandtheit des Nationalrates und beantragen Ihnen Zustimmung.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Art. 9.

Wirz, Berichterstatter der Kommission: Die minutiöseste Differenz schuf der Nationalrat in Artikel 9. Wir sagten, die Ueberschreitung der fundamentalsten, der wichtigsten Gesetzesbestimmungen könne zur Folge haben: Gefängnis sowie Entzug oder Verweigerung der Fabrikationsbewilligung. Statt «kann zur Folge haben,» sagt der Nationalrat, es können diese Uebertretungen dergestalt bestraft werden. Wir wählten das Wort «Strafe» nicht, weil ja der Staat sowieso die Fabrikationsbewilligung in keinem Falle erteilen muss. Weil uns aber das sprachliche Mikroskop fehlt, hier irgend einen sachlichen Unterschied herauszufinden, so beantragen wir auch hier Zustimmung zum Nationalrat.

Angenommen. — *(Adopté.)*

Präsident: Hiermit sind die Differenzen betreffend das Zündhölzchengesetz durchberaten. Es besteht noch eine Differenz; das Gesetz geht somit an den Nationalrat zurück.

Kranken- und Unfallversicherung.

Assurance en cas de maladie et d'accident.

Differenzen. — *Divergences.*

(Siehe Seite 497 hievor. — Voir page 497 ci-devant.)

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Betreffend die Unfallversicherung besteht keine Differenz mehr, nachdem der Nationalrat dem Beschlusse des Ständerates zugestimmt hat. Dagegen bestehen noch zwei Differenzen in der Krankenversicherungsvorlage. Die erste Differenz bezieht sich auf Art. 55, Absatz 3. Der Nationalrat giebt in diesem Lemma 3 den Armenbehörden ein gewisses Vorrecht, während der Ständeratsbeschluss auf dem Standpunkt steht, es sei nicht nötig, diejenigen Behörden, welche eigent-

lich verpflichtet seien, für die Armen zu sorgen, in einer gesetzlichen Bestimmung besonders zu begünstigen, und es liege eigentlich gar nicht im Interesse eines Versicherten, ihn vorübergehend der Armenpflege zuzuweisen. Allein der Nationalrat hat einstimmig an diesem Beschlusse festgehalten, und es scheint, dass man ganz besondern Wert darauf legt. Man glaubt, die Streichung würde bei den Armenbehörden ein allzu unliebsames Aufsehen erregen. Die Kommission Ihres Rates empfiehlt daher Zustimmung zum Nationalrate, obschon sie glaubt, die Streichung wäre richtiger gewesen. Allein wir wollen an einem solchen Punkte die Gesetzesvorlage nicht scheitern lassen.

Zustimmung. — *(Adhésion.)*

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Die folgende Differenz ist im Beschlusse des Nationalrates als eine Differenz angeführt, obschon sie sich auf drei Artikel, die Art. 154 g, 154 h und 165 b bezieht. Indessen handelt es sich überall um denselben Punkt, nämlich um die Möglichkeit, in gewissen Fällen der unterliegenden Partei eine Kostenauflage machen zu können. Während der Ständerat glaubte, es sollte das Verfahren durchaus unentgeltlich sein, möchte der Nationalrat, dass erhebliche Auslagen der unterliegenden Partei auferlegt werden können. Im übrigen ist der Nationalrat einverstanden, dass grundsätzlich das Verfahren unentgeltlich sei und dass die Kantone das Verfahren festzustellen haben. Die Kommission beantragt auch hier Zustimmung zum Nationalrat.

Zustimmung. — *(Adhésion.)*

Präsident: Damit sind die Differenzen betreffend die Krankenversicherung erledigt. Geht zur Kenntnisnahme an den Nationalrat.

Für die Redaktion verantwortlich *Rud. Schwarz.* — Druck und Expedition von *Jent & Co.* in *Bern*

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdruckschriften
Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées
Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali

Kranken- und Unfallversicherung. I. Vorlage. BG vom 5. Oktober 1899 (verworfen)

Assurance en cas de maladie et d'accident. Ier projet. LF du 5 octobre 1899 (rejetée)

In Dans In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr Année Anno	1898
Band Volume Volume	II
Session Session Sessione	Herbstsession Session d'automne Sessione autunnale
Rat Conseil Consiglio	Ständerat Conseil des Etats Consiglio degli Stati
Sitzung Séance Seduta	06
Geschäftsnummer Numéro d'objet Numero dell'oggetto	1897_004
Datum Date Data	02.11.1898 - 09:00
Seite Page Pagina	520-522
Ref. No	20 026 907

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.
Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.
Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.

Bern, Donnerstag 5. Oktober IX. Jahrg. 1899 IXme année Berne, Jeudi 5 octobre

Amtliches stenographisches Bülletin der schweizerischen Bundesversammlung

BULLETIN STÉNOGRAPHIQUE OFFICIEL DE L'ASSEMBLÉE FÉDÉRALE SUISSE

№ 39

Abonnemente: Jährlich Fr. 2.— für die Schweiz, Fr. 4. — für das übrige Postvereinsgebiet. In der Schweiz kann nur bei der Post abonniert werden.
Abonnements: Un an: Suisse fr. 2.—, Union postale fr. 4.—. On s'abonne en Suisse exclusivement aux offices postaux.

Kranken- und Unfallversicherung.

Beschlüsse des Nationalrates.

2. Oktober 1899.

1. Verschmelzung der Vorlagen betreffend Krankenversicherung, Unfallversicherung und Militärversicherung zu einem Ganzen, mit dem Titel: «Bundesgesetz betreffend die Kranken- und Unfallversicherung mit Einschluss der Militärversicherung». Die Numerierung der Artikel hat fortlaufend, von Art. 1 an bis zum Schlusse (Art. 400), zu geschehen.

2. Als Art. 238, Absatz 3, soll aufgenommen werden:

Gegenüber der eidgenössischen Unfallversicherungsanstalt besteht jedoch kein Anspruch auf den Nachgenuss (Art. 29).

3. Art. 382—384 erhalten folgende Fassung:

Art. 382.

Das Bundesgesetz betreffend die Haftpflicht der Eisenbahn- und Dampfschiffahrts-Unternehmungen bei Tötungen und Verletzungen, vom 1. Heumonat 1875, sowie das Bundesgesetz über das Postregal, vom 5. April 1894, werden mit Bezug auf die Haftbarkeit der Unternehmung für die körperlichen Folgen von Unfällen, durch welche eine von ihr beschäftigte Person, während dieser Beschäftigung, beim Betriebe betroffen wird, ausser Kraft erklärt.

Art. 383.

Die Bundesgesetze

a. betreffend die Haftpflicht aus Fabrikbetrieb, vom 25. Brachmonat 1881,

b. betreffend die Ausdehnung der Haftpflicht und die Ergänzung des Bundesgesetzes vom 25. Brachmonat 1881, vom 26. April 1887,

werden mit Bezug auf die Haftpflicht aus Unfällen ausser Kraft erklärt.

Hinsichtlich der Berufskrankheiten bleiben jedoch die Bestimmungen dieser beiden Bundesgesetze mit Bezug auf die Mehrdauer einer Berufskrankheit über diejenige Zeitdauer hinaus, für welche die Krankenkasse zu Leistungen verpflichtet ist, in Kraft. Die in Art. 12 des erstgenannten Bundesgesetzes festgestellte Verjährungsfrist wird auf zwei Jahre ausgedehnt.

Assurance contre les maladies et les accidents.

Décisions du conseil national.

2 octobre 1899.

1. Réunir les trois projets en une seule loi portant comme titre: «Loi fédérale sur l'assurance contre les maladies et les accidents, et sur l'assurance militaire». Numéroter les articles en une seule série, de 1 à 400.

2. Nouvel alinéa 3 de l'art. 238:

La prolongation du bénéfice de l'assurance, telle qu'elle est statuée à l'art. 29, ne fonde toutefois aucun droit à l'égard de l'établissement fédéral d'assurance contre les accidents.

3. Nouvelle teneur des art. 382 à 384:

Art. 382.

La loi fédérale sur la responsabilité des entreprises de chemins de fer et de bateaux à vapeur, en cas d'accidents entraînant mort d'homme ou lésions corporelles, du 1er juillet 1875, de même que la loi fédérale sur la régale des postes, du 5 avril 1894, sont abrogées en ce qui touche la responsabilité de ces entreprises pour les accidents survenus dans l'exploitation à leurs employés en service.

Art. 383.

Sont abrogées, en ce qui touche la responsabilité d'accidents:

a. la loi fédérale sur la reponsabilité civile des fabricants, du 25 juin 1881;

b. la loi fédérale sur l'extension de la responsabilité civile, complétant la loi fédérale du 25 juin 1881, du 26 avril 1887.

En ce qui touche les maladies professionnelles, les dispositions des deux lois précitées demeurent toutefois applicables aux jours de maladie qui suivent ceux pour lesquels une caisse d'assurance contre les maladies a l'obligation de fournir des prestations. La prescription statuée par l'art. 12 de la loi précitée du 25 juin 1881 est portée à deux ans.

Art. 384.

En tant qu'abrogées par les art. 382 ou 383, les lois fédérales citées à ces articles sont remplacées par les dispositions du code fédéral des obligations, du 14 juin 1881.

Art. 384.

Soweit die in Art. 382 und 383 bezeichneten Bundesgesetze ausser Kraft treten, werden sie durch die Bestimmungen des schweizerischen Obligationenrechts ersetzt.

Eine Person, welche nach Massgabe des vorliegenden Gesetzes verpflichtet ist, für einen Dritten eine Prämie zu entrichten, haftet jedoch nur dann für die Folgen eines körperlichen Unfalles, von welchem dieser Dritte betroffen worden ist, wenn sie, oder, falls der Betrieb durch einen Geschäftsführer geleitet wird, dieser Geschäftsführer den Unfall arglistig oder durch grobe Fahrlässigkeit verursacht hat.

4. Art. 388 hat zu lauten, wie folgt:

Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 1903 in vollem Umfange in Kraft.

Toutefois, un employeur tenu par la présente loi de payer les primes pour un tiers ne répond d'un accident subi par ce tiers que si l'employeur ou la personne qui dirige l'entreprise ont causé l'accident par un fait dolosif ou par une faute grave.

4. Nouvelle teneur de l'art. 388:

La présente loi entrera en vigueur, dans toute son étendue, le 1er janvier 1903.

Ständerat. — Conseil des états.

Sitzung vom 5. Oktober 1899, vormittags 9 Uhr. — Séance du 5 octobre 1899, à 9 heures du matin.

Vorsitz: / Présidence: } *M. Simen.*

Tagesordnung: — *Ordre du jour:*

Kranken- und Unfallversicherung mit Einschluss der Militärversicherung.

Assurance contre les maladies et les accidents, et sur l'assurance militaire.

Differenzen. — *Divergences.*

Siehe die letzten Verhandlungen des Nationalrates Seite 434 ff. hievor. — Voir les débats précédents du conseil national page 434 et suivantes ci-devant.)

Ziffer 1.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Der Nationalrat hat, soviel an ihm, die Versicherungsgesetze am vergangenen 2. Oktober abschliessend erledigt. Die Mitteilung der bezüglichen Beschlüsse ist Ihnen gestern Mittag zugegangen und es hat sich die Kommission beeilt, sofort Sitzung zu halten und ihre Anträge festzustellen. Soweit die Mitglieder anwesend sein konnten, sind die Beschlüsse, die ich die Ehre habe, Ihnen mitzuteilen, einstimmig erfolgt. Es haben mir auch einige Mitglieder, die an der Sitzung nicht teilnehmen konnten, ihre Zustimmung erklärt. Leider ist das stenographische Bulletin noch nicht soweit vorgerückt, dass man die Motivierung der Beschlüsse des Nationalrates demselben entnehmen könnte. Allein wenn wir auch auf die Berichterstattung der Presse angewiesen sind, soweit die Mitglieder des Ständerates der Sitzung des Nationalrates nicht beiwohnen konnten, so können wir doch sagen, dass die Gründe, welche für die Beschlussfassung entscheidend waren, aus dem Inhalt der Beschlüsse sich ziemlich klar ergeben. Es handelt sich, abgesehen von einigen kleineren redaktionellen Aenderungen, die ohne jede Bedeutung sind, bloss um zwei Punkte.

Was zunächst den ersten Beschluss des Nationalrates betrifft, dahingehend, dass die Vorlagen betreffend die Kranken- und Unfallversicherung und die Militärversicherung in ein Ganzes zu verschmelzen seien mit dem Titel «Bundesgesetz betreffend die Kranken- und Unfallversicherung mit Einschluss der Militärversicherung», ferner dass die Artikel fortlaufend von 1—400 zu numerieren seien, so ist zu sagen, dass dies in den früheren Verhandlungen eigentlich schon vorausgesetzt war. Es handelt sich heute nur um die formelle Bestätigung. Die Kommission beantragt Ihnen einstimmig, diesem Beschlusse des Nationalrates zuzustimmen.

M. le **Président:** Un autre membre de la commission demande-t-il la parole? Un membre du conseil? La proposition de M. le Rapporteur est adoptée.

Ziffer 2.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Was die Ziffer 2 des Beschlusses des Nationalrates betrifft, so ist daran zu erinnern, dass das Gesetz betreffend die Krankenversicherung in Artikel 29 sagt: «Wenn innert vier Wochen, vom Tage des Aufhörens der obligatorischen Mitgliedschaft an, ein gewesenes obligatorisches Mitglied, welches von jenem Tage zurückgerechnet, während wenigstens drei Monaten ununterbrochen einer Kreiskrankenkasse angehört hat, im Inland erkrankt oder im Inland stirbt, so finden mit Bezug hierauf die nämlichen Kassenleistungen statt, wie wenn eine solche Thatsache während der Dauer der Mitgliedschaft eingetreten wäre.»

Nun scheint man im Nationalrat befürchtet zu haben, dass per Analogie auch bei der Unfallversicherung eine solche Forderung geltend gemacht werden könnte. Mir scheint das zwar nicht sehr wahrscheinlich. In den Beschlüssen des Nationalrates ist nun ausdrücklich bestimmt, dass gegenüber der eidgenössischen Unfallanstalt ein solcher Anspruch nicht bestehen solle. Die Kommission beantragt Ihnen Zustimmung auch zu diesem Beschlusse.

Mr. le **Président.** La parole est-elle demandée? La discussion est close. Le chiffre 2 est adopté.

Ziffer 3.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: Ziff. 3 umfasst drei Artikel des Gesetzes. Es handelt sich wesentlich um die neue Bestimmung im 2. Lemma des Art. 384, wie er in der Vorlage, die Sie gegenwärtig vor sich haben, enthalten ist. In der frühern (Juni-) Vorlage war das 2. Lemma des jetzigen Art. 383 als Art. 384 aufgeführt. Nehmen Sie die Bestimmung von Art. 384, 2. Lemma, so an, wie der Nationalrat sie nun vorschlägt, so ist die Redaktion dieser drei Artikel ohne Zweifel so gegeben, wie sie vorliegt. Bisher haben die Art. 382 und 383 eine Schlussbestimmung enthalten, welche sagte, dass die Bestimmungen des Obligationenrechts platz greifen, soweit die Haftpflichtgesetze wegfallen. Nun wird diese Bestimmung als Lemma 1 von Art. 384 in neuer Redaktion vorgelegt. Es ist dies ohne Zweifel besser, als wenn zwei Artikel gleichlautende Schlussbestimmungen enthalten. Die Hauptsache ist also, wie ich angeführt habe, Art. 384, 2. Lemma. Hier handelt es sich um einen neuen und wesentlichen Antrag, bezw. um einen Kompromiss, der wesentlich mit Rücksicht auf die Forderungen der Landwirtschaft eingegangen wurde. Es wurde von der Landwirtschaft immer und immer wieder betont, dass die Anwendung der Bestimmungen des Obligationenrechts eine grosse Härte enthalte, und deswegen schlägt Ihnen der Nationalrat vor, zu sagen: «Eine Person, welche nach Massgabe des vorliegenden Gesetzes verpflichtet ist, für einen Dritten eine Prämie zu entrichten, haftet jedoch nur dann für die Folgen eines körperlichen Unfalles, von welchem dieser Dritte betroffen worden ist, wenn sie, oder falls der Betrieb durch einen Geschäftsführer geleitet wird, dieser Geschäftsführer den Unfall arglistig oder durch grobe Fahrlässigkeit verursacht hat».

Im Nationalrat wurde von Herrn Hochstrasser eine andere Redaktion vorgeschlagen, welche dahingieng, zu sagen «strafbares Verschulden»; aber mit Recht hat der Nationalrat diesen Antrag nicht angenommen, weil die Ausdrücke «Arglist» und «grobe Fahrlässigkeit» den Bestimmungen des Obligationenrechtes konform sind. Die Kommission beantragt Ihnen deshalb auch hier Zustimmung zu dem, wie gesagt, ziemlich wichtigen Beschlusse des Nationalrates, welcher zur Folge haben wird, dass die Landwirtschaft, das Kleingewerbe, das Handwerk die Opposition gegen die Versicherungsgesetze ohne Zweifel aufgeben werden. Im Nationalrat wenigstens hat Herr Gisi, als Hauptvertreter der landwirtschaftlichen Richtung, diesem Kompromisse zugestimmt.

M. le **Président:** Un autre membre de la commission demande-t-il la parole? — La discussion générale est ouverte. — La proposition de la commission pour le chiffre 3 est adoptée.

Ziffer 4.

Stössel, Berichterstatter der Kommission: In Bezug auf das Inkrafttreten hat der Nationalrat beschlossen, es solle das Gesetz auf den 1. Januar 1903 in vollem Umfang in Kraft treten, entgegen einem sehr gut verfochtenen Antrag, das Inkrafttreten auf den 1. Januar 1904 hinauszuschieben. Der letztere Antrag wurde mit 87 gegen 25 Stimmen verworfen; es besteht also kaum Aussicht, dass der Nationalrat einem andern Beschluss zustimmen würde, wenigstens müsste die Mehrheit im Ständerat eine sehr grosse sein. Es wird aber auch angesichts der Debatten über die Finanzlage des Bundes kaum angehen, das Inkrafttreten weiter hinauszuschieben als auf den 1. Januar 1903. Es ist nicht gesagt, dass die Finanzlage auf 1. Januar 1904 nicht eine gesichertere sein könnte; allein je weiter man den Termin des Inkrafttretens hinausschiebt, desto unsicherer sind alle Voraussetzungen und Faktoren. Die Kommission beantragt Ihnen also, einen mit dem Beschluss des Nationalrates übereinstimmenden Beschluss zu fassen, und wenn Sie sich dazu entschliessen können, so wird das ganze grosse Werk, soweit es von den eidg. Räten abhängt, seine Erledigung gefunden haben.

Scherrer: Ich war leider verhindert, der gestrigen Kommissionssitzung beizuwohnen, sonst würde ich nicht unterlassen haben, bereits dort für den Art. 388 einen andern Wortlaut in Vorschlag zu bringen. Ich möchte Ihnen nämlich beantragen, dort zu sagen: «Die Bundesversammlung bestimmt den Zeitpunkt des Inkrafttretens des Gesetzes», statt dass dieser Zeitpunkt im Gesetze selbst bestimmt wird. Ich erlaube mir, diesen Antrag kurz zu begründen.

Vor allen Dingen will ich konstatieren, dass ich in der Beurteilung unserer Finanzlage weder Optimist noch Pessimist bin. Ich glaube, es sind auch gestern und vorgestern durchaus keine optimistischen Anschauungen über die Gestaltung unseres Finanzhaushaltes hier zum Ausdruck gelangt. Der Herr Referent der Finanzkommission hat uns in deren Namen ausgeführt, die Kommission hoffe und glaube, unser Haushalt werde sich derart gestalten, dass die Einführung der Versicherungsgesetze auf den 1. Januar 1903 möglich sei. Allein die Kommission hat nicht unterlassen, gleichzeitig zu betonen, dass sie dafür auch nicht einmal eine moralische Verantwortlichkeit, geschweige denn eine Garantie übernehmen könnte. Man hat uns erklärt: Wenn alles gut geht, so wird das Jahr 1904 uns die nötigen Mittel liefern, um die Versicherung zu finanzieren, dagegen müsse für 1903 jedenfalls der vorhandene Reservefonds in Anspruch genommen werden, um die Vorlage für dieses Jahr finanzieren zu können. Setzen wir den Termin des Inkrafttretens auf den 1. Januar 1903 fest, so haben wir allerdings eine Gewissheit, die nämlich, dass wir vor einer sichern, jährlich wiederkehrenden Auslage stehen, die sich auf circa 7—8 Millionen belaufen wird, vielleicht im Anfang etwas weniger, was aber noch nicht feststeht. Dagegen sind wir durchaus nicht sicher, wie allseitig betont worden ist, ob auch die Mittel vorhanden sein werden, um diese Ausgaben ohne Schädigung der anderweitigen Institutionen aus den ordentlichen Staatseinnahmen decken zu können. Ich glaube, die begeistertsten Anhänger der Versicherungsvorlagen müssen uns zugestehen, dass die Möglichkeit nicht ausgeschlossen ist, dass die Hoffnungen, die wir auf die nächsten Jahre setzen, speciell bezüglich der Einnahmen, sich nicht realisieren werden. Man wird daher auch zugestehen müssen, dass die Finanzierung der Versicherungsvorlagen vielleicht nur auf Kosten anderer Institutionen möglich ist, deren Dotierung wir heute unter keinen Umständen schmälern möchten. Wenn nun dieser Fall eintritt, dass die Verhältnisse sich nicht so günstig gestalten, wie wir heute annehmen zu können glauben, würden wir es im Jahre 1903 nicht bereuen, unsere Hände gebunden zu haben, wären wir nicht froh, alsdann die Möglichkeit zu besitzen, das Inkrafttreten der Unfall- und Krankenversicherung auf Zeiten zu verschieben, die besser sind? Warum uns heute binden, warum heute eine Verpflichtung eingehen, von der wir absolut nicht sicher sind, ob wir sie auch erfüllen können, ohne gleichzeitig andere vitale Interessen unseres Landes schädigen zu müssen? Wenn Sie meinen Antrag annehmen, so laufen Sie absolut keine Gefahr, dass der Zeitpunkt des Inkrafttretens der Versicherungsgesetze aus nicht absolut stichhaltigen Gründen hinausgeschoben werden könnte. Die Vorlage besitzt ja eine derartige Sympathie aller Parteien und der ganzen Bundesversammlung, dass es absolut undenkbar ist, dass die Bundesversammlung den Zeitpunkt des Inkrafttretens weiter hinausschieben werde, als dies durch den Stand unserer Finanzen bedingt sein wird.

Dies ist der eine Grund, weshalb ich mir erlaubt habe, diesen Antrag zu stellen. Wir wollen warten, bis wir besser in die Zukunft hineinsehen. Wir wollen sehen, wie die Zölle sich vermehren und ob wir wirklich in unserem Staatshaushalte Ersparnisse erzielen können.

Ein anderer Grund, der mich zur Stellung meines Antrages bewogen hat, ist folgender. Bei unsern Beratungen über die Finanzlage des Bundes ist ein starker Sparsinn — er ist von anderer Seite vielleicht durchaus zutreffend sogar als Sparwut bezeichnet worden — zu Tage getreten. Ich hege die Befürchtung, dass dieser Sparsinn vielleicht einen nur allzu akuten Charakter tragen möchte. Ich habe aus unsern Debatten den Eindruck bekommen, als habe sich die Erkältung, welche wir uns durch die bundesrätliche Botschaft über die Finanzlage zugezogen haben, in einem heftigen momentanen Schnupfen entladen. Wir sind massleidig geworden über dieses und jenes, wie man es eben hat, wenn man an einer kleinen akuten Erkrankung leidet; wir haben gute Vorsätze gefasst, wie man dies auch thut beim Katzenjammer und beim Schnupfen. Ich hege aber die Befürchtung, dass ebenso rasch, wie ein derartiges Uebel vorbei ist, womit auch die Missstimmung verschwindet, auch die guten Vorsätze, die man gefasst hat, wieder in die Brüche gehen. Wir haben Beispiele hiefür. Es ist nicht das erste Mal, dass die Bundesversammlung von einem derartigen Schnupfen befallen worden ist. Im Jahre 1892 oder 93 bestand eine ähnliche Situation. Auch damals stund man vor voraussichtlichen Defiziten. Mit einer fieberhaften Hast, möchte ich sagen, wurden Gleichgewichtspostulate aufgestellt; man wollte auch wieder auf den Druckkosten, den Schreibmaterialien und andern wesentlichen Dingen sparen, um den gefährdeten Finanzhaushalt wieder auf die Beine zu bringen. Es kam dann die Staatsrechnung vom Jahre 1894, die statt des erwarteten Defizites einen Vorschlag von 4 Millionen erzeigte. Sofort schlug die Stimmung um. War man vorher zu Tode betrübt, so war man nun wieder himmelhoch jauchzend und liess nicht nur sofort die sämtlichen Gleichgewichtspostulate fallen, sondern beschloss noch im gleichen Jahre das Parlamentsgebäude, ein Bau, wo der Sitz eines jeden von uns auf nahezu Fr. 35,000 zu stehen kommt. Ob wir heute nicht vor einer ähnlichen Situation stehen, möchte ich sehr bezweifeln. Ich glaube, wir müssen darnach trachten, dass das akute Sparfieber, von dem wir jetzt befallen sind, sich in einen chronischen Sparsinn ausgestaltet, und in dieser Hinsicht habe ich die Ueberzeugung, es dürfte sich diese Metamorphose besser vollziehen, wenn wir heute die Kranken- und Unfallversicherung nicht als ein vollständiges fait accompli hinstellen, dieselbe nicht endgültg abschliessen, sondern dafür sorgen, dass die Budgetberatungen der nächsten Jahre unter dem Eindruck erfolgen müssen, dass der Zeitpunkt des Inkrafttretens der Unfall- und Krankenversicherung, dieses Sorgenkindes der Bundesversammlung, eben vom Stande unserer Finanzen abhängig sein werde.

Dies der zweite Grund, weshalb ich mir erlaubt habe, Ihnen meinen Antrag zu unterbreiten.

Meine Herren, ich will nicht unterlassen, zu erwähnen, dass ich Ihnen durchaus nichts Neues vorschlage, sondern dass ich mich lediglich auf dem Standpunkt befinde, den beide Räte in der Sommersession dieses Jahres eingenommen haben. Man wollte die Bundesversammlung mit der Bestimmung des Zeitpunktes des Inkrafttretens betrauen (Art. 388 der Versicherungsvorlage, wie sie damals zur Annahme gelangte), und ich sehe nicht ein, weshalb wir nun von diesem Standpunkt, den wir in der

Sommersession als richtig und zweckmässig erachteten, abweichen sollen. Die Verhältnisse liegen heute durchaus nicht anders, und wenn wir auch eine grosse und interessante Finanzdebatte hinter uns haben, so sind damit die Bundesmittel nicht gesichert; diese können wir nicht durch schöne Reden uns verschaffen, sondern da müssen wir auf die Erfahrung abstellen. Mögen Sie sich zu meinem Antrag stellen wie Sie wollen, ich konnte nicht umhin, Ihnen denselben zu unterbreiten.

Bundesrat **Deucher:** Ich möchte Sie dringend ersuchen, den Antrag des Herrn Ständerat Scherrer abzulehnen und dem Antrage Ihrer Kommission, dem beinahe einstimmigen Beschlusse des Nationalrates und, ich betone das, dem nunmehrigen Antrag des Bundesrates beizustimmen. Der Bundesrat hat die Frage auch besprochen und ist einstimmig dazu gelangt, es sei kein Grund vorhanden, dem damals vorliegenden Antrag der nationalrätlichen Kommission nicht zuzustimmen.

Vorerst muss ich Herrn Scherrer auf einen kapitalen Irrtum aufmerksam machen. Er hat behauptet, die Bundesversammlung habe den Art. 388, wie er in der gedruckten Vorlage — Redaktionsanträge vom Juni 1899 — Ihnen vorliegt, angenommen. Dies ist ein Irrtum. Die Bundesversammlung hat hierüber keinen Beschluss gefasst, wie Herr Scherrer sich aus den Protokollen beider Räte überzeugen kann, sondern es ist der Art. 388 durch die Redaktionskommission, nach vorausgegangener Besprechung unter Mitgliedern der Kommission und mit dem Departementsvorstand, in die Redaktionsvorlage hineingekommen, um in den Räten noch debattiert zu werden, was dann aber nicht der Fall war. Hätten die Räte den Art. 388 so beschlossen, so müsste ja ein Wiedererwägungsantrag gestellt werden.

Nun zur Hauptsache. Herr Ständerat Scherrer nimmt, zu meiner grossen Verwunderung, eine Position ein, welche ich an einem alten Herrn, wie ich einer bin, begreifen könnte, die ich aber bei einem der jugendlichsten Herren des Ständerates kaum vorausgesehen habe. Meine Herren, es gehört allerdings ein gewisser Mut, eine gewisse Schwungkraft, ein gewisser Idealismus dazu, um sich — um mit den Worten des Herrn Scherrer zu sprechen — über die angeblich herrschende katzenjämmerliche Stimmung hinwegzusetzen, um aus dem Schnupfen, den Herr Scherrer einigen Mitgliedern der Bundesversammlung oktroyiert, herauszukommen, um überhaupt ein Stadium der Krankheit, wie es nach Herrn Scherrer bei der Mehrheit der Bundesversammlung vorhanden sein müsste, zu überwinden. Meine Herren, ich glaube, Herr Scherrer sieht auch hier zu schwarz. Ich habe mit Bezug auf diese Frage noch nicht viel von Katzenjammer bemerkt. Ich habe höchstens im Anfang ein gewisses Erschrecken konstatieren können. Damals hat vielleicht eine katzenjämmerliche Stimmung obgewaltet, als man glaubte, die Sache gehe nicht ohne Eröffnung neuer Finanzquellen und diese seien beim Volk unmöglich durchzubringen. Allein ich erinnere Sie an den Abend der Abstimmung im Nationalrate — es war abends 8 Uhr — wo der Präsident in gehobener Stimmung, die von allen Mitgliedern geteilt wurde, sich glücklich schätzte, dass das Werk nun in dieser Weise zu stande gekommen sei. Die grosse Mehrheit des Nationalrates war getragen von idealem Schwung und befand sich in gehobener Stimmung beim Gedanken, dass allerdings mit einiger, vielleicht mit viel Thätigkeit, die Sache dem endgültigen Erfolg entgegengeführt werden könne. Ich will nicht hoffen, dass im Ständerat diese Stimmung sich so sehr abgeschwächt habe.

Meine Herren, ich habe gesagt, es sei eine trübe Stimmung da gewesen, aber sie sei bei allen denjenigen verschwunden, die auf dem Standpunkte Ihrer Kommission und des Nationalrates stehen. Es ist ja richtig: wenn wir kein Vertrauen zur Finanzierung haben, dann wollen wir nicht das Jahr 1903 als Beginn der Wirksamkeit der Versicherungsgesetze aufstellen, aber dann wollen wir auch nicht dem Volk Steine statt Brot bieten, d. h. nicht ein Gesetz erlassen und sagen: wir werden dann später bestimmen, wann es in Kraft tritt. Die Konsequenz des Antrages des Herrn Scherrer ist keine andere als die: wir legen die ganze Arbeit zurück und versparen sie auf spätere Zeit. Ich kenne auch keinen Fall, wo ein Gesetz von grösserer oder geringerer Bedeutung dem Volke mit einer derartigen Klausel vorgelegt worden wäre. Wie können Sie dem Volke zumuten, mit einiger Begeisterung in der Referendumsabstimmung für die Sache einzutreten, wenn das Gesetz die Klausel enthält, dasselbe werde vielleicht erst in 20 oder 100 Jahren in Kraft treten! Man könnte es dem Volke nicht verargen, wenn es sich über alles hinwegsetzen und sagen würde: ein solches Geschenk auf solch unbestimmte Zeit nehmen wir nicht an.

Sie haben nun während zwei Tagen die Finanzlage diskutiert und es hat bereits die Kommission, als auch Herr Blumer (Zürich) in evidenter Weise nachgewiesen, dass diejenigen, welche an der Durchführbarkeit der Versicherungsgesetze nicht zweifeln, mindestens auf so gutem Boden stehen, wie diejenigen, welche die Möglichkeit der Finanzierung bezweifeln. Ich stehe nun seit 16 Jahren in der Administration, ich weiss, wie Budgets gemacht werden und wie man sparen kann, wenn man will, und ich habe die vollendete Ueberzeugung, dass wir 1903 mit klingendem Spiel, mit dem nötigen Geld, die Krankenversicherung einführen können. Ich habe für mich die Ueberzeugung — ich kann es natürlich nicht mit Zahlen beweisen, so wenig als Herr Scherrer das Gegenteil — dass wir nicht einmal den Reservefonds allzusehr in Anspruch nehmen müssen. Zu was ist derselbe übrigens da? Man wird sagen: für spätere Jahre. Allein wenn wir ihn voraussichtlich später weniger nötig haben als im ersten Jahr, so brauchen wir ihn eben da, wo er nötig ist. Der Reservefonds wurde auf meinen Antrag gegründet und ich habe schon damals gesagt, wir brauchen ihn in erster Linie für die Installation. Und was die Summe anbelangt, welche wir im ersten Jahre benötigen, so wird dieselbe niemals 7 oder 8 Millionen erreichen. Selbst wenn wir die vollen 600,000 obligatorisch Versicherten hätten, die wir in Aussicht nehmen, die wir aber in Wirklichkeit nicht so rasch beieinander haben werden, und wenn wir ferner einen Teil der freiwillig Versicherten hinzurechnen, so werden wir höchstens auf eine

Summe von etwas zu 5 Millionen kommen, ja wir werden vielleicht im ersten Jahre sogar unter 5 Millionen bleiben. Die Steigerung wird erst nach und nach eintreten. Im schlimmsten Fall können wir dieses Geld dem Versicherungsfonds entnehmen, der dannzumal gegen 9 Millionen betragen wird, sodass immer noch 3—4 Millionen für spätere Eventualitäten übrig bleiben. Ich stimme deshalb unbedenklich zum Beginn der Versicherung auf 1. Januar 1903.

Meine Herren! Zehn Jahre sind nun verflossen, seit wir mit den Arbeiten betr. die Unfall- und Krankenversicherung begonnen haben. Am 28. November 1889 erfolgte die Vorlage des Bundesrates und am 26. Oktober 1890 hat das Schweizervolk den Verfassungsartikel mit 283,000 gegen 92,000 Stimmen und mit allen gegen 1½ Standesstimmen angenommen. Wollen Sie nun nach neun Jahren in Ausführung dieses Verfassungsartikels sagen: Wir haben ein Gesetz gemacht, aber wir wollen dann in x Jahren bestimmen, wann es in Kraft treten soll? Das können Sie nicht, das geht nicht! Wir stehen hier auch vor einem Verfassungsartikel, welcher verlangt, dass dieses Gesetz durchgeführt werde, und hier spricht die Notwendigkeit zu uns: Schafft das Geld herbei und wenn Ihr keines habt, so spart an andern Orten, und dass dies möglich ist, haben wir bewiesen.

Und was den zweiten Grund des Herrn Scherrer betrifft, so glaube ich, derselbe spreche gerade für den Antrag der Kommission. Herr Scherrer glaubt, wenn wir das Inkrafttreten verschieben, so werde das akute Sparfieber eher zu einem chronischen Sparsinn. Nein, meine Herren, umgekehrt! Damit das akute Sparfieber zu einem chronischen Sparsinn wird, müssen wir immer die Notwendigkeit vor Augen haben, dass wir das Geld für die Krankenversicherung brauchen, sonst wird nicht gespart, wie man nach 1894, als die Staatsrechnung ein Plus von 4 Millionen ergab und kein grosses Werk in Aussicht stand, das Geld zum Fenster hinauswarf. Meine Herren, das Damoklesschwert muss über Ihnen schweben, dass wir das Geld für die Krankenversicherung brauchen, dass wir, wenn wir nicht sparen, die Krankenversicherung nicht ohne neue Hülfsmittel durchführen können und das will ich nicht, ich will kein Tabakmonopol.

Meine Herren! Ich würde es höchlich bedauern, wenn nach so grossem Aufwand an Zeit und Geist und Talent, wie es bei Schaffung der Versicherungsgesetze in den Räten und den vorberatenden Kommissionen zu Tage trat, wir uns nun insolvent erklären müssten, und dies wäre die Folge des Antrages Scherrer. Ich hoffe vielmehr, dass, wenn wir mutig vorwärts schreiten und das thun, was wir beschlossen haben und wozu uns der Bundesbeschluss verpflichtet, wir auch die nötigen Finanzen zur Durchführung des Werkes gewinnen werden. Kein Kleinmut, sondern festes Vertrauen auf sich selbst und das Schweizervolk, dann werden wir zu einem glücklichen Ziele gelangen!

M. Python: Je commencerai par rendre hommage aux sentiments élevés qui viennent d'être exprimés par le représentant du conseil fédéral. J'admire l'enthousiasme, l'idéal et la jeunesse que l'honorable magistrat a pu conserver après un si grand nombre d'années passées dans l'administration. Néanmoins, je dois dire que les considérations présentées par notre collègue M. Scherrer, de Bâle, ont toute leur valeur, et je crois, Messieurs, que, si nous voulons arriver sûrement au port, nous devrions entrer dans cet ordre d'idées.

Dans la discussion sur l'entrée en matière, je me suis permis déjà d'aborder ce même point. On nous a dit qu'il fallait avoir confiance dans le peuple suisse. Certainement, j'ai confiance dans le peuple suisse! Le peuple suisse fera ce qu'il pourra et devra faire. Mais, Messieurs, il y a peut-être des problèmes qui, à un moment donné, dépassent les forces du peuple suisse. On a parlé tout à l'heure de la situation et on l'a caractérisée par un mot, celui de «Katzenjammer»! Et l'on a dit que nous n'avions pas de Katzenjammer. Messieurs, je suis bien fâché de revenir sur une situation qui a déjà été indiquée: nous avons le Katzenjammer en matière financière! Est-il vrai, oui ou non, qu'un emprunt fédéral n'a pas réussi sur le marché financier? Est-il vrai, oui ou non, que les emprunts faits par les banques cantonales pour le percement du Simplon ont échoué, alors que ces emprunts avaient pourtant l'hypothèque des chemins de fer et le cautionnement de la Confédération? Cela, c'est un Katzenjammer! Un Katzenjammer qu'on peut guérir, je le veux bien, mais nous arrivons en 1903 et nous aurons alors une dette bien plus considérable à amortir. Vous n'aurez pas seulement la question des assurances, que vous voyez seule. Il y a toutes les questions de chemins de fer, pour lesquelles vous serez appelés à demander de l'argent. Il vous faudra user de votre crédit. Et si, à ce moment-là, Messieurs, nous éprouvions des mécomptes? Les 8 millions que vous demandez pour l'assurance, je vous l'ai dit aussi, c'est un capital de 220 millions dont vous chargez le budget fédéral! Je suis fâché d'être obligé de rappeler cela. On ne répond pas, ou bien on répond par des arguments qui n'en sont pas. Cela n'apporte pas un remède à la situation!

Vous avez fait des économies. Je suis sur ce point d'accord avec vous. Vous pourrez réaliser vos économies, j'en suis de même parfaitement convaincu. Il y a longtemps que j'ai cette idée-là. Mais, Messieurs, tout le monde n'est pas de cet avis. Vous avez ces jours-ci, dans les meilleures intentions, froissé une quantité d'intérêts qui vont se coaliser contre vous et contre la loi, qui seront mécontents. Certains partisans même de la loi ont fait grise mine. J'ai été surpris de voir qu'au conseil national des représentants officiels d'un certain parti ouvrier, pour qui nous faisons la loi, se sont abstenus, qu'ils ont fait la moue. Tout cela, Messieurs, pourquoi? Parce qu'ils s'imaginent, à tort ou à raison, je crois que c'est à tort, que nous ne pourrons pas réaliser nos beaux projets au moyen des économies.

Il faut tenir compte de tous ces facteurs et c'est pour cela que je crois que nous devons adopter les propositions de M. le député de Bâle. Seulement, il nous faut les modifier un peu, parce qu'au point de vue constitutionnel elles ne se justifient pas complètement. C'est une loi que nous votons. Elle doit être soumise au peuple et nous ne pouvons soumettre au peuple que des lois. Or, l'entrée en vigueur fait partie essentielle d'une loi. Si cette

disposition sur l'entrée en vigueur n'existe pas, nous n'avons plus une loi. Nous sommes obligés de la mettre; sans cela nous violerions la constitution. Je crois qu'il y a un autre moyen de procéder qui est beaucoup plus simple, beaucoup plus juste et beaucoup plus sûr.

Nous avons achevé cette loi. Nous sommes contents de notre oeuvre. Disons simplement que nous la soumettrons ultérieurement à la votation populaire. Pour le moment, vous avez adopté votre arrêté. Cet arrêté entrera en vigueur, malgré les deux voix d'opposition qui se sont manifestées dans le sein de ce conseil. Vous l'appliquerez immédiatement et il en résultera un excédent de recettes. Cet excédent, vous le verserez dans le fonds de réserve. Cela fait un très mauvais effet quand vous venez dire dans vos calculs: — La première année nous prendrons sur le fonds de réserve. — Cela ne nous plaît pas, c'est un mauvais commencement! Mettez ce que vous pouvez au fonds de réserve, chaque année, et pendant ces trois ans, vous verrez que cela marchera très bien, vous réaliserez des économies. Vous le voyez, je suis tout-à-fait sur le terrain de M. le conseiller fédéral Deucher, et alors, tout le monde sera content, M. Scherrer sera tranquillisé, M. Muller aussi, et tous les incrédules seront convertis à la vue du résultat que vous aurez obtenu.

Mais, direz-vous, ce n'est pas possible. Nous retardons la réalisation d'une oeuvre nationale. Non, Messieurs! Qu'est-ce qui empêche, pendant ce temps, qu'on se mette à l'ouvrage et qu'on établisse les règlements et les ordonnances, alors même que l'œuvre n'est pas définitive, alors même qu'elle n'a pas été soumise au peuple? Tout ce travail qui sera fait, d'ordonnances et de règlements, subsistera. Pourquoi ne voulez-vous pas marcher d'une marche sûre et prudente? Nous arriverons en 1903. La question du rachat des chemins de fer aura été résolue, liquidée; nous saurons où nous en sommes avec tous nos emprunts. Et alors, nous mettrons la loi en vigueur. Pendant ce temps, vous aurez augmenté votre fonds de réserve; vous serez arrivés à une vingtaine de millions, peut-être à une quinzaine, tout cela augmentera votre crédit à un moment où vous en aurez besoin et vous n'aurez apporté aucun retard, absolument aucun, à l'exécution de vos plans.

Plus je réfléchis à cette question, plus je trouve que c'est la seule voie à suivre, la seule voie raisonnable. Vous ne pouvez pas vous engager de gaîté de cœur, avant que toutes les questions financières soient résolues. Nous ne nous effrayons pas, je vous l'ai déjà dit. Mais nous avons devant nous de beaux, de gros problèmes. Ces problèmes ne peuvent se résoudre qu'avec beaucoup de difficultés, et, quand on est en face de difficultés semblables, il faut marcher convenablement. Nous ne sommes pas maîtres du marché financier, nous sommes obligés de compter, vous compterez encore avec lui, Messieurs! Vous ne pourrez pas faire ce que vous voudrez. On a bien dit qu'on se délivrerait du capital étranger. Pour le moment, le capital étranger est là, avec toute sa force, et c'est une puissance dont il faut tenir compte. Vous devez le savoir aujourd'hui et, si vous ne le savez pas aujourd'hui, vous le saurez demain.

Dès lors, je ne comprends pas que, dans une question aussi capitale, on veuille accumuler toutes les échéances sur l'année 1903. Cette date de 1903 est une date qui doit nous remplir d'inquiétude. Je ne dis pas qu'une solution n'interviendra pas, je ne dis pas que la situation est désespérée, au contraire, mais j'estime que nous devons prendre nos précautions. Voilà pourquoi je crois qu'en adoptant la proposition de M. Scherrer, modifiée au point de vue constitutionnel, nous sommes sur le vrai terrain et nous agissons dans l'intérêt national.

On a parlé du monopole du tabac comme d'une ressource à laquelle on pourrait recourir plus tard. Mais, au conseil national, on nous a indiqué quel devrait être l'emploi de cette recette exceptionnelle. M. Forrer nous l'a dit: — Le monopole du tabac, nous le réservons pour l'assurance vieillesse et invalidité. — Ce sont ses propres paroles. — Nous voulons réaliser l'assurance contre les accidents et la maladie au moyen d'économies faites sur notre budget. Puis, notre oeuvre ne sera pas achevée, ce n'est là qu'une partie: dans d'autres pays, on est allé beaucoup plus loin; pour couronner l'oeuvre nous réaliserons l'assurance vieillesse et invalidité au moyen du monopole du tabac.

Je voulais aborder d'autres questions, mais je m'en tiendrai là pour le moment. Et j'ajouterai ceci.

Il y a certaines personnes qui prétendent que la loi n'est pas faite comme il convient, que l'on a négligé certains principes et certains facteurs. Eh bien! Pendant ces trois ans, nous sommerons ces personnes de venir avec des propositions. Notre oi est faite, elle est là; ceux qui sont mécontents, qui disent que la loi n'est pas ce qu'elle devrait être, auront l'occasion, pendant ces trois ans, pendant qu'on préparera les règlements et les ordonnances, de présenter leurs propositions, et nous verrons si elles sont acceptables. Je crois que nous serions ainsi sur un bien meilleur terrain.

L'on a reproché à M. Scherrer de n'avoir pas l'enthousiasme de la jeunesse, on a dit que lui, qui est un des plus jeunes membres de l'assemblée, il devrait avoir d'autres idées. Quelquefois, la jeunesse est beaucoup plus en contact avec le courant des idées du moment que les personnes comme nous, qui ont déjà avancé dans la carrière, et je me demande, Messieurs, si le sentiment dont M. Scherrer s'est fait l'interprète, n'est pas un sentiment qui anime beaucoup d'esprits de sa génération. Je ne sais pas si ce n'est pas lui, au contraire, qui est tout-à-fait jeune et dans le courant, tandis que nous appartenons déjà par les idées à la génération antérieure.

Par tous ces motifs, Messieurs, je me permettrai de proposer un léger amendement à la proposition de M. Scherrer. Au lieu de dire: «L'assemblée fédérale fixera l'époque à laquelle la loi entrera en vigueur», — ce que j'estime être absolument contraire à la constitution, comme on l'a remarqué du reste au conseil national — je dis simplement: «L'assemblée fédérale fixera ultérieurement l'époque où la oi sera soumise à la votation populaire.»

M. le **Président.** Ces propositions seront présentées par écrit.

M. Python: Je fais un amendement à la proposition de M. Scherrer. Je vous prie de me passer cette proposition.

Blumer (Zürich): Ich begreife die Anträge der Herren Scherrer und Python im jetzigen Augenblick absolut nicht. Sollen wir nun wirklich, nachdem wir die Finanzfrage durchberaten und die bezügliche Vorlage mit allen gegen 2 Stimmen angenommen haben, heute von vorn anfangen und die ganze Geschichte wieder frisch diskutieren? Der Antrag des Herrn Scherrer hätte doch wohl am ersten vorgestern bei der Eintretensdebatte gestellt werden sollen, statt dass man nun heute alles, was man beschlossen hat, negiert, denn etwas anderes bedeutet der Antrag des Herrn Scherrer nicht.

Sodann möchte ich, wie Herr v. Arx dies schon vorgestern that, gegen die stete Vermengung der Eisenbahnanleihen mit der vorliegenden Frage, mit einer bestimmten Tendenz, die ja durchsichtig ist und die ich begreife, neuerdings protestieren. Die Eisenbahnen werden für sich finanziert, sie bilden eine speciélle Rechnung. Auch die Bemerkungen, die Herr Python an das gescheiterte Anleihen der Kantonalbanken für den Simplon knüpft, sind absolut nicht stichhaltig. Das Anleihen ist begeben und ob die Kantonalbanken dabei ein gutes Geschäft machten oder auch nur ungeschlagen davon kamen, wollen wir nicht erörtern. Allein, wenn man die Frage selbst stellt, so muss man doch beachten, dass der Zinsfuss, was Herr Python so gut weiss, wie wir, enorm in die Höhe gegangen ist, so dass der wahrscheinlich reichste Staat Deutschlands, das Königreich Sachsen, ein Anleihen zu 83 % negocieren musste, während das Simplonanleihen al pari weggieng. Also das sind Entstellungen, gestatten Sie mir dieses Wort, wenn man diesen Punkt immer in die Diskussion hineinwirft. Ich konstatiere auch, dass das 200 Millionen-Anleihen, das die Eidgenossenschaft, gestützt auf die in der Junisession ausgestellte Ermächtigung, auflegt, eine ganz erfreuliche Aufnahme findet.

Meine Herren, ich glaube, die Sache ist liquid, und wir können abstimmen, ob wir die Versicherung 1903 oder 1904 ins Werk setzen wollen oder nicht. Nichts hat im Volke einen schlechtern Eindruck gemacht, als dass die Räte und der Bundesrat nicht mit mehr Energie an die Frage herantraten, nachdem sie schon so lange hin und her erwogen worden ist.

Lemann: Sie erinnern sich, dass die Kommission zur Prüfung der Finanzlage die zweite Aufgabe, die sie sich stellte, Ihnen einen Antrag über das Inkrafttreten der Versicherungsgesetze zu bringen, nicht gelöst hat. Ich würde auch in dieser Debatte das Wort nicht verlangt haben, sondern hätte es jedem Mitgied überlassen, selber die Konsequenzen aus unserer Debatte über die Finanzlage zu ziehen. Nachdem nun aber die Debatten über den Zeitpunkt des Inkrafttretens begonnen haben, bin ich genötigt, kurz ebenfalls noch darauf einzutreten.

Herr Bundesrat Deucher hat unserm jungen Kollegen, Herrn Scherrer, vorgeworfen, er sehe zu schwarz, es sei sonderbar, dass eines der jüngsten Mitglieder die Finanzlage der Schweiz in dieser Weise ansehe, und Herr Deucher wollte uns mit seiner Begeisterung hinreissen, mutig in die Sache hineinzuspringen. Ich bewundere diese jugendliche Begeisterung an unserm verehrten Herrn Bundesrat und Landsmann mit seinen 67 Jahren, und ich freue mich darüber aufrichtigvom menschlichen Standpunkt aus. Allein gegen die Begeisterung in Finanzfragen bin ich sehr skeptisch; nach meiner Ansicht müssen Finanzen und Begeisterung soweit als irgend möglich auseinandergehalten werden. Meine Herren, Sie kennen meine Ansicht über die Finanzlage. Ich bin fern von jedem Optimismus, aber auch fern von unnützem Pessimismus. Der Antrag des Herrn Scherrer ist mir zu unbestimmt. Nach allem, was gegangen ist, ist derselbe nicht mehr zeitgemäss. Ich glaube, einen bestimmten Zeitpunkt für das Inkrafttreten der Versicherungsgesetze müssen wir festsetzen, sonst kommen wir aus der Geschichte nicht heraus. Aber warum nicht den 1. Januar 1904? Das hätte den entschiedenen Vorteil, dass wir erstens in Sachen der Handelsverträge klarer sehen würden. Sie erinnern sich, dass ich in meinen Ausführungen gesagt habe, es hange sozusagen alles von der Gestaltung der Zolleinnahmen ab. Sind unsere Ansichten richtig, so haben wir genug; hat Herr Dr. Geering recht, so haben wir viel zu viel Geld. Allein niemand kann sagen, wie das kommen wird. Auch 1903 oder 1904 weiss man dies nicht, aber doch besser, als heute; man weiss dann, ob die Zollpolitik unserer Nachbarstaaten derart ist, dass wir genötigt sind, unsere Zölle im einen oder andern Sinn abzuändern. Dazu kommt, dass, wenn Sie die Versicherungsgesetze auf 1. Januar 1903 in Kraft treten lassen, Sie nach unserer, wie ich glaube richtigen Rechnung bloss 2,800,000 Franken zur Verfügung haben. Sie müssen also möglicherweise dem Reservefonds 5—5½ Millionen entnehmen, oder, wenn das richtig ist, was Herr Bundesrat Deucher sagt, dass wir im ersten Jahr nur 5 Millionen brauchen, 2—2½ Millionen. Faktum ist, dass auch im allergünstigsten Fall, d. h. wenn alle unsere Voraussetzungen zutreffen, die ordentlichen Einnahmen im Jahre 1903 nicht hinreichen. Nun geht es mir wieder den Strich, wie ich schon in meinem allgemeinen Referat gesagt habe, ein Werk damit zu beginnen, dass man den Reservefonds aufbraucht oder wenigstens angreift, während man es in der Hand hat, ein Jahr länger zuzuwarten, in welchem Falle dann menschlicher Berechnung nach die ordentlichen Einnahmen hinreichen und der Reservefonds belassen werden kann.

Dies sind die beiden Gründe, welche mich bestimmen, zu sagen: Wir wollen lieber am 1. Januar 1904 anfangen. Ich hätte indessen keinen Antrag gestellt; allein nachdem Herr Scherrer beantragt, den Art. 388 so zu fassen, dass der Zeitpunkt des Inkrafttretens unsicher wäre, stelle ich eventuell, für den Fall, dass Sie dem Beschluss des Nationalrates nicht zustimmen wollen, gegenüber dem Antrag des Herrn Scherrer den Antrag, in Art. 388 zu sagen: «Dieses Gesetz tritt am 1. Januar 1904 in vollem Umfange in Kraft.»

v. Arx: Ich kann einige Ausführungen des Herrn Kollegen Python nicht stillschweigend entgegennehmen. Herr Python kommt seit zwei Tagen immer wieder auf die angeblich prekäre Finanzlage des Bundes zu sprechen und zwar namentlich in Verbindung mit der 1903 durchzuführenden Eisenbahnverstaatlichung. Herr Python findet ein besonderes Vergnügen daran, den Staatskredit mit der Finanzlage der Eidgenossenschaft zu vermengen und uns für die allernächste Zeit ungeheure Schwierigkeiten in Aussicht zu stellen, Schwierigkeiten, von welchen ich annehme, dass deren Eintritt ihm ein ausserordentliches Vergnügen bereiten würde. Nun thut man gut daran, den Staatskredit nicht mit der Finanzlage zu vermengen, denn der Staatskredit der Eidgenossenschaft steht dermalen gar nicht in Frage; derselbe ist über alle diese Ausführungen erhaben. Herr Python sagt: Ist es wahr oder nicht, dass die Eidgenossenschaft beim letzten 20 Millionenanleihen Fiasko gemacht hat? Ich sage: Nein, das ist nicht wahr. Es handelte sich nicht um ein eigentliches Anleihen, sondern nur um eine Konversion; es konnten sich nur diejenigen melden, welche $3^1/_2$%ige Bundesobligationen besassen und einwilligten, dieselben in 3%ige umzuwandeln. Es war deshalb von vornherein ausgeschlossen, dass alle Titel konvertiert werden, da nicht anzunehmen war, dass alle Inhaber sich bei der Konversion beteiligen werden. So wurde denn in der That ein gewisser Betrag nicht gezeichnet. Aber was ist dann geschehen? Die Titel wurden an der Börse aufgelegt und der Bund konnte dieselben sogar über pari an Mann bringen; er machte also mit diesen nicht konvertierten Titeln ein gutes Geschäft! So steht die Sache. Und was das 60-Millionen-Anleihen für den Simplon anbetrifft, so steht hier der Bund ausser Frage. Die Kantonalbanken haben diese 60 Millionen zu einer Zeit übernommen, wo die Geldverhältnisse ganz andere waren, als heute, und die Kantonalbanken haben es unterlassen, damals in nützlicher Frist das Anleihen aufzulegen; sie haben 1 bis $1^1/_2$ Jahre zugewartet und inzwischen haben sich die Geldverhältnisse verändert. Hätten sie das Anleihen sofort, nachdem das Convenium getroffen war, aufgelegt, so wäre es wahrscheinlich im vollen Umfang subskribiert worden. Wie das Schlussresultat sein wird, kann zur Zeit noch nicht gesagt werden. Allein, wie gesagt, der Bund steht dabei ausser Frage; es handelt sich einfach um eine Finanzoperation der betreffenden Kantonalbanken. Und was erleben wir in letzter Zeit? Auf die Proposition des Bundes, Eisenbahnobligationen gegen $3^1/_2$%ige Bundesobligationen umzutauschen, sind bereits 41 Millionen umgetauscht und weitere 6 Millionen zum Umtausch angemeldet. Das ist nach meiner Auffassung mit Rücksicht auf die dermalige Lage des Geldmarktes ein ausgezeichnetes Resultat, und wenn Sie wollen, dass die Operation vollständig gelinge, dass fast sämtliche Eisenbahnobligationen in die Hand des Bundes übergehen, so schreiben Sie einfach 4%ige Obligationen aus, und ich bin überzeugt, dass sozusagen die letzte Obligation zur Umwandlung angemeldet wird. Von übertriebenen Schwierigkeiten muss man also hier nicht sprechen; es kommt alles nur auf die Bedingungen an, die man den Titelinhabern machen wird, um die Finanzierung der Bundesbahnen schlank durchführen zu können. Ich glaube auch, das ist es nicht, was Herrn Python eigentlich plagt, sondern ich glaube, dass er in Bezug auf den Betrag, welchen die Aktionäre erhalten werden, etwas enttäuscht zu werden fürchtet. Das ist es, was ihn drückt, aber nicht diese künftigen Schwierigkeiten bei der Finanzierung. Ich glaube also, man soll nicht immer wieder uns mit dieser Finanzierung Angst machen wollen!

M. Python: J'ai déjà eu l'occasion à plusieurs reprises de faire observer à notre honorable collègue de Soleure que, pour combattre un contradicteur, il ne fallait pas lui prêter des propos et des pensées qu'il n'avait pas eus. C'est le cas aujourd'hui. Pour me combattre on me fait dire tout le contraire de ce que je n'ai cessé de dire depuis le commencement. On prétend que j'ai dit que la situation de la Confédération était précaire. Ce n'est pas exact! Je ne l'ai jamais dit et je mets au défi qui que ce soit dans cette assemblée de prétendre que j'ai dit que la situation de la Confédération était précaire. On m'avait déjà voulu faire dire que le rachat des chemins de fer était une mauvaise affaire pour la Confédération; je me suis permis tout de suite de relever cette observation et je vous ai déclaré qu'au contraire j'avais toujours considéré le rachat des chemins de fer en lui-même comme une bonne affaire pour la Confédération.

On vient nous dire: — Vous mélangez deux choses; l'une n'a rien à faire avec l'autre. — Messieurs, nous sommes en présence d'un problème financier. Ce qui nous divise, ce qui a provoqué cette discussion, ce n'est pas la loi sur les assurances, sur laquelle nous sommes à peu près tous d'accord. Ce qui nous préoccupe, c'est la situation financière. Et ici, vous pouvez distinguer tant que vous voudrez, vous pouvez pousser les distinctions aussi loin que l'eussent fait les scolastiques, il n'en est pas moins vrai — je vous le répète, parce que vous me renouvelez les mêmes critiques — que le crédit de la Confédération est bas; il n'en est pas moins vrai qu'en 1903 vous serez obligés de faire appel au crédit public pour une somme très considérable. Je ne dis pas que vous ne saurez pas rendre ce capital, mais la difficulté est là et je m'étonne de voir un financier aussi expert, aussi habile, aussi consommé que l'honorable M. v. Arx se borner à me répondre: Qu'est-ce que vous avez à vous préoccuper de ça? — Mais quel plaisir est-ce que j'aurais? Est-ce que vous pouvez douter de mes intentions? Je dis ma pensée, toujours, je la dis carrément, je n'ai pas peur, vous devez vous en apercevoir! Je pense toujours très loyalement, je n'apporte ici aucune parole blessante pour quelque catégorie que ce soit, mais personne non plus n'a le droit de douter de mes intentions.

On vient vous dire: — Ce qui préoccupe M. Python, ce sont les actionnaires. — Me dépeindre, moi, avec mes idées, comme le représentant des actionnaires et du capital! Messieurs, c'est contraire à tout mon passé et à toute ma manière de voir. J'ai défendu les actionnaires, parce que mon canton était actionnaire, parce qu'il avait dépensé pour les chemins de fer plus que tous les autres. Mais les actions que j'avais l'honneur de représenter sont entière-

ment satisfaites: ce n'est peut-être pas votre faute, mais elles sont satisfaites, de sorte que, de ce côté-là, je n'ai rien à attendre.

Bundesrat **Deucher**: Ich möchte nur noch ein paar Worte über den eventuellen Antrag des Herrn Leumann verlieren und ihm mit Zahlen aufwarten. Wir haben die Finanzlage in Bezug auf die Versicherungsgesetze im Anfang dieses Jahres durch unsern Mathematiker untersuchen lassen, und es hat uns derselbe am 27. April ein Schema übermittelt, das den Herren mitgeteilt wurde und aus dem sich folgendes ergiebt. Wir brauchen nach unsern jetzigen Beschlüssen, die Militärversicherung mit eingeschlossen, hoch gerechnet, 1903 oder 1904 Fr. 5,885,000, welche Summe sich folgendermassen zusammensetzt:

Wir nehmen bei der Krankenversicherung 600,000 Versicherte an, also den vollen Betrag, den wir aber nicht haben werden. Dies macht Fr. 2,190,000. Wir nehmen 40 % freiwillig Versicherte, d. h. 160,000 Personen an, das macht Fr. 584,000. Als specielle Subvention der Kreiskrankenkassen, die wahrscheinlich im ersten Jahre gar nicht in Frage kommen, setzen wir 10 % ein mit Fr. 50,000, und endlich nehmen wir für übrige Auslagen normaler Art Fr. 100,000 an. Bei der Unfallversicherung nehmen wir den vollen Betrag von 600,000 Versicherten mit Fr. 1,624,000 an. Dazu kommt: Bundesbeitrag an die Prämien der freiwillig Versicherten, 10 % des normalen Betrages, Fr. 27,000, Verwaltung, Unfallverhütung etc. für die obligatorisch Versicherten Fr. 1,000,000, für die freiwillig Versicherten Fr. 10,000, Militärversicherung Fr. 300,000. Total Fr. 5,885,000. Mit dieser Summe werden wir auskommen; wir werden sie nicht einmal brauchen. Was haben wir nun für Geld? Nach der Rechnung des Herrn Präsidenten der Finanzkommission, die sich hoffentlich, wie er selbst glaubt, bewähren wird, verfügen wir 1903 über Fr. 2,800,000. Wir haben also dem Reservefonds im Betrage von Fr. 8,200,000 eine Summe von Fr. 3,085,000 zu entnehmen; es bleibt uns also noch ein Reservefonds von über 5 Millionen. Dies zu Ihrer Beruhigung.

Nun aber der Unterschied ob 1903 oder 1904! Ich glaube, die Gründe, die für eine Hinausschiebung sprechen, sind doch nicht so gross, dass man gegenüber den Vorteilen, die das möglichst baldige Inkrafttreten mit sich bringt, auf letzteres verzichten soll. Herr Leumann erblickt einen Hauptvorteil darin, dass wir in Bezug auf die Handelsverträge besser wissen, woran wir seien. Etwas Richtiges ist daran; es fällt aber deswegen nicht so sehr in die Wagschale, weil wir heute schon wissen, dass unser Zolltarif jedenfalls nicht reduziert werden kann. In Deutschland, Oesterreich und Italien haben die Schutzzöllner Oberhand, und wenn wir auch keine Schutzzöllner sind, so haben wir uns unserer Haut zu wehren und müssen deshalb einen Tarif haben, der uns dies ermöglicht. Ich gehöre auch nicht zu denjenigen, welche die Zölle erhöhen wollen, namentlich nicht die Lebensmittelzölle; dagegen werden die Verhältnisse eine solche mit sich bringen. In zwei Jahren schon werden wir Ihnen den neuen Tarif vorlegen, und der Bundesrat ist mitten in der Arbeit. Sie werden sich daraus überzeugen, dass wir verschiedene Positionen erhöhen müssen, wogegen allerdings die Einfuhr vielleicht etwas abnehmen wird. Man kann also sagen, dass die Sache in Bezug auf die Zolleinnahmen ungefähr sich gleich bleiben, jedenfalls nicht schlimmer werden wird.

Zum Schluss will ich noch einen Punkt erwähnen, der ebenfalls berührt worden ist. Es wurde gesagt, man brauche Zeit, um die Reglemente auszuarbeiten, die Verordnungen zu erlassen etc., auch die Kantone müssen ihre Verordnungen aufstellen. Zugegeben! Allein wie stellt sich die Rechnung? Wenn Sie das Gesetz heute annehmen, so wird es ungefähr am 15. Oktober publiziert werden, sodass die Referendumsfrist am 15. Januar abläuft. Wird das Referendum verlangt, so könnten wir 6 Wochen später abstimmen, ich will aber annehmen, die Abstimmung würde erst Ende Mai erfolgen. Dann hätten wir noch volle 2½ Jahre, um unsere Vorarbeiten zu besorgen. Wir haben die Frage im Departement einlässlich studiert; wir haben schon ganz bedeutende Vorarbeiten gemacht, und ich gebe Ihnen hier die Versicherung ab, dass wir, was diese Vorarbeiten anbetrifft, fertig werden. Dies soll also kein Grund sein, das Gesetz um ein Jahr zu verschieben.

Dies wollte ich Ihnen noch kurz sagen. Ich möchte Herrn Scherrer bitten, seinen Antrag im Interesse der Sache zurückzuziehen. Ich weiss wohl, dass es in Finanzfragen mit der Begeisterung nicht gethan ist; aber wir haben es ja nicht nur mit einer Finanzfrage zu thun, sondern mit einer der grössten humanitären Fragen, mit der Lösung des grössten volkswirtschaftlichen Problems, an welches das Schweizervolk je herangetreten ist. Für dieses grosse humanitäre Werk darf man schon ein bischen Begeisterung mitbringen, und ich freue mich, sie zu haben.

Scherrer: Ich konstatiere mit Befriedigung, dass ich von Herrn Bundesrat Deucher in seinem zweiten Votum viel wohlwollender und freundlicher behandelt worden bin, als in seinem ersten. (Heiterkeit.) Nachdem er mir in seinem ersten Votum so ziemlich alle schönen Tugenden, die einen Mann im allgemeinen und einen jungen Mann vielleicht im besondern zieren könnten, abgesprochen hat, hat er mich in seinem zweiten Votum wiederum als Freund behandelt. Leider kann ich seinem Wunsche, meinen Antrag zurückzuziehen nicht nachkommen. Ich bin weder durch seine Ausführungen, noch durch die langen Debatten über die Finanzlage darüber belehrt worden, dass ich mich auf unrichtiger Fährte befinde. Im übrigen glaube ich, dass Herr Bundesrat Deucher mit demselben Mannesmute der bevorstehenden Abstimmung entgegensehen kann, den er gegenüber der Vorlage überhaupt bis jetzt an den Tag gelegt hat, denn welches das Resultat der Abstimmung sein wird, sehe ich ja voraus. Allein dies kann mich nicht veranlassen, meinen Antrag zurückzuziehen. Ich bedaure in der That, dass ich nicht die Beweglichkeit besitze, dass ich den verschiedenen Standpunkten, die der Bundesrat in der Finanzierungs-

frage eingenommen hat, hätte folgen können. Meine Herren, man hat uns anfänglich gesagt, 5½ Millionen werden für die Kranken- und Unfallversicherung disponibel sein, und in einer Kommissionssitzung erklärte uns nachträglich Herr Bundesrat Deucher, man werde auch auf 7 Millionen rechnen können. Als wir dann, gestützt auf diese Zusage, unsere Anträge in der Kommission formulierten und vor den Rat traten, hat man uns erklärt, dass die nötigen Mittel überhaupt nicht vorhanden seien. Man hat uns sodann in einer Specialbotschaft vorgerechnet, dass es absolut unmöglich sein werde, aus den ordentlichen Staatseinnahmen die nötigen Mittel zu schöpfen und dass nur durch die Einführung des Tabakmonopols es möglich sein werde, der Versicherung zum Durchbruch zu verhelfen. Als dann die Kommissionen der eigenössischen Räte einige Ersparnisse in Vorschlag brachten, kommt plötzlich der Bundesrat, der vorher es als absolut ausgeschlossen erklärt hat, ohne neue Finanzquelle auszukommen, und erklärt, die Sache sei möglich, wenn man diesen unddiesenAbänderungsvorschlägen, gegenüber denjenigen der Kommission, zustimme. Der Bundesrat ist mit verschiedenen dieser Anträge unterlegen. Nichtsdestoweniger wird Ihnen heute mit bombenhafter Festigkeit erklärt: wir sind dennoch sicher. Ich gestehe, dass ich diesen Sprüngen nicht habe folgen können, und obwohl ich eine unbegrenzte Hochachtung für unsere oberste Landesbehörde habe, so muss ich gestehen, dass mir die Haltung, die der Bundesrat in dieser Finanzierungsfrage eingenommen hat, nicht immer einen sehr guten Eindruck machte. Es thut mir leid, das konstatieren zu müssen, doch kann ich nicht umhin, es zu thun.

Meine Herren, mein Antrag ist weiter nichts, als die logische Schlussfolgerung aus denjenigen Erörterungen, die wir speciell in unserem Rate über die Finanzlage des Bundes gehört haben, und die Erklärung, die vorhin von Herrn Oberst Leumann neuerdings abgegeben worden ist, ist meines Erachtens nur eine Bestätigung. Meine Herren, ich protestiere ganz entschieden dagegen, wenn man mir etwa die Tendenz unterschieben wollte, ich wolle die Versicherungsvorlage nicht so bald als möglich in Rechtskraft treten lassen. Es ist keiner von Ihnen froher als ich, wenn wir die Versicherung recht bald in Wirksamkeit treten lassen können. Allein ich glaube, eine etwas solidere Grundlage für einen diesbezüglichen Beschluss dürften wird schon haben, als sie uns vorliegt. Wenn Sie in dieser Frage anderer Ansicht sind, so bin ich deswegen nicht untröstlich. Den Mut habe ich wenigstens, dass ich mir durch Majoritäten in keiner Weise imponieren lasse. Für mich sind lediglich Argumente massgebend; schöne Reden und grosse Majoritäten können unter Umständen gerade den gegenteiligen Erfolg bei mir erzielen. Ich frage mich in dieser Angelegenheit auch gar nicht: Welches ist die Stellung des Kantons, den ich zu vertreten die Ehre habe, das ist mir vollständig gleichgültig, sondern ichhandle lediglich nachmeinerUeberzeugung und diese geht dahin: Wenn die schönen Hoffnungen sich realisieren, die wir haben, so werden wir bei Annahme meines Antrages ebenso schnell zur Durchführung der Versicherung gelangen, wie nach dem Beschlusse des Nationalrates. Wenn aber diese schönen Hoffnungen sich nicht realisieren sollten, dann haben wir die Möglichkeit in der Hand, das Inkrafttreten eines Gesetzes, das für uns unangenehm werden könnte, zu verhüten.

Man hat auch erklärt, es wäre verfassungswidrig, wenn man nicht im Gesetz den Zeitpunkt des Inkrafttretens bestimmen würde. Das kann ich nicht zugeben. Wir haben zahlreiche Bundesgesetze, in welchen die Formel sich findet: Der Bundesrat wird den Zeitpunkt des Inkrafttretens bestimmen. Warum soll es inkonstitutionell sein, wenn man dieses Recht statt dem Bundesrat der Bundesversammlung einräumt? In der Legislatur unseres Kantons setzen wir in der Regel den Termin des Inkrafttretens gar nicht fest, sondern überlassen es dem Regierungsrat, den Zeitpunkt des Inkrafttretens zu bestimmen. Irgend eine Verfassungsbestimmung, wonach mein Antrag verfassungswidrig wäre, wird weder Herr Python noch sonst jemand citieren können. Man weiss übrigens, dass, wenn einem etwas nicht recht liegt, man darin immer eine Verfassungswidrigkeit zu erblicken sucht.

Meine Herren, stimmen Sie, wie Sie wollen; ich konnte nicht anders!

Leumann: Nur noch ein ganz kurzes Wort. Die Ansicht, die Herr Bundesrat Deucher über die Handelsverträge geäussert hat, ist ganz die meinige. Ich verweise auf meinen einleitenden Bericht, wo ich gesagt habe, nach meiner Ansicht brauche man nicht zu befürchten, dass die Zolleinnahmen infolge der Handelsverträge niedriger sein werden.

Was die Berechnung anbelangt, so habe ich dieselbe der Botschaft des Bundesrates entnommen, wo auf Seite 3 gesagt ist: «Nach den Berechnungen des Mathematikers des Industriedepartements beläuft sich dieselbe, ohne den Bauernartikel, auf Fr. 7,245,000, und mit dem Bauernartikel auf Fr. 8,645,000.» Nun gebe ich aber zu, dass im Anfang diese Beträge nicht erreicht werden, sondern wir haben vollendetes Zutrauen zu der Aufstellung, die uns Herr Deucher gegeben hat, wonach 1903 approximativ nur die Summe von Fr. 5,885,000 gebraucht wird. Allein bei dieser Summe müssen wir, wenn der von uns herausgefundeneUeberschuss vonFr. 2,800,000 richtig ist, dem Reservefonds noch immer eine Summe von mehr als 3 Millionen entnehmen. Im günstigsten Falle, d. h. wenn unsere Wahrscheinlichkeitsberechnung übertroffen wird, ist es möglich, diese 3 Millionen noch aus den Zollerträgnissen zu bestreiten. Aber ebensogut ist es möglich, dass wir statt Fr. 2,800,000 nur 1 Million oder gar nichts haben, und dann müssen wir die vollen 5 Millionen dem Reservefonds entnehmen und dies widerstrebt mir, allerdings nicht in dem Masse, dass ich unter allen Umständen sagen würde, ich könnte nicht dazu stimmen, sofern man mir einen Vorteil nachweist, die Versicherung schon mit dem 1. Januar 1903 zu beginnen. Herr Bundesrat Deucher hat erklärt, dass die Nachteile durch die Vorteile überwogen werden. Nun muss ich sagen: Was hat das für einen Vorteil, ein Jahr früher anzufangen? Der betr. Artikel der Bundesverfassung wurde am 26. Oktober 1890 angenommen. Ich erinnere mich deshalb so genau an dieses Datum, weil es der Tag ist, an welchem ich die Ehre hatte, in den Ständerat gewählt zu werden. Beginnt die Versicherung am

1. Januar 1903, so werden seit Annahme des Versicherungsartikels 13 Jahre, beginnt dieselbe am 1. Januar 1904, so werden 14 Jahre verflossen sein, und was dies für ein kolossaler Unterschied sein soll, begreife ich in der That nicht.

Ich resümiere dahin: Ich bin für einen bestimmten Termin, denn das ist es, was man dem Antrag des Herrn Scherrer vorwerfen kann, es wisse niemand, wann die Sache in Kraft treten werde. Allein einstweilen halte ich meinen eventuellen Antrag aufrecht: wenn Sie etwas anderes beschliessen wollen, so fixieren Sie das Datum des Inkrafttretens auf den 1. Januar 1904.

M. le **Président**: La parole est-elle encore demandée? Si ce n'est pas le cas, la discussion est close.

Nous sommes en présence de différentes propositions.

La proposition de M. Scherrer, qui veut que l'assemblée fédérale ait à fixer plus tard l'entrée en vigueur de la loi.

La proposition de M. Python qui dit que l'assemblée fédérale fixera ultérieurement la date à laquelle la loi sera publiée.

La proposition de M. Leumann, qui renvoie éventuellement au 1er janvier 1904 l'entrée en vigueur de la loi.

Je considère la proposition de M. Python comme un amendement à la proposition de M. Scherrer et la proposition de M. Leumann comme un amendement à la proposition de la commission.

Leumann: Ich beantrage, in eventueller Abstimmung den bereinigten Antrag des Herrn Scherrer dem meinigen gegenüberzustellen und hierauf das, was dabei herauskommt, dem Antrag der Kommission.

M. le **Président**: C'est ce que j'avais l'intention de proposer.

M. **Python**: M. le Président, moi, par exemple, qui veux voter la proposition de M. Leumann, je ne pourrai pas la voter.

M. le **Président**: Si, Monsieur, vous pourrez la voter après. Entre vous et M. Scherrer, c'est une votation éventuelle qui décidera.

M. **Python**: M. le Président et Messieurs, il me semble qu'il y a deux ordres d'idées.

Il y a les deux propositions qui veulent fixer une date déterminée, puis il y a les deux propositions qui ne veulent pas fixer de date déterminée. Je crois que l'on doit, éventuellement pour le cas où l'on préférerait la date déterminée, choisir entre 3 et 4, et ensuite pour le cas où l'on ne voudrait pas de date déterminée, choisir entre M. Scherrer et moi, pour enfin opposer ce qui résultera de ces deux votations éventuelles.

Il me semble qu'il n'y a pas d'autre moyen de procéder.

M. le **Président**: Si M. Leumann avait fait sa proposition d'une façon définitive, la manière de voir de M. le conseiller Python serait juste. Mais il a fait sa proposition sous une forme éventuelle.

M. **Python**: C'est un amendement à la proposition de la commission, un amendement au 4.

Leumann: Ich brauche mir von Herrn Python nicht vorschreiben zu lassen, wie ich meinen Antrag stellen soll. Ich habe ihn ausdrücklich so gestellt, wie der Herr Präsident es erklärt hat. Ich habe gesagt, für den Fall, dass Sie dem Antrage der Kommission nicht zustimmen wollen, stelle ich, gegenüber Herrn Scherrer, den Antrag, das Datum des Inkrafttretens auf den 1. Januar 1904 festzusetzen. Es kann daher nicht anders abgestimmt werden, als indem eventuell der Antrag Scherrer meinem Antrag gegenübergestellt wird.

M. **Python**: M. le Président, je sais que M. Leumann a beaucoup plus d'expérience que moi dans ces matières parlementaires et je m'empresse de lui rendre hommage; mais, quand même je dois considérer que la proposition de M. Leumann constitue un amendement à la proposition de la commission et que les amendements doivent être votés éventuellement et ensuite les propositions principales. Sinon, je ne puis pas adopter la proposition de M. Leumann, qui pour moi est beaucoup mieux que celle de 1903, parce que vous l'opposez à la proposition de M. Scherrer, tandis qu'autrement tout le monde peut voter.

M. le **Président**: Je proposerai au conseil de voter de la manière suivante:

De liquider d'abord la proposition de M. Scherrer en regard de l'amendement proposé par M. Python. Ce serait la première votation éventuelle.

Seconde votation éventuelle. Ce qui sortirait de la première votation serait opposé à la proposition éventuelle de M. Leumann.

Votation définitive: résultat de la seconde votation éventuelle en opposition à la proposition de la commission.

M. Python: M. le Président! Le mode de procéder indiqué par M. Leumann et par M. le Président est absolument erroné, mais je n'insiste pas.

M. le **Président:** La votation aura lieu comme il a été proposé.

Abstimmung. — *Votation.*

In erster eventueller Abstimmung wird mit 19 gegen 14 Stimmen der Antrag des Herrn Python gegenüber demjenigen des Herrn Scherrer angenommen, in zweiter eventueller Abstimmung jedoch mit 25 gegen 11 Stimmen dem Antrag Leumann der Vorzug gegeben. In definitiver Abstimmung siegt der Antrag der Kommission über denjenigen des Herrn Leumann mit 20 gegen 15 Stimmen.

(En première votation éventuelle, la proposition de M. Python est préférée à celle de M. Scherrer par 19 voix contre 14; en deuxième votation éventuelle, la proposition de M. Leumann l'emporte sur celle de M. Python par 25 voix contre 11. En votation définitive, la proposition de la commission, en opposition à celle de M. Leumann, est préférée par 20 voix contre 15.)

M. le **Président**: La discussion sur le projet d'assurance est ainsi arrivée à son terme. Conformément au règlement, je rouvre la discussion d'ensemble. La parole n'étant pas demandée, la discussion est close.

Le conseil doit voter sur l'ensemble du projet de loi d'assurance.

Blumer (Glarus): Ich beantrage Namensaufruf.

Dähler: Erlauben Sie mir vor der Abstimmung ein kurzes Wort betreffend meine Stimmabgabe. Ich bin kein begeisterter Anhänger dieser Versicherungsvorlage und die Debatte von gestern und heute hat mich in Bezug auf die Finanzierung nicht beruhigt. Ich fürchte immer, dass wir schon im Anfang vor die Wahl gestellt werden, das Tabakmonopol anzunehmen oder die Versicherung nicht ausführen zu können. Jedenfalls aber, sei dem wie ihm wolle, wird die Versicherung so viele Mittel des Bundes in Anspruch nehmen, dass dadurch die Ausgaben für Aufforstungen und Flusskorrektionen beschränkt werden, wenigstens für einige Zeit. Wenn ich dennoch mit Ja stimme und mich dabei jedenfalls mit dem Grossteil meiner Wähler im Widerspruch befinde, so hat letzteres sehr wenig zu sagen; wenn das Referendum ergriffen wird und eine Volksabstimmung kommt, so werde ich in dieser Beziehung wahrscheinlich nicht allein so dastehen, sondern vielleicht auch solche Herren, die sich in diesem Saale als begeisterte Anhänger der Versicherungsgesetze ausgesprochen haben. Ich finde aber, so stimmen zu sollen aus einem Gefühle der Gerechtigkeit. Schon seit Jahren haben Handel, Gewerbe, Kunst und ganz besonders die Landwirtschaft zu verschiedenen Zwecken grössere Subventionen vom Bunde bezogen. Nun finde ich, es sei am Platze, es sei gerecht, wenn auch der Arbeiter etwas vom Bunde erhält. Deshalb werde ich Ja stimmen.

Peterelli: Ich lege Wert darauf, zu erklären, dass ich mich der Stimmabgabe enthalten werde und zwar deshalb, weil ich bei der Beratung nicht anwesend war. Sie werden das begreifen, weil Sie selbst wissen, wie schwierig die Materie, wie voluminös das Gesetz ist und wie viele Zweifel in Bezug auf die Finanzlage des Bundes geäussert werden.

M. le **Président:** La proposition d'appel nominal faite par M. le conseiller Blumer, de Glaris, est-elle appuyée? . . Elle est appuyée suffisamment. On va procéder à la votation par appel nominal...

Abstimmung. — *Votation.*

Die Gesetzesvorlage wird mit 35 Ja, d. h. einstimmig, angenommen. Herr Peterelli enthält sich. Herr Simen, als Präsident, stimmt nicht. Abwesend sind die Herren Cardinaux, Chappaz, Golaz, Muheim, Raschein, Ritzchel und Schumacher.

(Le projet de loi est voté par 35 «oui», c'est-à-dire à l'unanimité. M. Peterelli s'abstient. M. Simen, comme président, ne vote pas. Sont absents MM. Cardinaux, Chappaz, Golaz, Muheim, Raschein, Ritzchel et Schumacher.)

Die HH. Cardinaux, Chappaz, Golaz und Ritzchel lassen nachträglich erklären, sie würden im Falle ihrer Anwesenheit mit „Ja" gestimmt haben.

(MM. Cardinaux, Chappaz, Golaz et Ritzchet font déclarer que s'ils avaient été présents, ils auraient voté „oui".)

An den Nationalrat.
(Au conseil national.)

Für die Redaktion verantwortlich: *Rud. Schwarz.* — Druck und Expedition von *Jent & Co.* in *Bern.*

Schweizerisches Bundesarchiv, Digitale Amtsdruckschriften
Archives fédérales suisses, Publications officielles numérisées
Archivio federale svizzero, Pubblicazioni ufficiali digitali

Kranken- und Unfallversicherung. I. Vorlage. BG vom 5. Oktober 1899 (verworfen)

Assurance en cas de maladie et d'accident. Ier projet. LF du 5 octobre 1899 (rejetée)

In Dans In	Amtliches Bulletin der Bundesversammlung Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale
Jahr Année Anno	1899
Band Volume Volume	II
Session Session Sessione	Herbstsession Session d'automne Sessione autunnale
Rat Conseil Consiglio	Ständerat Conseil des Etats Consiglio degli Stati
Sitzung Séance Seduta	06
Geschäftsnummer Numéro d'objet Numero dell'oggetto	1897_004
Datum Date Data	05.10.1899 - 09:00
Seite Page Pagina	743-756
Ref. No	20 026 968

Dieses Dokument wurde digitalisiert durch den Dienst für das Amtliche Bulletin der Bundesversammlung.
Ce document a été numérisé par le Service du Bulletin officiel de l'Assemblée fédérale.
Questo documento è stato digitalizzato dal Servizio del Bollettino ufficiale dell'Assemblea federale.