

# Schweizerisches Bundesblatt.

41. Jahrgang. IV.

Nr. 52.

14. Dezember 1889.

---

*Jahresabonnement (portofrei in der ganzen Schweiz): 4 Franken.*

*Einrückungsgebühr per Zeile 15 Rp. — Inserate sind franko an die Expedition einzusenden.*

*Druck und Expedition der Stämpfischen Buchdruckerei in Bern.*

---

## Botschaft

des

Bundesrathes an die Bundesversammlung, betreffend Einführung des Gesetzgebungsrechtes über Unfall- und Krankenversicherung.

(Vom 28. November 1889.)

---

Tit.

In Erledigung erhaltener mehrfacher Aufträge und in der Absicht, es rechtzeitig zu ermöglichen, daß der Bund zur geplanten Weiterentwicklung seiner sozialen Gesetzgebung schreiten könne, haben wir die Ehre, Ihnen hiemit Bericht und Antrag vorzulegen betreffend Aufnahme eines Zusatzes zur Bundesverfassung, welcher dem Bund das Gesetzgebungsrecht bezüglich der Unfall- und Krankenversicherung verleihen soll. Wir schlagen Ihnen zu diesem Zweck vor folgenden

Artikel 34 <sup>bis</sup>.

„Der Bund ist befugt, im Wege der Gesetzgebung die obligatorische Unfallversicherung einzurichten.

Er ist im Weiteren befugt, über die Krankenversicherung gesetzliche Bestimmungen zu treffen und für sämtliche Lohnarbeiter den Beitritt zu einem Krankenkassenverband verbindlich zu erklären.“

Zum Voraus sei bemerkt, daß wir die Absicht hatten, bei diesem Anlasse auch die Einführung des Gesetzgebungsrechtes über das Gewerwesen in Vorschlag zu bringen, davon jedoch

Umgang genommen haben, weil nach unserem in der Sommersession 1889 Ihnen dargelegten Programm die nächste Partialrevision nur der Versicherungsfrage gelten sollte, und es auch aus materiellen Gründen angezeigt erschien, beide Materien für sich zu behandeln und namentlich die so wichtige und eingreifende, welche den Gegenstand dieser Vorlage bildet, durchaus selbständig dem Volk zum Entscheid vorzulegen. Die Kompetenz zur Gewerbe-gesetzgebung wird bei einer späteren Revision zur Sprache kommen; für dermalen handelt es sich darum, eine dringlichere Angelegenheit, welche keinen weiteren Aufschub erleiden sollte, zu erledigen.

Bezüglich der formellen Seite des genannten Artikels bemerken wir nur, daß wir es vorgezogen haben, einen neuen Artikel aufzustellen, statt einen bestehenden (Art. 34) zu erweitern, weil, was namentlich für die Volksabstimmung von nicht zu unterschätzendem Werth ist, einem neuen eine einfache und verständliche Form gegeben werden kann, während die Einführung von Zusätzen zu Art. 34 die Fassung komplizirt und den im letztern behandelten heterogenen Gegenständen (Fabriken, Auswanderungsagenturen, Versicherungsgesellschaften) noch weitere beigefügt hätte. Es ist auch kein zwingender innerer Grund vorhanden, an Art. 34 anzuknüpfen, denn die zu organisirende Unfall- und Krankenversicherung hat keine Beziehung zu der Aufsicht und Gesetzgebung über den Geschäftsbetrieb von Privatunternehmungen im Gebiete des Versicherungswesens.

Im Uebrigen haben wir zur Unterstützung unseres Antrages Folgendes anzubringen.

### Kundgebungen der Räthe.

Postulat Nr. 339 (Nationalrathsbeschluß vom 25. März 1885):

„Der Bundesrath wird eingeladen:

- 1) (betrifft Ausdehnung und Geltendmachung der Haftpflicht.)
- 2) die Frage zu untersuchen und darüber Bericht zu erstatten, ob nicht eine allgemeine, obligatorische Arbeiter-Unfallversicherung anzustreben sei.“

Postulat Nr. 381 (Bundesbeschluß vom 29. April 1887):

„Der Bundesrath ist eingeladen, beförderlichst Bericht und Antrag betreffend die Einführung der allgemeinen obligatorischen, staatlichen Unfallversicherung der Arbeiter den Räten zu unterbreiten.“

Der Bericht der nationalrätlichen Kommission betreffend die Ausdehnung der Haftpflicht, vom 11. Oktober 1886, enthält folgende bemerkenswerthe Stelle: „Die Kommission ist indessen keineswegs der Ansicht, daß mit dem Erlaß des neuen Haftpflichtgesetzes die Aufgabe der Bundesbehörden, für den Schutz des Arbeiters zu sorgen, erfüllt sei; sie betrachtet, wie der Bundesrath, dasselbe nur als eine an die dermal bestehenden Verhältnisse angelehnte Vorstufe zu der allgemeinen obligatorischen Unfallversicherung und hat diesen Gedanken in dem von ihr schon bei der ersten Berathung im Nationalrath beantragten und auch heute von ihr festgehaltenen Postulat Ausdruck gegeben. Sie ist aber der Ansicht, daß, bei dem Fehlen einer schweizerischen Gewerbestatistik, der nothwendigen Unterlage einer allgemeinen Unfallversicherung, den praktischen Bedürfnissen ein besseres Genüge geleistet werde, mit denjenigen Maßnahmen zu beginnen, welche einer Gewerbestatistik mit Nothwendigkeit rufen und das Bedürfniß einer möglichst umfassenden Versicherung in den weitesten Kreisen fühlbar machen, und zu diesen Maßnahmen gehört vor Allem das Gesetz über die Ausdehnung der Haftpflicht.“

Die Kommission will also nicht mißverstanden sein. Ihr Endziel, auch bei der gegenwärtigen Vorlage, bleibt die allgemeine obligatorische Unfallversicherung, bei welcher Bund und Kantone, Arbeitgeber und Arbeiter in richtigem Verhältnisse zur Uebernahme des Risiko's beizuziehen sind.“

Betreffend die Exemption des landwirthschaftlichen Betriebes von der Haftpflichtgesetzgebung bemerkt derselbe Bericht: „Wird, wie es die feste Ueberzeugung der Kommission ist, nicht heute und nicht morgen, aber doch in absehbarer Zeit die allgemeine obligatorische Unfallversicherung in richtiger Weise durchgeführt, so wird auch die Haftpflichtgesetzgebung ihre Bedeutung verloren haben und die Arbeit des landwirthschaftlichen Betriebes ohne solche geschützt sein.“

Der Bericht der ständerätlichen Kommission über den gleichen Gegenstand, vom 13. April 1887, spricht sich in folgender Weise aus, indem er besonders betont, daß zur obligatorischen Unfallversicherung es der Verfassungsrevision bedürfe:

„Die im März 1885 im Nationalrath beschlossene Motion enthielt zwei sich scheinbar widersprechende Forderungen: 1) die Revision des bestehenden Haftpflichtgesetzes behufs Ausdehnung der Haftpflicht und behufs prozessualischer Erleichterung des Klagerrechtes, und 2) die Anbahnung einer allgemeinen obligatorischen Arbeiter-Unfallversicherung. Würde nun die zweite Frage sofort

gelöst, so wäre damit selbstverständlich die erste Frage gegenstandslos geworden. Nun aber ist die Einführung einer obligatorischen Unfallversicherung von so großer Tragweite, und sie erfordert so viele Vorarbeit, daß man bis zu deren endgültigen Lösung vom Standpunkte des Gewissens und der Humanität die andere Frage unmöglich auf sich beruhen lassen darf. Gegentheils, die berufliche Ausdehnung und die wirkungsvollere prozessualische Gestaltung der Haftpflicht wird werthvolles und keineswegs überflüssiges Material für die Unfallversicherung gewähren. Zeigt es sich, daß die energischere Gestaltung des Haftpflichtgesetzes unausgiebig oder zu vexatorisch wirkt, so wird hierin die nächste Etappe zur Unfallversicherung sich finden. Zur obligatorischen Unfallversicherung bedarf es der Verfassungsrevision, während die Erweiterung der Haftpflicht nur dem fakultativen Referendum unterliegt, und schon aus diesem gesetzgebungspolitischen Gesichtspunkte müssen wir Schritt für Schritt vorgehen. Zur Einführung der Unfallversicherung bedarf es ganz gewaltiger Vorstudien und zunächst einer Volkszählung. Mit Ausnahme des deutschen Reiches bietet uns kein Staat erfahrungsgemäße Anhaltspunkte, und auch die dortigen Verhältnisse sind noch sehr wenig abgeklärt. Damit wollen wir der energischen Anhandnahme der Unfallversicherung keineswegs entgegenreten. Wir glauben gegentheils, daß eine staatlich geleitete, auf Gegenseitigkeit beruhende Unfallversicherung sich sehr entschieden empfiehlt. Einzig auf diese Weise kann das Unglück des arbeitsunfähigen, blutarmen Tagelöhners nicht mehr spekulativ ausgebeutet werden. Auch für den weniger begüterten Gewerbsmann wird die Versicherung seiner Arbeiter in hohem Grad erleichtert. Man hat unvergleichlich mehr Garantien gegen eine finanzielle Katastrophe der Versicherungsgesellschaft. Der verunglückte Arbeiter steht dann nicht mehr in der schrecklichen Gefahr wegen Zahlungsunfähigkeit des Unternehmers. Die Heimatgemeinde muß nicht an Stelle des Arbeitsherrn die Folgen der absoluten Arbeitsunfähigkeit eines Familienhauptes tragen. Die öffentlichen Armenlasten drücken dann noch schwer genug viel arme Steuerzahler. Es gibt dann nicht mehr den korrumpirenden Skandal leoninischer Verträge, und das nicht geringste Verdienst einer Unfallversicherung besteht in gesunder Kräftigung des Berufs- und Klassenbewußtseins, des Innungsgeistes und des Solidaritätsgefühls zwischen Arbeitgebern und Arbeitern, sowie in Verhinderung einer Unzahl von Kontroversen und Prozessen, welche die Kluft zwischen den einzelnen, auf einander angewiesenen Menschenklassen recht lieblos und heillos zu offenbaren und zu erweitern in der Lage sind.<sup>4</sup>

Man kann wirklich sagen, daß, wenn die Räthe, wie wir oben gesehen, so bestimmt die Einführung der obligatorischen Versicherung

forderten, sie damit im wahrsten Sinne des Wortes die in der Bevölkerung herrschenden Anschauungen vertraten und zum Ausdruck brachten. Es würde uns viel zu weit führen und wäre überdies ganz überflüssig, alle die Kundgebungen von Vereinen, Versammlungen, der Presse etc., welche zu Gunsten der Intervention des Bundes auf diesem Gebiete ergingen, aufzuzählen. Wir begnügen uns damit, zu konstatiren, daß alle politischen Parteien, daß die Arbeitgeber wie die Arbeitnehmer in seltenem Einmuth die Einführung der obligatorischen Versicherung verlangen, und daß die Frage in den weitesten Kreisen der Bevölkerung als eine sehr dringliche angesehen wird. Ja, die Ueberzeugung, daß von ihrer positiven Erledigung alles Heil kommen werde, ist so allgemein, daß bei späterer Nichterfüllung zu hoch gespannter Hoffnungen leicht ein Rückschlag sich einstellen kann, der aber nur den Uebergang zu weitem Fortschritten bilden wird. Jedenfalls ist die Strömung nun einmal vorhanden, und es wäre vergebliche Mühe, derselben entgegenzutreten; die Sachlage ist derart, daß dieser Theil der Sozialgesetzgebung jetzt an die Hand genommen werden muß.

### Nothwendigkeit der Reform.

Abgesehen von den im Vorstehenden berührten Kundgebungen hat die in Aussicht genommene Reform auch ihre innere Berechtigung.

Die obligatorische Unfallversicherung verdient vor der bisherigen Haftpflicht prinzipiell den Vorzug.

Staat und Gesellschaft haben ein allgemein anerkanntes Interesse an der Fürsorge für die Arbeiter. Aufgabe der Gesetzgebung ist es, eine Regelung herbeizuführen, welche mindestens alle Lohnarbeiter gegen die ökonomischen Folgen der sie treffenden Unfälle in möglichst weitem Umfange sicherstellt, ohne Industrie, Gewerbe und Landwirthschaft mit zu schweren Opfern zu belasten und das Verhältniß zwischen Arbeitgebern und Arbeitern zu verschärfen.

Diese Aufgabe wird und kann durch die Haftpflichtgesetzgebung, selbst in dem ziemlich weiten Umfange, wie sie bei uns besteht, nicht erfüllt werden.

Wir können die Haftpflicht nicht auf alle Arbeitgeber ausdehnen, weil einzelne derselben nicht die Mittel besitzen, den eventuell sie treffenden Verpflichtungen Genüge zu leisten. Die allen Lohnarbeitern gleich nothwendige Fürsorge mußte sich daher bisher nur auf einzelne Klassen derselben beziehen, und oft werden

gerade diejenigen, welche der Hülfe am dringendsten bedürftig wären, leer ausgehen.

Umgekehrt können einzelne Arbeitgeber, besonders Kleinunternehmer, die wir unserm erweiterten Haftpflichtgesetz unterstellt haben, bei größern Unglücksfällen, die auch bei ihnen vorkommen, geradezu ruiniert werden.

Der Lohnarbeiter wird überhaupt beim gegenwärtigen System niemals die volle Garantie haben, daß eine ihm zustehende oder selbst gerichtlich zugesprochene Entschädigung auch wirklich ausbezahlt werde.

Endlich wird es niemals möglich sein, dabei verbitternde Prozesse wegen Unfallentschädigung unter den Beteiligten zu vermeiden; dadurch gestaltet sich das Verhältniß zwischen Arbeitgeber und Arbeiter zu einem unhaltbaren, was namentlich für den Arbeiter und seine Existenz schwer in's Gewicht fällt.

Alle diese Nachteile und Gefahren können nur durch die obligatorische Unfallversicherung beseitigt werden. An Stelle der Haftpflicht der Arbeitgeber muß die obligatorische Versicherung der Arbeiter treten und damit die Krankenversicherung in Verbindung gebracht werden.

Bezüglich letzterer speziell haben wir zu bemerken, daß deren Regelung durch den Bund allerdings einen andern Charakter haben wird, als die Unfallversicherungsgesetzgebung, nämlich insofern, als, nach aller Voraussicht, die Krankenversicherung nicht in einer staatlichen Organisation aufgehen, sondern auch in Zukunft auf den bestehenden freien und örtlichen Verbänden beruhen wird. Die zahlreichen lokalen und kantonalen Krankenkassen dürften also prinzipiell erhalten bleiben und bei der verallgemeinerten Krankenversicherung mitwirken. Der große, verderbenbringende Mißbrauch, welcher mit letzterer getrieben werden kann, führt es mit sich, daß sie möglichst dezentralisirt werden muß, denn nur so, bei gegenseitiger Ueberwachung im engern Kreis, gelingt es, Diejenigen, welche von Anfang an eine Krankheit nur simuliren, oder sich länger krank stellen, als sie es in Wirklichkeit sind, mit ihren unberechtigten Ansprüchen fernzuhalten.

Die nicht-staatliche Krankenversicherung bietet den fernern Vorzug, daß sie weniger bürokratisch, billiger und administrativ einfacher ist. Allerdings wird die Gesetzgebung die Vorschriften, nach denen sie sich zu richten hat, aufstellen, was um so nöthiger ist, als die bestehenden Krankenkassen nicht selten auf technisch ganz verfehelter Grundlage beruhen; jene wird auch bestimmen, ob

und eventuell bis zu welcher Grenze die kleinen Unfälle den Krankenkassen überwiesen werden sollen. Es ist jetzt schon anzunehmen, daß diese Unfälle den Krankenkassen zufallen und damit das äußere Bindeglied zwischen der Unfall- und Krankenversicherung herstellen, so daß die eine nicht getrennt von der andern behandelt werden kann. —

Es ist allgemein bekannt, daß die Schweiz mit ihrem Versuche nicht die erste sein wird, indem die Nachbarstaaten Deutschland und Oesterreich schon seit geraumer Zeit vorangegangen sind. Wir können uns nicht versagen, an dieser Stelle einige Sätze aus der die ersten bezüglichen Gesetzesvorlagen begleitenden Begründung der beiden dortigen Regierungen zu zitiren, um zu zeigen, von welchen Ansichten letztere sich leiten ließen.

Die „Begründung“ der ersten deutschen Gesetzesvorlage betreffend die Unfallversicherung der Arbeiter, vom 8. März 1881, enthält folgende Stellen:

„Daß der Staat sich in höherem Maße als bisher seiner hilfsbedürftigen Mitglieder annehme, ist nicht bloß eine Pflicht der Humanität und des Christenthums, von welchem die staatlichen Einrichtungen durchdrungen sein sollen, sondern auch eine Aufgabe staaterhaltender Politik, welche das Ziel zu verfolgen hat, auch in den besitzlosen Klassen der Bevölkerung, welche zugleich die zahlreichsten und am wenigsten unterrichteten sind, die Anschauung zu pflegen, daß der Staat nicht bloß eine nothwendige, sondern auch eine wohlthätige Einrichtung sei. Zu dem Ende müssen sie durch erkennbare direkte Vortheile, welche ihnen durch gesetzgeberische Maßregeln zu Theil werden, dahin geführt werden, den Staat nicht als eine lediglich zum Schutz der besser situirten Klassen der Gesellschaft erfundene, sondern als eine auch ihren Bedürfnissen und Interessen dienende Institution aufzufassen.“

Durch die Haftpflichtgesetzgebung ist im Ganzen eine Situation geschaffen, deren Beseitigung im Interesse beider Klassen der gewerblichen Bevölkerung gleich wünschenswerth erscheint. An die Gesetzgebung tritt damit die Aufgabe heran, eine Regelung herbeizuführen, welche die Arbeiter gegen die wirthschaftlichen Folgen der bei der Arbeit eintretenden Unfälle in möglichst weitem Umfange sicherstellt, ohne die Industrie mit unerschwinglichen Opfern zu belasten und ohne auf das Verhältniß zwischen Arbeitgebern und Arbeitern einen nachtheiligen Einfluß auszuüben.“

Es „wird eine Regelung, welche die auf solche Sicherung der Arbeiter gerichtete Forderung in gerechtem Umfange für einen möglichst weiten Kreis befriedigt, unter denjenigen Maßregeln,

welche zur Verbesserung der Lage der Arbeiter in Frage kommen können, als eine der nächstliegenden und fruchtbarsten anzuerkennen sein, zumal dadurch für eine nicht geringe Zahl von Fällen dem Bedürfniß der Invaliden-, Wittwen- und Waisenversorgung entsprochen wird. Nach der dem vorliegenden Gesetzentwurfe zu Grunde liegenden Auffassung kann diese Regelung nur auf dem Wege herbeigeführt werden, daß die auf dem Gesetze vom 7. Juni 1871 beruhende Haftpflicht der Unternehmer gegenüber ihren Arbeitern durch eine öffentlich rechtlich geregelte allgemeine Unfallversicherung ersetzt wird. Während zur Zeit den in gewissen Betrieben beschäftigten Arbeitern, bezw. ihren Angehörigen, nur ein Anspruch auf vollständige Entschädigung zusteht, welcher durch die ihn bedingenden Voraussetzungen zu einem in seiner Realisirung höchst unsicheren wird, soll in Zukunft allen gewerblichen Arbeitern, welche nach der Art ihres Arbeitsverhältnisses in diese Regelung eingeschlossen werden können, eine in jedem Falle sichere Anwartschaft darauf gewährt werden, daß beim Verluste der Erwerbsfähigkeit durch Unfall ihnen selbst eine nach ihrem bisherigen Erwerbe billig zu bemessende Versorgung oder ihren Hinterbliebenen eine gleicherweise billig bemessene Unterstützung zu Theil wird. Zu dem Ende soll die Versicherung alle beim Betriebe vorkommenden Unfälle umfassen, ohne Unterschied, ob sie in einem Verschulden des Unternehmers oder seiner Beauftragten, oder in dem eigenen Verhalten der Verunglückten, oder in zufälligen, niemandem zur Last zu legenden Umständen ihren Grund haben. Nur wenn von diesen Unterschieden gänzlich abgesehen wird, kann dem Arbeiter durch die Versicherung die volle Sicherheit gegeben werden, daß er durch einen Unfall mit seiner Erwerbsfähigkeit nicht auch seinen Unterhalt verliert, und daß er bei seinem durch Unfall herbeigeführten Tode seine Angehörigen nicht hilflos zurückläßt.“

Aus den „erläuternden Bemerkungen“ zum österreichischen Gesetzentwurfe betreffend die Unfallversicherung der Arbeiter (1883) führen wir folgenden Passus an:

„Die bisherige Combination zwischen Haftpflicht und Unfallversicherung hat also in Deutschland nur die Uebelstände verschärft, anstatt sie, wie man gehofft hatte, zu mildern und dürfte daher die Nachahmung derselben bei uns mit Rücksicht auf diese neuesten Erfahrungen nicht mehr als gerathen sich darstellen.

Soll all diesen Uebelständen in ausreichender Weise abgeholfen werden, so kann das Mittel hiezu überhaupt nicht in der

Einführung oder Erweiterung der Haftpflicht gesucht werden, denn wie man diese Pflicht auch gestalten und ausdehnen möge, sie kann immer nur für einen Theil der vorkommenden Fälle, niemals für alle, Abhilfe bringen und versagt vielleicht gerade dort die Wirkung, wo die berücksichtigenswerthesten Umstände vorliegen; ihre Realisirung ist immer nur durch Rechtsstreit, also nach längerem Kampfe möglich und sie vermehrt dadurch die Erbitterung in einem Verhältnisse, welches der Wahrung des Friedens dringender bedarf, als jedes andere.

Ein genügendes Mittel der Abhilfe kann nicht durch Entgegensetzung und Verschärfung der beteiligten Interessen, sondern nur durch das — wenn auch erzwungene — Zusammenwirken derselben zu dem gemeinsamen Zwecke, also durch die Beisteuer aller Beteiligten, durch eine allgemeine Unfallversicherung erreicht werden, wie dies auch die deutsche Gesetzgebung seit 1881 anstrebt. Nur dadurch wird es ermöglicht, daß allen Arbeitern, welche nach der Art ihres Arbeitsverhältnisses in diese Regelung eingeschlossen werden können, eine sichere Anwartschaft dahin gewährt werden kann, daß beim Verluste der Erwerbsfähigkeit durch Unfall ihnen selbst eine nach ihrem bisherigen Erwerbe billig zu bemessende Versorgung oder ihren Hinterbliebenen eine gleicherweise billig bemessene Unterstützung zu Theil werde.“

Was hier mit Bezug auf die Ersetzung der Haftpflicht durch die Unfallversicherung in Deutschland und Oesterreich gesagt wird, gilt in der Hauptsache auch für unsere Verhältnisse. Wie dort, entwickelt sich auch bei uns aus der Haftpflichtfrage diejenige der obligatorischen Unfallversicherung, mit welcher die Krankenversicherung, wie angedeutet, im engsten Zusammenhang steht.

Die Frage ist auch bei uns eine brennende geworden, und wir dürfen uns nicht dem Vorwurfe aussetzen, als hätten wir nicht gewagt, eine Aufgabe, welche die benachbarten Reiche frisch angepackt und durchgeführt haben, ebenfalls an die Hand zu nehmen.

### Vorarbeiten.

In unsern Geschäftsberichten, sowie in mehrern Botschaften haben wir ausführlich über das, was in den Jahren 1885—1888 in der Angelegenheit unsererseits geschehen ist, berichtet; wir halten es für überflüssig, das Gesagte hier zu wiederholen, und beschränken uns im Wesentlichen darauf, jene Botschaften nachstehend zu zitiren:

Botschaft betr. die Ausdehnung der Haftpflicht auf andere Gewerbe und die Ergänzung des Bundesgesetzes vom 25. Juni 1881, vom 7. Juni 1886 (Bundesbl. II, 689).

Botschaft betr. Revision des Gesetzes über die Wahlen in den Nationalrath vom 8. Mai 1881, vom 5. April 1887 (Bundesbl. I, 755). Erörtert die Nothwendigkeit einer vor 1890 anzuordnenden Volkszählung in Hinsicht auf das Postulat betr. die Unfallversicherung.

Botschaft betr. die Aufnahme und statistische Verwerthung der in der Schweiz vorkommenden Unfälle, vom 5. Dezember 1887 (Bundesbl. IV, 683).

Im Anschluß an letztere Botschaft sei erwähnt:

Der Bundesbeschluß betr. die Aufnahme und statistische Verwerthung der in der Schweiz vorkommenden Unfälle, vom 23. Dezember 1887 (A. S. n. F. X, 430).

Die Verordnung über die Unfallstatistik, vom 17. Januar 1888 (A. S. n. F. X, 481).

Ferner ist auf das Jahr 1888 aufgenommen, bearbeitet und veröffentlicht worden die „Schweizerische Fabrikstatistik“, welche die Eruirung des genauern Verhältnisses zwischen der Anzahl der in den verschiedenen Industrien bethätigten Fabrikarbeiter und der dort vorkommenden Unfälle ermöglichen wird. Sodann ist im Auftrage unseres Industrie- und Landwirthschafts-Departements vom schweiz. Arbeitersekretariat erhoben, bearbeitet und veröffentlicht worden eine „Unfall-Statistik. Darstellung der Körperverletzungen und Tödtungen von Mitgliedern schweiz. Kranken- und Hilfskassen im Geschäftsjahr 1886.“ Die Ergebnisse der zweiten Erhebung (für 1887) sind noch nicht zusammengestellt; die dritte und letzte Erhebung (für 1888) hat dagegen bereits begonnen. —

Der Grund, warum wir jetzt schon, d. h. bevor die Vorbereitungen zur Gesetzgebung abgeschlossen sind, zur Revision der Verfassung zu schreiten wünschen, liegt auf der Hand. Die Aenderung der Verfassung ist eine Operation, welche schon die Thätigkeit und Zeit des Bundesrathes, besonders aber der Räthe, in erheblicher Weise in Anspruch nimmt und, bis die Volksabstimmung stattgefunden haben wird, zu ihrer Beendigung eines Zeitraumes von mindestens einem halben Jahre bedarf. Außerdem wird ja erst durch die Verfassungsabstimmung unzweifelhaft festgestellt werden können, daß unser Volk mit der in Aussicht genommenen Reform einverstanden sei. Es ist daher sehr angezeigt, diese An-

gelegenheit jetzt, wo ihrer Erledigung Nichts entgegensteht, zu Ende zu führen, um nicht durch eine Verschiebung das InsLeben-treten der Gesetzgebung selbst, die sich eben auf die erfolgte Verfassungrevision stützen muß, zu verzögern. Nebst diesem Hauptgrund ist noch in Berücksichtigung zu ziehen, daß die baldige Vornahme der Revision Anlaß bieten wird, die Meinungen abzuklären und in bestimmtere Gestalt zu bringen, was für die Gesetzgebungsarbeit nur von Nutzen sein wird.

Letztere wird selbstverständlich während der Revisionsperiode nicht ruhen, und wir haben es für nützlich erachtet, uns jetzt schon durch kompetente Männer Gutachten darüber abgeben zu lassen, welche ungefähre Gestaltung die Gesetzgebung ihrem Dafürhalten nach annehmen möchte.

Mit Schreiben vom 21. März 1889 ersuchte unser Industrie- und Landwirthschaftsdepartement Herrn Prof. Dr. H. Kinkel in Basel, und mit Schreiben vom 16. April 1889 Herrn Nationalrath L. Forrer in Winterthur um Abfassung solcher Gutachten.

In erstem Schreiben waren als Gesichtspunkte, welche in Betracht zu ziehen wären, genannt:

Gebiet der ersten Gesetzgebung (Unfallversicherung? Unfallmit Krankenversicherung? Krankenkassenwesen? etc.);

muthmaßliches System derselben?

Ausdehnung der Versicherung (für Jedermann zugänglich? nur für Lohnarbeiter? nur für gewisse Klassen der letztern? Stellung der Landwirthschaft?);

Charakter (obligatorisch? fakultativ? letzteres theilweise?);

Vertheilung der Prämienlast, Kontribuenten?

Verhältniß zur Haftpflichtgesetzgebung (Beibehaltung? Abschaffung?);

Vollziehungsorgane?

kann mit Erfolg noch vor Beendigung der statistischen Arbeiten die Ausarbeitung der Gesetzgebung, mit Offenlassung gewisser durch jene bedingter Kapitel, unternommen werden?

Im Schreiben vom 16. April 1889 waren folgende Punkte als hauptsächlich in Frage kommend namhaft gemacht:

Staatsanstalt oder freie Verwaltung unter staatlicher Aufsicht?

Obligatorium oder nicht?

Ausdehnung der Unfallversicherung?

Gefahrenklassen? Lokale Verbandsorganisation?

Deckungs- oder Umlageverfahren?

Rente oder Kapitalzahlung? wie hoch? Karenzzeit?

Faktoren der Prämienzahlung? Arbeitgeber, Arbeiter, Staat  
Verhältniß zur bisherigen Haftpflichtgesetzgebung?

Schiedsgerichte bei Streitigkeiten?

Wir konstatiren mit Vergnügen, daß beide genannten Herren-Experten in der Lage waren, dem an sie gestellten Ansuchen zu entsprechen. Ihre Arbeiten bieten eine eingehende, vorzügliche Beleuchtung der ganzen Frage und daher ein sehr werthvolles Material für deren künftige Lösung. Der Wortlaut beider Gutachten folgt im Anhang zu unserer gegenwärtigen Botschaft, so daß wir diese, um Wiederholungen zu vermeiden, um so kürzer halten können, indem wir auf die einschlägigen Ausführungen der konsultirten Fachmänner verweisen, welche im Allgemeinen zutreffen dürften, namentlich was die vermuthliche Gestaltung der künftigen Gesetzgebung angeht. Es versteht sich hiebei von selbst, daß wir uns immerhin unsere endgültigen Entschlieûungen resp. Vorschläge vorbehalten.

### Die Kompetenz des Bundes.

Es kann unserer Ansicht nach keinem Zweifel unterliegen, daß dem Bunde die Kompetenz zur projektirten Gesetzgebung über Unfall- und Krankenversicherung zur Zeit noch fehlt. Wir finden keinen Verfassungsartikel, welcher dieselbe vorsieht, wie denn auch zur Zeit der Entstehung der gegenwärtigen Verfassung Niemand an ein Einschreiten des Bundes auf diesem neuesten und erst seither betretenen Gebiete der Sozialgesetzgebung dachte. Schon in unserer Botschaft betreffend die Ausdehnung der Haftpflicht, vom 7. Juni 1886, bezeichneten wir die Revision der Bundesverfassung als unvermeidlich, wenn das eine oder andere System der obligatorischen Versicherung in der Schweiz eingeführt werden wolle; den nämlichen Standpunkt vertraten wir in derjenigen betreffend die Aufnahme und statistische Verwerthung der in der Schweiz vorkommenden Unfälle, vom 5. Dezember 1887, wo wir gleichzeitig bemerkten, daß unseres Ermessens die Revision vor Ablauf der drei für die Durchführung der Unfallstatistik vorgesehenen Jahre vorzunehmen wäre; und wenn wir in unserer Botschaft betreffend Revision des Gesetzes über die Wahlen in den Nationalrath, vom 5. April 1887, die Lösung der Frage, ob eine Revision der Verfassung vorzunehmen sei, als noch von weiterer Untersuchung abhängig bezeichneten, so sind wir seither zur vollendeten Ueberzeugung gekommen, daß diese Frage eben zu bejahen sei, und zwar, wenn kein anderer

Grund vorhanden wäre, schon aus demjenigen, weil das Obligatorium, welches wenigstens für die Unfallversicherung ganz unentbehrlich ist, ohne verfassungsmäßige Vollmacht nicht ausgesprochen werden kann.

Die Frage des Obligatoriums ist in den beiliegenden Gutachten der Herren Kinkelin und Forrer in zutreffender und mit unseren Anschauungen übereinstimmender Weise behandelt worden, so daß wir uns darauf beschränken können, auf jene zu verweisen. Im Uebrigen sei bemerkt, daß wir der entschiedenen Ansicht sind, die bestehende Verfassung erlaube dem Bunde, ganz abgesehen vom Obligatorium, überhaupt die staatliche Organisation des Versicherungswesens, wie sie jedenfalls für die Unfallversicherung in Aussicht genommen werden muß, nicht, und für den Fall, daß dies in Zweifel gezogen werden möchte, äußern wir die Meinung, daß wir es unsern demokratischen Prinzipien schuldig sind, dem Volke die grundsätzliche Entscheidung über die Inauguration dieser segensreichen, aber folgenschweren Sozialpolitik offen anheim zu stellen. Fällt, wie wir erwarten, dieser Entscheidung zustimmend aus, so kann mit um so größerer Zuversicht an der Gesetzgebung gearbeitet werden.

Das weitere Vorgehen wird sich hienach von selbst ergeben, nämlich in der Weise, daß wir im nächsten Jahre die Ausarbeitung der Gesetzgebung selbst an die Hand nehmen, und, in Verbindung mit den alsdann ihrer Beendigung nahenden statistischen Vorarbeiten, so weit fördern würden, daß die Räthe während der neuen Legislaturperiode sich mit unsern Vorlagen befassen könnten.

Wir haben nur noch einen Punkt kurz zu berühren, nämlich denjenigen bezüglich der Stellung der Kantone. Es ist Ihnen bekannt, daß einige wenige Kantone (wie Aargau, Basel, Genf) den Versuch unternommen haben, das eine oder andere Gebiet der Versicherung von Staats wegen zu organisiren. Dahingestellt mag bleiben, ob diese Versuche gelingen werden; jedenfalls wird es nur in sehr beschränktem Umfang der Fall und nicht zu erwarten sein, daß für die Gesamtheit unseres Volkes von der Thätigkeit der Kantone in dieser Richtung wesentliche Fortschritte resultiren. Es kann dies billigerweise auch nicht verlangt werden, denn das Gebiet der Kantone ist viel zu klein, um die im Wesen der Versicherung liegende möglichste Vertheilung des Risiko's zu gestatten, nicht zu reden von den schweren Uebelständen, welche die Behandlung der im heutigen Verkehrsleben großen Zahl Derjenigen verursachen würde, welche ihrem Verdienst von Kanton zu Kanton nachzugehen gezwungen sind. Wir können

übrigens auch in dieser Beziehung auf die genannten Gutachten verweisen, welche, in Uebereinstimmung mit unserer Ansicht, die Unzulänglichkeit der Kantone darthun; sonderbar wäre es in der That, wenn der Bund, welcher die Fabrik- und Haftpflichtgesetzgebung aufgestellt, auf dem verwandten Gebiete des Versicherungswesens hinter die Kantone zurücktreten müßte.

### Der Wortlaut der neuen Verfassungsbestimmung.

Ist man allseitig zur Einsicht gekommen, daß dem Bunde durch einen Zusatz zur Verfassung das Gesetzgebungsrecht über einen Theil der allgemeinen sozialen Versicherung übertragen werden soll, so handelt es sich für uns nur noch darum, den Wortlaut des von uns vorgeschlagenen Zusatzes zur Verfassung zu begründen.

Von vornherein waren wir der Ansicht, daß die Redaktion dieses Zusatzes nur allgemein gehalten sein und möglichst großen Spielraum lassen solle. Wir möchten geradezu davor warnen, in die Verfassung eine Bestimmung aufzunehmen, deren Wortlaut die künftige Gesetzgebung in dieser oder jener Richtung binden würde, und erinnern diesbezüglich nur an die Erfahrungen, welche mit dem Verfassungsartikel 32<sup>bis</sup> betr. die Fabrikation und den Verkauf gebrannter Wasser gemacht worden sind. Wie die Sache jetzt liegt, lassen sich ja wohl die Grundprinzipien der künftigen Gesetzgebung annähernd voraussehen, aber es wäre deßhalb verfehlt, sie in der Verfassung festzunageln, weil der Verlauf der Vorarbeiten und die fortschreitende Gesetzgebungsarbeit selbst erst definitiv zeigen werden, auf welche Basis die neuen Institutionen in unserm Land am zweckmäßigsten gestellt werden. Es ist denkbar, daß auf Grund gemachter Erfahrungen später ein Verlassen dieser Basis sich als zweckmäßig herausstellt, und für diesen Fall doppelt rathsam, durch keine detaillirte Verfassungsvorschriften vorzugreifen. Solche Vorschriften a priori aufzustellen, hätte allenfalls einen Sinn, wenn es sich, um uns der mathematischen Ausdrucksweise zu bedienen, um eine unbekannte Größe, resp. darum handelte, durch gewisse, für Bestimmung der letzteren von vornherein zu gebende Faktoren das Resultat auf gewisse Normen zu beschränken. Dies ist aber nicht erforderlich, denn Unfall- und Krankenversicherung sind so bestimmt umgrenzte und bekannte Begriffe geworden, daß man über ihr Wesen nicht im Zweifel, sondern nur über die Art ihrer Verwirklichung verschiedener Meinung sein kann. Für die Verfassung genügt es vollkommen, daß das an sich klare Ziel, das nun einmal erreicht werden soll, einfach als solches bezeichnet werde. Die Art und Weise der Ausführung ist Sache der Gesetzgebung, bei welcher durch unsere In-

stitutionen wieder dafür gesorgt ist, daß über deren Gestaltung Räte und Volk das entscheidende Wort abgeben.

Erörtern wir ferner, warum wir nur die Unfall- und Krankenversicherung aufgenommen haben, während, wie bekannt, noch andere Zweige des Versicherungswesens sich der öffentlichen Aufmerksamkeit und sogar staatlicher Regelung (siehe das deutsche Gesetz betreffend die Invaliditäts- und Altersversicherung, vom 22. Juni 1889) erfreuen.

Wenn man sich vergegenwärtigt, über welche Gebiete die Gesetzgebung in der Schweiz sich zunächst erstrecken möchte, wird man zur Ueberzeugung kommen, daß diese Gesetzgebung für geraume Zeit nicht über das Unfall- und Krankenversicherungswesen hinaus gehen kann. Die Aufgabe ist auch in dieser Umgrenzung eine so gewaltige und von so großer Tragweite, daß ihre Lösung unser Land vollauf in Anspruch nimmt; man wird allseitig das naturgemäße Bestreben haben, ein möglichst vollkommenes Werk zu schaffen, nachher aber gewärtigen müssen, ob es sich bewährt, bevor man Weiteres unternimmt. Und nicht nur handelt es sich darum, zu erfahren, ob die einzuführende Organisation als solche gut und richtig funktioniere, sondern auch um die Erlangung der höchst wichtigen Erkenntniß, ob diejenigen Faktoren (Arbeitgeber, Arbeitnehmer, Bund), auf welchen die finanziellen Leistungen für die Unfall- und Krankenversicherung ruhen, stark genug sind, um die schwere Last zu tragen und dazu noch neue zu übernehmen. Bevor man hierüber vollständige Sicherheit hat und das große Unternehmen überhaupt als gelungen angesehen werden kann, ist nicht an die Regelung anderer Versicherungsgebiete zu denken, ja es wäre geradezu ein unverantwortliches Unterfangen, das Land in dieses unter Umständen verhängnißvolle Ungewiss zu stürzen.

Versuchen wir es dafür um so ernsthafter mit einer möglichst umfassenden und gerechten Unfall- und Krankenversicherung, durch welche wir einen großen Beitrag an die Hebung der sozialen Nothlage leisten. Bis dieses Werk vollbracht und erprobt ist, wird eine Reihe von Jahren, jedenfalls ein so langer Zeitraum vergehen, daß unsere Verfassung bis dahin wiederum einer Partial- oder Totalrevision bedarf; dann wird es an der Zeit sein, zu untersuchen, ob dem Bunde weitere Kompetenzen bezüglich des Versicherungswesens zu ertheilen seien. Möglicherweise ändert sich die Sachlage bis dahin überhaupt derart, daß die Bedürfnisse ganz andere werden, und jene neuen Kompetenzen anderer Natur sind, als jetzt zu vermuthen ist.

Alle diese Gründe sprechen dringend dafür, unsere jetzige Verfassungsrevision auf rein reelle Grundlage zu basiren, und Dinge,

welche zur Zeit nicht dringlicher Natur sind und auch anderwärts noch keine Probe bestanden, aus dem Spiele zu lassen. Wir möchten auch verhüten, daß durch eine zu allgemeine Fassung des Revisionsartikels auf der einen Seite hochstrebende, von bitteren Enttäuschungen gefolgte Illusionen genährt würden, auf der andern allzu viele Präntensionen zudringlich an den Bund heranträten, deren Befriedigung aus praktischen und besonders aus finanziellen Gründen doch nicht möglich wäre.

Wir gelangen daher, nach reiflichster Ueberlegung, zu dem Antrag, die gegenwärtige Revision auf die Unfall- und Krankenversicherung, resp. auf das zunächst Erreichbare zu beschränken, in der Meinung, daß weitergehende Maßnahmen nicht etwa grundsätzlich abgelehnt, aber spätern Entschließungen vorbehalten würden. In diesem Sinne stehen wir nicht an, schon jetzt zu erklären, daß wir bereit sein werden, an dem weitem Ausbau der jetzt geplanten Sozialgesetzgebung, soviel an uns, mitzuwirken, sobald die erforderlichen Voraussetzungen vorhanden sind.

Wir sprechen im Weitem von der Einbeziehung der Krankenversicherung, denn die beiden oben angeführten Postulate Nr. 339 und 381 verlangen nur Vorlagen über die Unfallversicherung. Wenn wir von unserm Recht, Ihnen einen erweiterten Antrag zu bringen, Gebrauch machen, so geschieht es deßwegen, weil die Krankenversicherung auch ein berechtigtes Postulat des Volkes ist, welches in der gegenwärtigen Zeit verwirklicht werden kann und soll, und weil sie mit der Unfallversicherung, wie wir oben gesehen, in so engem Zusammenhang steht, daß die Gesetzgebung auf dem einen Gebiete zugleich das andere im Auge behalten muß. Da die Beilagen zu unserer Botschaft diese Verhältnisse schon berühren, enthalten wir uns, um Wiederholungen zu vermeiden, weiterer Erörterungen, indem wir hoffen, daß Sie unserm Vorschlag Ihre Zustimmung zu Theil werden lassen.

Dagegen haben wir kurz zu erörtern, warum wir den auch in den genannten zwei Postulaten figurirenden Ausdruck Arbeiterversicherung vermieden. Wir fanden nämlich, es sei dieser Begriff zu eng, weil es vor Allem die Arbeitgeber sind, welche die Versicherungsorganisation bilden müssen, und es sei nicht angezeigt, als Objekte der letztern überhaupt nur die Arbeiter anzusehen. Zum Mindesten sollte die Möglichkeit offen gelassen werden, in die Versicherung auch andere Personen einzubeziehen, unter welchen wir uns vor Allem die zwar auch in einem Dienstverhältniß stehenden, aber nach landesüblichem Begriff nicht zu den „Arbeitern“ gerechneten Personen, wie Dienstboten, Wirtschaftsbedienstete etc., aber auch Solche denken, welche zwar selbst-

ständig sind, aber nur in engen Erwerbsverhältnissen sich bewegen und gern Mitglieder der allgemeinen Versicherung würden. Diesen, sowie dem Arbeitgeber, der nicht nur für seine Arbeiter, sondern auch für seine Person in die Versicherung eintreten möchte, sollte der Zutritt offen gehalten werden, allerdings bis zu einer gewissen Grenze bezüglich der Höhe der Versicherungssumme, auf welche der fakultativ Beitretende Anspruch hat. Es ist höchst wünschenswerth und wird viel zur Milderung der Gegensätze in unsern wirthschaftlichen Verhältnissen beitragen, wenn die neue Institution auf möglichst demokratischer Grundlage sich erhebt und es vermeidet, ihre Vortheile auf einzelne Klassen der Bevölkerung zu beschränken. Wir möchten daher dringend empfehlen, den Ausdruck „Arbeiterversicherung“ fallen zu lassen und durch den allgemeinen („Unfallversicherung“, „Krankenversicherung“) zu ersetzen.

In unserm Artikel 34<sup>bls</sup> haben wir beide Versicherungsgebiete auseinandergelassen, weil sie, wie oben erwähnt, verschiedener Organisation bedürfen. Wir ermöglichen mit unserer Redaktion sowohl die Einführung der staatlichen Versicherung, welche, nach jetziger Voraussicht, für die Unfälle ausgesprochen werden dürfte, als auch das Bestehenlassen nicht-staatlicher Versicherungskassen, aber unter staatlicher Aufsicht und unter staatlichen Vorschriften, welcher Modus vielleicht für die Krankenversicherung vorzuziehen ist. Aus analogem Grunde haben wir vermieden, im Verfassungsartikel von staatlicher Versicherung zu sprechen, weil eben ein Theil derselben zweckmäßiger auf privatem Boden belassen, wohl aber der Bundesgesetzgebung unterworfen wird. Auch ist nicht zu übersehen, daß vielleicht bei der obligatorischen Unfallversicherung für gewisse Kategorien von Versicherten (z. B. im Eisenbahnwesen) bezüglich ihrer Stellung zum staatlichen Institut Ausnahmen zugelassen werden, so daß die Unfallversicherung nicht als rein staatliche gelten könnte.

Wir empfehlen Ihnen beiliegenden Entwurf eines Bundesbeschlusses zur Annahme und benutzen den Anlaß, Sie unserer vollkommenen Hochachtung zu versichern.

Bern, den 28. November 1889.

Im Namen des schweiz. Bundesrathes,  
Der Vizepräsident:

**L. Ruchonnet.**

Der Kanzler der Eidgenossenschaft:  
**Ringier.**

(Entwurf)

## Bundesbeschluß

betreffend

### Ergänzung der Bundesverfassung vom 29. Mai 1874 durch einen Zusatz bezüglich des Gesetzgebungs- rechtes über Unfall- und Krankenversicherung.

---

Die Bundesversammlung  
der schweizerischen Eidgenossenschaft,  
nach Einsicht einer Botschaft des Bundesrathes vom  
28. November 1889,

beschließt:

I. Die Bundesverfassung vom 29. Mai 1874 erhält  
folgenden Zusatz:

#### Artikel 34<sup>bis</sup>.

Der Bund ist befugt, im Wege der Gesetzgebung  
die obligatorische Unfallversicherung einzurichten.

Er ist im Weitem befugt, über die Krankenver-  
sicherung gesetzliche Bestimmungen zu treffen und  
für sämtliche Lohnarbeiter den Beitritt zu einem  
Krankenkassenverband verbindlich zu erklären.

II. Dieser Zusatz ist der Abstimmung des Volkes und  
der Stände zu unterbreiten.

III. Der Bundesrath ist mit der Vollziehung dieses  
Beschlusses beauftragt.

---

Anhang: Beilagen I—V.

# Anhang.

---

## Beilage I.

Gutachten des Hrn. Prof. Dr. H. Kinkelin.

---

Basel, den 25. Oktober 1889.

**Herrn Bundesrath Deucher,**  
Vorsteher des schweiz. Industrie- und Landwirtschafts-Departements  
in Bern.

*Hochgeachteter Herr Bundesrath!*

Mit geehrtem Schreiben vom 21. März d. J. haben Sie mich ersucht, Ihnen meine Ansichten über die Erweiterung des Art. 34 der Bundesverfassung mitzutheilen, und haben dabei einzelne Punkte besonders namhaft gemacht. Lange Krankheit hat verschuldet, daß ich Ihnen erst heute entsprechen kann.

Es kann dabei nicht in meiner Aufgabe liegen, noch würden es meine Umstände erlauben, die Frage der Erweiterung des Gesetzgebungsrechtes des Bundes auf dem Gebiete der Volkswirtschaft überhaupt zu besprechen. Ich habe das Vertrauen, daß es den

Bundesbehörden gelingen werde, diesem Gesetzgebungsrechte einen möglichst weiten Spielraum zu gewinnen. Denn immer mehr muß sich dem unbefangenen Beobachter die Ueberzeugung aufdrängen, daß die Kraft der Kantone bei dem kleinen Umfang ihres Gebietes nicht mehr ausreicht, den durch den eingetretenen gewaltigen Umschwung des Verkehrs in den Vordergrund gestellten wirthschaftlichen Aufgaben gerecht zu werden, und daß eine überall im Lande gleich geltende Ordnung in den wirthschaftlichen Verhältnissen ihre segensreiche Wirkung erhöht.

Vielmehr glaube ich Ihrem Wunsche besser gerecht zu werden durch eine Beleuchtung der von Ihnen besonders hervorgehobenen Fragen:

„Gebiet der ersten Gesetzgebung (Unfallversicherung? Unfall- mit Krankenversicherung? Krankenkassenwesen? etc.); muthmaßliches System derselben?

Ausdehnung der Versicherung (für Jedermann zugänglich? nur für Lohnarbeiter? nur für gewisse Klassen der letztern? Stellung zur Landwirthschaft?);

Charakter (obligatorisch? fakultativ? letzteres theilweise?);

Vertheilung der Prämienlast, Kontribuenten?

Verhältniß zur Haftpflichtgesetzgebung (Beibehaltung? Abschaffung?);

Vollziehungsorgane?

Kann mit Erfolg noch vor Beendigung der statistischen Arbeiten die Ausarbeitung der Gesetzgebung mit Offenlassung gewisser durch jene bedingter Kapitel, unternommen werden?<sup>4</sup>

Sie werden wohl kaum eine erschöpfende Behandlung dieses weitschichtigen Themas von mir erwarten, auch würde es mir nicht gelingen, demselben in der kurzen Zeit seit meiner Wiederherstellung eine solche zu widmen. Ich fasse daher Ihren Auftrag dahin auf, daß Sie lediglich eine Hervorhebung der hauptsächlichsten Punkte wünschen, welche dabei in Betracht fallen.

1. Daß die Unfallversicherung die erste ins Auge zu fassende Aufgabe sein muß, bedarf wohl keiner nähern Begründung. Bildet sie doch seit längerer Zeit eine bei den Bundesbehörden schwebende Angelegenheit. Diese Thatsache allein schon würde ihr das Vorrecht vor andern Aufgaben sichern. Zu ihrer Anhandnahme nöthigen überdies die durch die gegenwärtige Haftpflichtgesetzgebung hervorgerufenen Mißstände, die einer Abhülfe dringend bedürfen. Eine Neuordnung der betreffenden Verhältnisse

liegt im allgemein vaterländischen Interesse, und Aushilfsmittel, wie sie in den letzten gesetzgeberischen Erlassen enthalten sind, genügen dafür nicht mehr.

In sehr naher Verbindung mit der Unfallversicherung steht die **Krankenversicherung**. Sind auch die beiden Versicherungsarten dem Begriffe nach verschieden, so greifen ihre Gebiete doch vielfach in einander über, indem die meisten der durch einen Unfall Betroffenen zunächst einer Krankheit anheimfallen. Die Grenze zwischen beiden Gebieten ist aber in mehrfacher Hinsicht streitig. Welche Krankheiten sind als Folgen eines Unfalls anzusehen und müssen demzufolge von der Unfallversicherung übernommen werden? Dies zu bestimmen, wird Sache der Gesetzgebung sein. Der Gesetzgebung wird ferner obliegen, zu bestimmen, ob die Unfallversicherung sofort nach dem Eintritt eines Unfalls unterstützungspflichtig werden soll oder erst später, und im letztern Falle, von welchem Zeitpunkt an. In beiden Fällen wird zugleich zu entscheiden sein, ob die Unfallentschädigungen auch für die Zeit verabreicht werden sollen, während deren der Geschädigte die Krankenunterstützung genießt, ob die Krankenkassen für diese Zeit einen Anspruch auf Ersatz der Auslagen sollen erheben dürfen, und von wem, von dem Versicherten oder von der Versicherungsanstalt. Mit andern Worten: Soll überhaupt der Grundsatz gelten, daß in erster Linie die Unfallversicherung unterstützungspflichtig sei, oder soll es zunächst die Krankenkasse sein und erst von einem gegebenen Zeitpunkt an die Unfallversicherung? Sollen die beiden Unterstützungen einander ausschließen oder gleichzeitig neben einander herlaufen? Sollen endlich die Personen, für welche die Unfallversicherung verbindlich ist, auch zur Krankenversicherung verhalten werden?

Diese Fragen werden gegenwärtig verschieden beantwortet. So entziehen manche Krankenkassen dem für den Unfall Versicherten die Unterstützung, wenn er durch einen Unfall krank wird. Da derselbe aber seine Unterstützungsrechte aus dem Unfall oft erst gerichtlich geltend machen muß, bevor er ihrer theilhaftig wird, unterdessen aber ohne Hülfe bleibt, so enthält dieses Vorgehen der Krankenkasse eine nicht immer gerechtfertigte Härte. Andere Krankenkassen hingegen unterstützen ihre kranken Mitglieder auch noch, wenn diese bereits von der Unfallversicherung eine Unterstützung erhalten. Hierin liegt dann eine Versuchung für die Mitglieder, durch einen Unfall betroffen und krank zu werden.

Schon durch die wenigen angeführten Umstände ist der Zusammenhang zwischen der Kranken- und der Unfallversicherung

dargethan und die Nothwendigkeit nachgewiesen, daß der Gesetzgeber über die Unfallversicherung zugleich die Krankenversicherung im Auge behalten muß, jedenfalls in Betreff der haftpflchtigen Gewerbe und Gewerbebetriebe. Dazu kommen noch weitere gewichtige Gründe, die Krankenversicherung überhaupt zu regeln. Einmal bieten die sogenannten Fabrikkrankenkassen, denen die Arbeiter durch die Arbeitgeber beizutreten gezwungen werden, Anlaß genug zur Ueberwachung durch die öffentlichen Organe. Wenn auch anerkannt werden muß, daß viele darunter auf uneigennützig und großmüthige Weise gestiftet worden sind und von den Stiftern mit Geschenken ferner bedacht werden, so sind doch im Allgemeinen ihre Einrichtungen nicht so vollkommen, daß der Gesetzgeber davon Umgang nehmen könnte, sich damit zu befassen. Davon legt schon das Kreisschreiben Zeugniß ab, welches in Bezug hierauf der h. Bundesrath im laufenden Jahre an die Kantonsregierungen zu richten sich veranlaßt gesehen hat. Sodann liefern auch die freiwilligen Kassen keineswegs überall mustergültige Vorbilder. Den Statuten fehlt es vielfach an Klarheit und meistens an dem richtigen Verhältnisse zwischen den finanziellen Pflichten der Mitglieder (Monatsbeiträge) einerseits und ihren Rechten (Krankengelder) anderseits; die Rechtsverhältnisse sind meistens mangelhaft geordnet.

Der jetzige Wortlaut des Art. 34 der Bundesverfassung gibt dem Bunde das Recht zur Beaufsichtigung der privaten Versicherungs-Unternehmungen, als welche die große Mehrzahl der Krankenkassen sich darstellen. Allerdings hat er dieses Recht bisher thatsächlich noch nicht in dessen ganzem Umfange ausgeübt; es wäre aber an der Zeit, von demselben nunmehr vollen Gebrauch zu machen. Die Umstände, welche dies bisher verhindert haben, sind mir nicht unbekannt und bestehen wohl jetzt noch theilweise fort. Allein sie ließen sich überwinden, wenn die Gesetzgebung sich vorderhand im Wesentlichen auf solche Kassen beschränkte, deren Mitgliedschaft für gewisse Personen verbindlich ist, und auf solche, welche mit der Unfallversicherung in Berührung kommen. In Bezug auf die letztern würden, allgemein gesprochen, die Vorschriften von zweierlei Art sein. Vorschriften, welche sich lediglich auf das Verhältniß der Krankenkasse zur Unfallversicherung beziehen, und solche, welche die Führung der Krankenkasse und ihre rechtliche Stellung betreffen. Die Vorschriften der letztern Art wird man wohl jetzt noch kaum auf alle Kassen ausdehnen können; man wird aber nach und nach dazu gelangen, die Großzahl derselben zu gewinnen, wenn man denjenigen unter ihnen, die sich dem Gesetz unterstellen, Vortheile vor den andern einräumt. In England und Frankreich hat man diesen

Weg mit gutem Erfolg betreten. Die Aufgabe der Aufsicht über die Krankenkassen müßte einem besondern eidgenössischen Aufsichtsamte übertragen werden, das unter Umständen mit dem bestehenden Versicherungsamte vereinigt werden könnte.

Die Unfallversicherung organisch mit der Krankenversicherung zu verbinden, geht schwerlich an, da beide ganz verschiedener Organisationen bedürfen. Das Kranksein ist ein nicht völlig bestimmter und nicht immer unzweifelhaft feststellbarer Zustand. Infolge dessen müssen die Krankenkassen ihre stetige Sorge darauf richten, daß sie von den Mitgliedern nicht mißbräuchlich benutzt werden. Da die Aufsicht nur in kleinern Kreisen wirksam geübt werden kann, so empfiehlt sich für die Krankenversicherung eine örtliche Organisation, wobei nicht ausgeschlossen ist, daß die einzelnen örtlichen Verbindungen einer größern Gemeinschaft angehören können (Société vaudoise de secours mutuels, Bernische kantonale Krankenkasse u. a.).

Ein Unfall dagegen läßt sich bestimmter feststellen, so daß ein Bedürfniß nach einer sorgfältigen Aufsicht der Unterstützten, wie es bei den Krankenkassen besteht, nicht vorhanden ist. Bestimmend muß der Umstand sein, daß Unfälle viel seltener sind als andere Erkrankungen, daher die Entschädigungen für dieselben sich in kleineren Kreisen nicht gleichmäßig vertheilen, sondern zur Ausgleichung der Gefahren große Verbände bedingen.

Ein ferneres Hinderniß für die organische Verbindung der beiden Versicherungsarten bildet die Verschiedenheit in den bezahlenden Personen. Bei der Krankenversicherung sind es in der Regel die Versicherten selbst, welche die Prämien für sich entrichten, zum Theil unter Beihülfe in mannigfacher Form seitens der Arbeitgeber, der Gemeinden oder des Staates. Bei der Unfallversicherung hingegen werden, falls man den Grundsatz der Haftpflicht der Unternehmer festhält — und man wird nicht daran denken, ihn fallen zu lassen — die Arbeitgeber die Prämien für ihre Angestellten bestreiten. Der Schwerpunkt in der Organisation wird demnach bei der ersten Versicherungsart auf die Versicherten, bei der zweiten auf ihre Arbeitgeber zu legen sein.

Bei aller Verschiedenheit der beiden Versicherungsarten und der Unmöglichkeit, sie organisch mit einander zu vereinigen, dürfen dennoch, wie schon im Eingang angedeutet wurde, in der Bundesverfassung selbst dem Gesetzgeber keine Vorschriften gemacht, sondern muß ihm das freie Gestaltungsrecht vorbehalten bleiben.

In den letzten Zeiten sind zwei weitere Versicherungsarten als wünschenswerth hervorgehoben worden: die Alters- und

Invalidenversicherung und die Sterbeversicherung (Lebensversicherung). Jene ist von Frankreich fakultativ, von Deutschland für Arbeiter obligatorisch eingeführt. Diese dagegen besteht noch nirgends obligatorisch; ein Versuch, der neuestens in einem Kanton bezüglich einer obligatorischen Sterbeversicherung gemacht wurde, ist meines Wissens an den entgegenstehenden Schwierigkeiten gescheitert, und für eine fakultative staatliche Sterbeversicherung wird zur Stunde kaum ein dringendes Bedürfnis vorliegen. In noch viel höherem Grade gilt dies von der Gebäude- und der Mobiliarversicherung gegen Erandschaden, sowie von der Hagelversicherung. Die großen Arbeiten für die Einführung der Unfallversicherung und für die Ordnung der Krankenversicherung werden die Bundesverwaltung und den Gesetzgeber während längerer Zeit vollauf beschäftigen und verhindern, vorderhand an Weiteres zu denken.

2. Ich wende mich nun zu den weitem Fragen, welche Sie bezüglich der Unfall- und der Krankenversicherung aufgeworfen haben.

Ueber das System der Krankenversicherung habe ich mich bereits oben ausgesprochen: Oertliche Vereine mit Zulassung und Wünschbarkeit ihres Zusammenschlusses zu größern Verbänden, unter Aufsicht des aufzustellenden eidgenössischen Aufsichtsamtes; Regelung ihrer Verhältnisse nach innen und außen, insbesondere desjenigen zur Unfallversicherung.

Bei der Unfallversicherung sind, wie schon bemerkt, größere Verbände nöthig, um eine Ausgleichung der Gefahren zu ermöglichen. Solche ließen sich, wie in Deutschland, für die einzelnen Industrien bilden. Aber auch diese würden in unserem Lande noch zu klein ausfallen. Wollte man etwa die relativ bedeutenderen Industrien: die Seide-, die Baumwolle-, die Uhrenindustrie von den andern absondern, so bliebe noch eine große Zahl kleinerer Industrien und Gewerbe mit ungleichem Risiko übrig, welche mit einander in einer Anstalt untergebracht und darin bezüglich der Prämien klassifizirt werden müßten. Man hätte so mehrere kleinere Verbände und wenigstens innerhalb des einen eine komplizierte Verrechnung, während die andern von mehr einheitlicher Beschaffenheit wären. Einen solchen Zustand halte ich für ganz unzumuthbar und der Natur des Versicherungsbetriebes zuwider, welcher große Gemeinschaften verlangt. Meine Ansicht geht aus diesen Gründen dahin, daß sämtliche Gewerbetriebe in eine einzige Gemeinschaft, eine allgemeine Unfallversicherungs-Anstalt vereinigt werden sollten. Diese Anstalt würde die Gewerbe und

Gewerbebetriebe nach ihren erfahrungsmäßigen Gefahren einschätzen und deren Prämien normiren.

Es entsteht dann die weitere Frage, wer die Leitung dieser Anstalt haben soll, ob die Interessenten (wie in Deutschland) oder der Staat. Ich halte das Erstere bei uns für unmöglich, weil zu viele verschiedenartige Elemente vereinigt werden, als daß eine billige und gerechte Verständigung unter ihnen zu Stande käme und bewahrt bliebe. Man wird ja wohl auch nicht bei den Fabrik- und Großbetrieben stehen bleiben, sondern sämtliche Gewerbebetriebe einbegreifen. Wer sollte unter solchen Umständen die verwaltenden und ausführenden Organe: den Verwaltungsrath, die Direktion etc., wählen? Es gibt hier keinen andern Ausweg, als daß der Staat selbst, d. h. der Bund, als unparteiische Instanz die Anstalt leitet, mit einer besondern Verwaltung, mit ihren eigenen Mitteln und auf ihre eigene Gefahr, in ähnlicher Weise, wie die Kantone ihre Brandversicherungsanstalten leiten. Die Verwaltung wird unter Mitwirkung einer Verwaltungskommission geführt, deren Mitglieder die Bundesbehörde ernennt unter Berücksichtigung der einzelnen Industrien und Gewerbe, sowie der dabei interessirten Bevölkerungsklassen. Der Bundesrath ernennt die Beamten, wenn wünschbar, auf den Vorschlag der Verwaltungskommission. Die Anfertigung der Verzeichnisse der Betriebe, der Bezug der Prämien, die Entgegennahme der Entschädigungsansprüche und die Auszahlung der Unterstützungen werden, unter Mitwirkung der Kantone, besondern Beamten übertragen, denen bestimmte örtliche Kreise zugewiesen sind.

**3.** Die Art und Weise der Entschädigung bei eingetretenem Unfall wird zu mehrfachen Kontroversen Anlaß bieten. Bei Beschädigungen vorübergehender Natur, die keinen bleibenden Nachtheil für die Gesundheit und Erwerbsfähigkeit der davon Betroffenen hinterlassen, wird die Ausmittlung des Schadens und der entsprechenden Vergütung nicht mit Schwierigkeiten verknüpft sein, wohl aber bei solchen, die einen bleibenden Nachtheil in der Erwerbsfähigkeit oder der Gesundheit der Beschädigten oder ihren Tod herbeiführen. Das bisherige Haftpflichtgesetz sieht Aversalentschädigungen vor, das deutsche Unfallgesetz bleibende Renten. Für die erstern spricht die Einfachheit einer einmaligen gegenüber einer durch Jahre hindurch fortgesetzten Zahlung, sowie die bedeutend leichtere Verwaltung, für die letztern die größere Sicherheit, daß der in seinem Erwerb Geschädigte die zugesprochene Unterstützung wirklich behalte und nicht durch Unvorsichtigkeit oder andere Umstände wieder verliere. Noch manches Andere läßt

sich zu Gunsten der einen und der andern Entschädigungsart anführen, worüber ich mich in dieser ganz vorläufigen Auseinandersetzung nicht verbreiten kann. Nur auf Hines muß ich noch aufmerksam machen, das möglicherweise für den Entscheid den Ausschlag gibt.

Wenn das System der Aversalentschädigungen gewählt wird, so bildet jedes Jahr im Großen und Ganzen eine für sich abgeschlossene Rechnungsperiode, und es bedarf keiner Uebertragung laufender Schadenzahlungen auf spätere Jahre. Anders bei dem System der Renten. Da besteht die bestimmte Verpflichtung der Rentenzahlungen an die Berechtigten, so lange sie leben und ganz oder theilweise erwerbsunfähig sind. Diese Verpflichtung bildet ein Passivum, das zwar nicht in die Kassabilanz, wohl aber in die technische Bilanz aufgenommen werden muß unter dem Namen „Deckungskapital für bestehende Verpflichtungen“. Wird dies unterlassen, so werden allerdings die von der Anstalt zu leistenden Rentenzahlungen im ersten Jahre gering sein, im folgenden Jahre dagegen schon nahezu das Doppelte, im dritten Jahre fast das Dreifache u. s. w. betragen, bis sich infolge des Absterbens der Rentenbezüger allmähig ein gewisser Gleichgewichtszustand einstellt, der in Ermanglung einer für die Renten angesammelten Reserve durch die laufenden Prämien aufrecht erhalten werden muß. Während bei der Bestellung eines Deckungskapitals für die Renten die Prämien für die Versicherung gleich bleiben, sind sie ohne eine solche Anfangs klein, wachsen dann stetig an während einer gewissen Zeit, wonach sie konstant bleiben, aber höher, als bei Bestellung eines zinstragenden Deckungskapitals. Soll bei uns der Staat die Unfallversicherung betreiben, so wird er bei Annahme des Rentensystems durch die Forderungen der Theorie und der Praxis gezwungen sein, die Bildung eines Deckungskapitals vorzuschreiben. Er darf den Vorschriften, die er den privaten Unternehmungen im Gebiete des Versicherungswesens macht, nicht in seinem eigenen Betrieb untreu werden. Es ist nun keine Frage, daß durch die Berechnung des Deckungskapitals die jährliche Aufstellung der Bilanz sehr erschwert wird und mehr Arbeitskräfte erfordert, als wenn eine solche nicht nöthig ist. Ferner wird sich mit der Zeit eine bedeutende Kapitalsumme in den Händen der Bundesversicherungsanstalt ansammeln, deren Verwendung zu zinstragenden Anlagen in mehrfacher Hinsicht Schwierigkeiten veranlassen kann, denen man lieber von vornherein aus dem Wege geht.

4. Ueber die Ausdehnung der Unfallversicherung werden die Bedürfnisse zu entscheiden haben. Ein Bedürfniß zur Unfallver-

sicherung besteht in erster Linie für die Angehörigen aller derjenigen Gewerbebetriebe, welche bereits nach der gegenwärtigen Gesetzgebung der Haftpflicht unterstellt sind. Das Bedürfniß umfaßt noch weiter alle Betriebe, bei denen überhaupt eine Gefahr der Gesundheitsschädigung durch Unfälle besteht. Demnach muß die Anstalt Allen offen stehen, welche als Lohnarbeiter, Angestellte oder Geschäftsleiter in solchen Betrieben beschäftigt sind, ebenso Denjenigen, welche ihren Beruf ohne Gehülfen betreiben. Ueberhaupt besteht kein Grund, nicht Jedermann, der sich zum Eintritte bewogen fühlt, zuzulassen. Bei den Lohnarbeitern und Diensthöten wird eine Begrenzung nicht angezeigt sein; dagegen müßte das Gesetz bei den Angestellten und den selbstständigen Berufstreibenden eine Beschränkung bezüglich des Einkommens einerseits und der Entschädigungen andererseits eintreten lassen. Für Personen, welche größere Einkommen beziehen oder sich für größere Entschädigungen versichern wollen, ist durch private Versicherungsanstalten dem Bedürfniße durchaus genügt. Daß die landwirthschaftlichen Betriebe, welche von jeher bekanntlich eine große Unfallgefahr darböten, nicht auszuschließen wären, versteht sich nach dem Gesagten von selbst.

5. Dagegen wird man in der Frage des Obligatoriums auch praktischen Rücksichten Raum geben müssen. Obligatorisch sollte der Beitritt zur Anstalt sein zunächst für alle jetzt dem Haftpflichtgesetz unterstellten Gewerbebetriebe. Würde dies nicht festgesetzt, so wäre zu befürchten, daß sehr Viele aus diesem oder jenem Grunde der Anstalt nicht beiträten, sondern private Gesellschaften benützten. Dadurch würde der Anstalt die Grundlage entzogen, auf der ihr Bestehen beruht: eine möglichst große Anzahl von Versicherten von ausgeglichener Qualität. Das Obligatorium erweist sich auch zweckmäßig für die Vermeidung von Prozessen, welche durch die Bestreitung von Entschädigungsansprüchen hervorgerufen werden. Das Gesetz wird genau und unzweideutig die Fälle festsetzen, welche einen Entschädigungsanspruch begründen, und zwar wird dies jedenfalls in weitherzigster Weise geschehen. Streitigkeiten werden dann weniger über die Entschädigungspflicht überhaupt, als über die Höhe der Entschädigungen entstehen und werden vorkommendenfalls bald entschieden sein. Beide Gründe, in Verbindung mit dem vorhandenen Bedürfniße, lassen das Obligatorium ferner für diejenigen gefahrbringenden Gewerbebetriebe wünschenswerth erscheinen, welche bisher der Haftpflicht nicht unterlagen. Berufstreibende ohne Gehülfen wird man dagegen zum Eintritte nicht anhalten können.

Die Landwirthschaft im engeren Sinne, ohne Maschinenbetrieb, bietet große Schwierigkeiten dar. Nicht nur besteht ein bedeutender Personenwechsel in den einzelnen Werkzeiten, sondern auch der Bezug der Prämien wird bei einer Bevölkerung schwierig sein, welche im Allgemeinen über wenig baare Mittel verfügt. So sehr das Obligatorium für die in derselben arbeitenden Personen wünschbar erscheint, so sehr bedarf es noch der reiflichen Erwägung, und ich könnte mich heute noch nicht über dessen sofortige Einführung aussprechen. Daß hingegen dasselbe, falls es auch heute zunächst nicht beliebt sollte, später eingeführt werden wird, sobald die Wohlthat der Unfallversicherung Jedermann zum Bewußtsein gekommen ist, das liegt für mich außer allem Zweifel.

Bezüglich der Haushaltungs-Dienstboten enthält schon jetzt das Obligationenrecht Bestimmungen über die Verpflegung derselben im Erkrankungsfall, welche freilich in der Wirklichkeit noch wenig zur Geltung kommen. Schwereren Unfällen sind dieselben, mit Ausnahme der landwirthschaftlichen Dienstboten, gewöhnlich nicht ausgesetzt.

Dagegen stehe ich keinen Augenblick an, das Obligatorium der Krankenversicherung für **alle** Dienstboten, Lohnarbeiter und kleinern Angestellten bereits für jetzt lebhaft zu befürworten. Mit demselben wird für die landwirthschaftlichen Arbeiter und die in der Haushaltung beschäftigten Dienstboten, für welche das Obligatorium der Unfallversicherung vielleicht noch nicht ausgesprochen wird, schon sehr viel geleistet und dem dringendsten Bedürfnisse abgeholfen. Das Obligatorium wird für sie um so weniger drückend sein, als nach meinem Vorschlage die Organisation der Krankenversicherung den einzelnen örtlichen Verbänden überlassen wird, und die Mitglieder der Krankenkassen innerhalb der gesetzlichen Umschreibung sich immer noch einer großen selbstständigen Thätigkeit erfreuen werden.

6. Der Gedanke, auf welchem die Haftpflicht beruht, führt von selbst dazu, für die Prämien der Unfallversicherung den Arbeitgeber als ausschließlich pflichtigen Theil zu erklären, falls nur Betriebsunfälle entschädigt werden sollen. Würde jedoch, wie es wünschenswerth erscheint, diese Beschränkung nicht aufgestellt, sondern eine Versicherung gegen alle Unfälle vorgesehen, auch derjenigen, welche nicht mit dem Gewerbebetrieb der Versicherten zusammenhängen, so dürfte diesen ebenfalls ein billiger Antheil an der Prämienzahlung überbunden werden.

Bezüglich der Krankenversicherung, welche nicht nur die Unfälle, sondern alle Krankheiten der Mitglieder umfaßt, auch wenn

sie mit der Ausübung des Berufs des Erkrankten nicht zusammenhängen, erscheint es billig, beide Theile, den Arbeitnehmer und den Arbeitgeber, in allen den Fällen pflichtig zu erklären, welche im Obligatorium inbegriffen sind. Es wird wohl keinen Anstand finden, wenn beide zur Hälfte an der Prämie theilhaftig erklärt werden.

7. Die Haftpflicht der Unternehmer gewerblicher Betriebe ist schon so tief in's allgemeine Volksbewußtsein übergegangen, daß eine Aufhebung derselben undenkbar ist. Sie wird aber bei Einführung der Unfallversicherung in eine andere Form gebracht werden müssen. Das Gesetz wird bestimmen, welche Leistungen die Unfallversicherung übernimmt. Daß dieselben jedenfalls nicht geringer ausfallen werden als diejenigen, welche das Haftpflichtgesetz jetzt vorschreibt, ist wohl selbstverständlich. Diese Leistungen werden auf alle, nicht nur auf die gegenwärtig haftpflichtigen Betriebe Anwendung finden. Von dieser Seite betrachtet könnte also die Festsetzung einer besondern Haftpflicht ganz wohl für alle Betriebe wegfallen, welche der Versicherungsanstalt beigetreten sind.

Allein man darf sich nicht verhehlen, daß die Zahl derjenigen Betriebe, welche sich dem Obligatorium werden zu entziehen suchen, keine unbedeutende sein wird. Für diese nun wird es nöthig sein, die Haftpflicht in der Weise aufrecht zu erhalten, daß man ihnen die gleichen Entschädigungspflichten auferlegt, wie der Unfallversicherungsanstalt selbst. Würde man dies nicht thun, sondern den Nichteintritt in die Anstalt nur mit einer Buße belegen, so würden die betreffenden Arbeiter der ihnen durch das Gesetz zugedachten Wohlthat verlustig gehen.

Die Festhaltung des Haftpflichtgedankens wird auch in Bezug auf diejenigen Arbeitgeber nöthig sein, welche die Schutzvorrichtungen vernachlässigen, die sie ihren Arbeitern gegen Beschädigungen schuldig sind. Sie wird namentlich in der Höhe der von ihnen zu leistenden Prämie, sowie in einer nöthigenfalls darauf zu legenden Strafe ihren Ausdruck finden.

8. Ueber die Vollziehungsorgane habe ich mich schon unter Ziffer 2 ausgesprochen.

9. Aus den bisherigen Erörterungen, welche zudem nur ein unvollständiges Bild der zu behandelnden Fragen und der zu lösenden Aufgaben darbieten, geht zur Genüge hervor, wie viel und zum Theil schwere Arbeit zu leisten sein wird, um nur die Unfall- und die Krankenversicherung zu ordnen. Die statistischen Vor-

arbeiten bilden nur einen kleinen Theil davon, und der größere Theil des zu Leistenden ist von diesen unabhängig. Es ist nicht nur möglich, sondern nothwendig, daß das Studium, die Ausarbeitung und die Vorberathung der Gesetzgebung vor Beendigung der statistischen Arbeiten beginnen. Das Beispiel des deutschen Reiches zeigt, wie lange es braucht, um mit derartigen Arbeiten zu Ende zu kommen; wir werden, auch bei angestrengtem Fleiße, nicht schneller fertig werden. Soll die Angelegenheit, wie es im allgemeinen Wunsche liegt, möglichst gefördert werden, so muß man sofort die Verfassungsrevision vornehmen, um dem Bunde die erforderliche Befugniß zu schaffen. Außerdem müssen die bereits begonnenen Vorarbeiten fortgesetzt und erweitert werden, wie dies übrigens von Ihrem Departement bereits beabsichtigt ist.

Genehmigen Sie, Herr Bundesrath, die Versicherung meiner vollkommenen Hochachtung.

Ihr ergebener

**H. Kinkelin.**

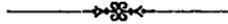


Beilage II.

# Denkschrift

über die

**Einführung einer schweizerischen Unfallversicherung.**



**Von Herrn Nationalrath L. Forrer.**



Winterthur, den 15. November 1889.

An das eidg. Industrie- und Landwirthschaftsdepartement.

Herr Bundesrath!

Mit Zuschrift vom 16. April d. J. haben Sie mich beauftragt, die Frage der Einführung einer schweizerischen Unfallversicherung zu begutachten.

Obleich ich mir sagen mußte, daß ich nur insofern hiezu befähigt sei, als ich seit vierzehn Jahren in einer größeren Anzahl von Haftpflicht- und Versicherungsstreitigkeiten Parteianwalt gewesen bin, so habe ich doch den ehrenvollen Auftrag übernommen, weil ich mir dachte, damit vielleicht eine gute Sache einigermaßen fördern zu können.

Ich bin erst heute in der Lage, Ihnen die Arbeit vorzulegen, weil mein Beruf als der eines praktizirenden Anwalts und die Sitzungen der Bundesversammlung mich verhindert haben, sie vor Mitte September in Angriff zu nehmen. Bei der Ausarbeitung der Grundzüge einer schweiz. Unfallversicherung habe ich die synthetische Methode befolgt und bin nur im Kapitel von den Organen der Anstalt und dem Verfahren davon abgewichen. Infolge dessen konnte ich Ihre Fragen \*) nicht in der Reihenfolge, wie sie gestellt waren, beantworten, was Sie entschuldigen wollen.

Genehmigen Sie, Herr Bundesrath, die Versicherung ausgezeichnete Hochachtung.

L. Forrer.

---

\*) Siehe Seite 11 der Botschaft.

## Denkschrift

über

### die Einführung einer schweizerischen Unfallversicherung

#### A. Vorbemerkung.

§ 1. Die schweizerische Gesetzgebung über Haftpflicht, sowie die deutsche und die österreichische Gesetzgebung über Arbeiterversicherung werden als bekannt vorausgesetzt.

Erstere besteht aus den Bundesgesetzen betreffend:

- a. die Haftpflicht der Eisenbahn- und Dampfschiffahrtunternehmungen bei Tödtungen und Verletzungen, vom 1. Heumonats 1875;
- b. die Haftpflicht aus Fabrikbetrieb, vom 25. Juni 1881;
- c. die Ausdehnung der Haftpflicht und die Ergänzung des Bundesgesetzes vom 25. Juni 1881, vom 26. April 1887.

**Deutschland** besitzt folgende, die Arbeiterversicherung ordnende Gesetze:

- a. Gesetz betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter, vom 15. Juni 1883;
- b. Gesetz betreffend die Unfallversicherung, vom 6. Juli 1884;
- c. Gesetz über die Ausdehnung der Unfall- und Krankenversicherung, vom 28. Mai 1885;
- d. Gesetz betreffend die Fürsorge für Beamte und Personen des Soldatenstandes bei Betriebsunfällen, vom 15. März 1886;
- e. Gesetz betreffend die Unfall- und Krankenversicherung der in land- und forstwirthschaftlichen Betrieben beschäftigten Personen, vom 5. Mai 1886;

- f. Gesetz betreffend die Unfallversicherung der bei Bauten beschäftigten Personen, vom 11. Juli 1887;
- g. Gesetz betreffend die Unfallversicherung der Seeleute, vom 13. Juli 1887;
- h. Gesetz betreffend die Invaliditäts- und Altersversicherung, vom 22. Juni 1889.

**Oesterreich** hat über die Materie drei Gesetze erlassen, nämlich:

- a. das Gesetz betreffend die Unfallversicherung der Arbeiter, vom 28. Dezember 1887;
- b. das Gesetz betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter, vom 30. März 1888;
- c. das Gesetz vom 4. April 1889, enthaltend eine Modifikation des unter *b* erwähnten Gesetzes.

Das eidgenössische statistische Bureau hat auf unser Ansuchen die erwähnten deutschen und österreichischen Gesetze übersichtlich zusammengestellt. Diese Arbeit bildet die Beilage III.

Ueber den Stand der Unfallgesetzgebung in den verschiedenen Ländern ertheilen u. A. Auskunft:

- T. *Bödiker*, die Unfallgesetzgebung der europäischen Staaten, Leipzig, bei Duncker & Humblot, 1884;
- V. *Merz*, Bern. Ueber soziale Gesetzgebung, besonders in der Schweiz, im Centralblatt des Zofingervereins, Jahrgang 1886/1887;
- C. *Bodenheimer*, les assurances ouvrières, in *Hilty's* Politischem Jahrbuch der schweizerischen Eidgenossenschaft, Jahrgang 1888;
- Numa Droz*, Etat de la question des accidents du travail en France et à l'étranger, in den Monographien des Congrès international des accidents du travail, vom 9.—14. September 1889.

## B. Vorgeschichte und Statistik.

### I. Die Motion Klein.

§ 2. Am 20. März 1885 reichten *W. Klein* aus Basel und zehn andere Mitglieder des Nationalraths diesem folgende Motion ein:

„ Der Bundesrath 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 Zwecke 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 Arbeiterunfallversicherung anzustreben sei.“

Diese Motion wurde gleichzeitig mit einer schon früher, am 18. Dezember 1884, von *C. Decurtins* und fünfzehn anderen Mitgliedern des Nationalraths eingereichten und lediglich auf Revision der bestehenden Haftpflichtgesetzgebung abzielenden in den Sitzungen vom 23., 24. und 25. März 1885 behandelt.

Das Protokoll des Nationalraths gibt über den Gang der Verhandlung mit Bezug auf Ziffer 2 der Motion folgenden Aufschluß:

### 23. März.

*Klein*: . . . „ Da dränge sich vor Allem, abgesehen von der Frage der Ausdehnung der Haftpflicht, die Frage der allgemeinen obligatorischen Arbeiter-Unfallversicherung auf, welche nach dem Vorgange Deutschlands auch bei uns an die Hand genommen werden müsse. Nach Ansicht hervorragender Juristen könne die Angelegenheit nach Erlaß des eidgenössischen Obligationenrechts nur durch den Bund an die Hand genommen werden und sie sollte es in einer Weise, daß auf eine eigene Versicherungsanstalt hingewirkt würde. Die jetzigen Versicherungsgesellschaften seien für die Arbeiter so viel wie nichts werth; ihr Feldgeschrei sei der Gewinn, ihre Parole die Chikane, und da komme der Arbeiter selten oder nie zu seinem Recht. Die ganze Frage der Arbeiterfürsorge spitze sich in die Frage möglichster Ausdehnung der Arbeiterversicherung zu und zwar auch nach der speziellen Seite der Versicherung gegen Arbeitslosigkeit. — Ohne den Bundesrath drängen zu wollen, müsse man doch wünschen, daß die Frage von demselben gehörig geprüft werde.“

### 24. März.

*Forrer* (Zürich): . . . „Gründliche Abhülfe biete nur die allgemeine obligatorische Arbeiter-Unfall- und Krankenversicherung mit staatlicher Beihülfe. Das Richtige sei, das deutsche System in

seinen Grundzügen zu adoptiren und unseren republikanisch-demokratischen Prinzipien gemäß umzugestalten. Wir versichern nur die Abhängigen und Dienenden, nur die Arbeitenden. Wir geben eine pekuniäre Staatsbetheiligung . . .“

*Morel* (Neuenburg): „Man werde hoffentlich mit der Zeit noch dahin kommen, daß jedem menschlichen Wesen durch den Staat des Lebens Nothwendigkeit verabreicht werde, und wenn das zu erreichen vorderhand noch unmöglich sei (es sei übrigens gerade im Gebiet der sozialen Frage schon Vieles möglich geworden, was früher unmöglich geschienen habe), so sei doch der Gedanke der obligatorischen Versicherung ein nicht lebhaft genug zu begrüßender Schritt auf dem Wege zu jenem Ziele.“

*Bundesrath Droz*: . . . „Was die Frage der Unfallversicherung betreffe, so sei vorab festzustellen, daß die obligatorische Versicherung nicht auch gleichzeitig die staatliche sein müsse. Das finanzielle Risiko der letztern sei derart, daß es die Behörden anderer Länder, so z. B. die Frankreichs, gründlich zurückgeschreckt habe. Auch Deutschland kenne sie nicht, es kenne nur die auf Grundlage der Berufsgenossenschaften durch den Staat zur Pflicht gemachte Versicherung. Aber auch die staatliche Beihilfe habe ihre Bedenken, und sie sei z. B. vom österreichischen Gewerbeausschuß fast einstimmig verworfen worden. Wenn man nicht eine die Privatgesellschaften ausschließende Versicherung einführen könne, und das können wir nicht, so würden die guten Risiken den letztern, die schlechten dem Staate zufallen. Darin liege aber eine enorme Gefahr für die Staatsfinanzen. Der Staat sei übrigens ein schlechter Versicherer. Seine Tarife können sich nicht genug den jeweiligen Konjunkturen anpassen, seine Angestellten geben sich auch nicht die Mühe der Agenten von Privatgesellschaften.

„Die Einmischung des Staates in die soziale Frage habe ihre großen Gefahren. Schädlich sei jeder Staatssozialismus, der die individuelle Verantwortlichkeit abschwäche und den Bürger gewöhne, Alles vom Staate und durch den Staat zu erwarten.

„Vorsicht sei geboten. Der Gang der Entwicklung in diesen Dingen sei der, daß das Sozialgesetz sich nach und nach zum gemeinen Recht erweitere. Man müsse nur einen ersten Schritt in dieser Richtung machen und der zweite und dritte folge mit logischer Nothwendigkeit. Warum gegen die Krankheit versichern und nicht gegen das Alter? gegen den Todesfall? Warum, wenn man den Arbeiter gegen Arbeitslosigkeit versichere, nicht auch die Fabrikherren? Eines rufe das Andere.

„Die Fassung der Motion Klein scheine ungefährlich. Immerhin sei sie geeignet, Hoffnungen zu wecken und Illusionen zu nähren, welche schwerlich ihre baldige Erfüllung finden dürften.“

## 25. März.

*Suter* (St. Gallen): . . . . „Es gehe nicht an, den Unternehmer für Schädigungen haftbar zu erklären, welche nicht in der besondern Gefährlichkeit des Betriebes begründet seien. Gerade deshalb aber müsse man nach einer Einrichtung trachten, welche dem Arbeiter Schutz gewähre, gleichgültig, ob ihm ein Verschulden zur Last falle oder nicht. Zu dem gleichen Resultat führe die Betrachtung, daß, so wünschenswerth eine Revision des Verfahrens wäre, man doch außer Stande sei, die kantonalen Prozeßorganisationen über den Haufen zu werfen, — führe ferner die Betrachtung, daß auch eine Ausdehnung auf weitere Gewerbe (Landwirtschaft, Bauhandwerk, Fuhrwesen) ihre Schwierigkeiten habe, weil die Möglichkeit der Aufsicht und Kontrolle hier, wenn nicht ausgeschlossen, doch erheblich erschwert sei, — führe endlich die Erwägung, daß die Aufhebung des Maximum hinwieder eine ebenso undemokratische als sozial ungesunde Maßregel wäre. Man überschätze die Leistungsfähigkeit der schweizerischen Industrie, wenn man glaube, sie in infinitum haftbar erklären zu können. Der große Fabrikant allerdings könne jedes Maß der Schädigung ertragen, der Mittelmann nicht. Die Folge der Aufhebung des Maximum hieße also diesen Mittelmann ruiniren, oder aber ihm schon die Gründung eines eigenen Geschäftes verunmöglichen. Nach all diesen Richtungen helfe nur die Versicherung. Das Haftpflichtgesetz beruhe auf richtigen Grundsätzen, es könne nicht abgeändert werden. Es bleibe daher etwas Anderes nicht übrig, als den Boden der Haftpflicht zu verlassen und sich auf denjenigen der obligatorischen Unfallversicherung zu stellen. Einer daherigen Prüfung werde sich auch der Bundesrath nicht widersetzen wollen.“

*Favon* (Genf): „Die nationalökonomischen Theorien, nach welchen die Einmischung des Staates in soziale Fragen als freiheitsmörderisch betrachtet werde, seien veraltet. Die modernen Verhältnisse zwingen den Staat, das zu thun, und nirgends könne er es in fruchtbarer Weise, als gerade hier.“

Noch sprechen *Baldinger* (Aargau) für, *Tissot* (Neuenburg) und *Dufour* (Genf) gegen die Motion Klein.

Bundesrath *Droz* gibt die Erklärung ab, daß er sich nich gegen die Prüfung der Frage der Unfallversicherung erhebe.

In der Abstimmung wird der Antrag Klein und Genossen mit Mehrheit angenommen.

Während der Berathung hatten die schweizerischen Arbeitervereine eine gedruckte Eingabe an die Bundesversammlung („Die Erweiterung der Haftpflicht“, Eingabe des schweizerischen Grütlivereins, des Aktionskomite des schweizerischen Arbeitertages und des schweizerischen Gewerkschaftsbundes, Chur, bei Conzett und Ebner, 1885) gerichtet, welche nach Begründung der Nothwendigkeit einer Revision des Fabrikhaftpflichtgesetzes mit folgenden Worten schließt:

„Fassen Sie aber zugleich die Frage der Arbeiterversicherung an Stelle der Haftpflicht selbst in's Auge und überzeugen Sie sich durch das Studium derselben, daß sie das Mittel zur richtigsten Lösung aller bezüglichen Schwierigkeiten bietet! Wir verstehen darunter ein Institut, das unter der Leitung des Bundes die direkte Versicherung der Arbeiter und kleiner Unternehmer gegen Unfall besorgt, auf dem Grundsatz der Gegenseitigkeit beruht, für möglichst weite Kreise obligatorisch ist und im Wesentlichen durch Beiträge der Unternehmer und Arbeitgeber alimentirt wird. Durch eine geeignete Organisation der einzelnen Industrien und Arbeitsbranchen, Vertheilung derselben in bestimmte Gefahrenklassen mit abgestuften Prämienansätzen und unter Anwendung des sog. Deckungssystems ist es möglich, dem Privatkapital die häßliche Spekulation auf das Unglück der Arbeitskraft zu entziehen und kleine Unternehmer gegen alle Folgen von Unfällen sicherzustellen.“

§ 3. Verfolgen wir nun die Entwicklung der Angelegenheit bis zur Haftpflichtnovelle.

Das eidg. Handels- und Landwirthschafts-Departement machte sich rüstig an die Arbeit und entwarf eine Novelle zum Fabrikhaftpflichtgesetz, welche in Art. 10 folgende Bestimmung enthielt:

„Le fabricant qui n'a pas de contrat avec une entreprise d'assurances autorisée en Suisse, garantissant à ses ouvriers ou employés le paiement régulier des indemnités qui devraient leur être servies le cas échéant, sera tenu, si un accident ou une maladie entraînant sa responsabilité se produit dans son exploitation, de verser, entre les mains d'une telle entreprise, le capital nécessaire pour le service des indemnités ou rentes prescrites par la présente loi.

„En outre, il est responsable des dépenses faites pour frais de maladie et de guérison et pour frais funéraires, ainsi que du

paiement de l'indemnité quotidienne ou de la rente annuelle jusqu'au moment où commence le service régulier de l'indemnité ou de la rente par l'entreprise qui lui est désormais substituée.

„En cas de contestation, le juge pourra ordonner au fabricant, par mesure provisionnelle, de fournir les garanties et sécurités nécessaires pour l'exécution des obligations qui résultent de la présente loi.“

Einige Zeit nachher, Anfangs Dezember 1885, richtete, auf Anregung des Departements, der Vorort des schweiz. Handels- und Industrievereins folgende Fragen an die einzelnen Verbandsangehörigen:

„Sind Sie Anhänger oder Gegner einer obligatorischen Versicherung der Arbeiter gegen Unfälle; wenn letzteres, aus welchen allgemeinen oder besondern Gründen?“

„Wenn Sie Anhänger sind:

- a. „In welcher Form sollte Ihres Erachtens die Versicherung ihren Ausdruck finden; soll z. B. eine schweizerische, sich selbst verwaltende Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit mit Gefahrenklassen-Gemeinschaft geschaffen werden; sollen Berufsgenossenschaften nach deutschem Muster geformt werden; soll eine eidgenössische, unter Staatsverwaltung stehende Versicherungskasse in's Leben treten; halten Sie dorartige kantonale Kassen für möglich; soll eine Verbindung staatlicher und privater Versicherung gesucht werden, oder soll schließlic von einer besonderen Organisation überhaupt Umgang genommen und den Versicherungspflichtigen freigestellt bleiben, wie sie den Vorschriften eines eventuellen Gesetzes gerecht werden wollen?“
- b. „Wie würden Sie sich die Organisation und Verwaltung des von Ihnen vorgeschlagenen Institutes etwa vorstellen?“
- c. „Auf welchem Wege wären die Entschädigungsbetreffnisse zu beschaffen; hätte sie der Arbeiter oder eventuell gar der Staat zu tragen, und zu welchen Theilen?“
- d. „Hätte bei jedem Unfall sofort die Unfallversicherungskasse mit ihren Gegenleistungen einzugreifen, oder sollten Unfälle mit nachfolgender kurzer Erwerbsunfähigkeit den Krankenkassen zugewiesen werden; wenn ja, wo würden Sie die zeitliche Grenze ziehen; wie wären in diesem Falle die Beiträge zur Krankenkasse zwischen Arbeitnehmer und Arbeitgeber zu vertheilen?“

- e. „Würden Sie bei dem Zustandekommen einer obligatorischen Unfallversicherung für Beschaffung der erforderlichen Entschädigungen das Anlage- oder das Deckungsverfahren vorziehen?
- f. „Wie hoch wären Ihres Erachtens die Renten zu bemessen:
- 1) im Falle gänzlicher Erwerbsunfähigkeit;
  - 2) im Falle theilweiser Erwerbsunfähigkeit;
  - 3) im Falle der Tödtung?“

Die Antworten sind eingegangen, befinden sich jedoch noch unverarbeitet beim genannten Vorort, welcher sich bis jetzt genöthigt gesehen hat, anderen dringenden Arbeiten den Vortritt einzuräumen. Einige Angefragte haben ihre Antworten von sich aus publizirt. Diese Publikationen sind im Verzeichniß der Literatur über die schweizerische Unfallversicherung; als Nr. 2, 7 und 8 aufgeführt.

In dem Entwurfe eines „Bundesgesetzes betreffend die Ausdehnung der Haftpflicht“ etc., den der Bundesrath alsdann, am 7. Juni 1886, den eidgenössischen Räthen unterbreitete, komparirt jener Art. 10 nicht mehr und die Botschaft beschränkt sich darauf, über unsern Gegenstand Folgendes zu bemerken:

„Namentlich die Frage der obligatorischen Versicherung erfordert noch lange Vorarbeiten, um in dem einen oder andern Sinne entschieden werden zu können, da man die Grundlagen suchen muß, auf welche diese Entscheidung zu basiren wäre. Wir machen nur darauf aufmerksam, daß schon die Frage, welches System bei uns eingeführt werden könnte (obligatorische Versicherung bei den Versicherungsgesellschaften mit fakultativer staatlicher Kasse zur Regulirung der Prämientarife, bei „Berufsgenossenschaften“, oder bei einer staatlichen Kasse?), einer gründlichen Untersuchung bedarf; man muß sich wohl hüten, folgenschwere und mit der Wohlfahrt des ganzen Landes verknüpfte Schritte auf's Gerathewohl zu thun, was wir namentlich Denjenigen in Erinnerung rufen, welche mit Vorwürfen über Verschleppung der Sache gleich bereit sind und auf eine aus ihren vorgefaßten Meinungen entsprungene Lösung hindrängen, ohne die für ein sachgemäßes Urtheil erforderlichen Kenntnisse zu besitzen.

„Es kommt hinzu, daß, wenn nach Vollendung der nöthigen Studien das eine oder andere System der obligatorischen Versicherung für die Schweiz gewählt würde, eine Revision der Bundesverfassung unvermeidlich wäre. Diese Operation erfordert für sich allein schon, wie bekannt (mit den Berathungen in der Bundesversammlung und der Volksabstimmung), einen längern Zeitraum;

dann würde erst die Ausarbeitung und der Erlaß eines Gesetzes und die Organisation des gesammten Dienstzweiges folgen.

„Alles zusammengenommen, ist es also offenbar, daß in der Versicherungsfrage in nächster Zeit keine Entscheidung getroffen werden kann; wir haben die Verhältnisse weitläufiger auseinandergesetzt, um mit gutem Grund mit dem Ansuchen an die Bundesversammlung zu gelangen, uns eine etwas längere als die ursprünglich vielleicht angenommene Frist für die Vorbereitung unserer Anträge bezüglich Ziffer 2 der Motion Klein bewilligen zu wollen.“

Die verordnete Kommission des die Priorität besitzenden Nationalrathes stellte folgenden Zusatzantrag:

„Der Bundesrath ist eingeladen, beförderlichst Bericht und Antrag betreffend die Einführung der allgemeinen, obligatorischen, s t a a t l i c h e n Unfallversicherung der Arbeiter den Räten zu unterbreiten.“

Außerdem schlug sie vor, in die Haftpflichtnovelle eine Bestimmung folgenden Inhalts aufzunehmen:

„Der Bund kann Genossenschaften, die sich aus besonders gefährlichen Gewerben zum Zweck der Kollektivversicherung bilden, unterstützen.“

Das Handels- und Landwirthschafts-Departement holte vom Versicherungsamt ein Gutachten über letztern Antrag ein. Dieses Gutachten wurde am 6. August erstattet und fiel in ablehnendem Sinn aus. Die Kommission ersetzte ihn denn auch durch folgenden, die Frage der Bundesunterstützung offen lassenden:

„Der Bundesrath wird eingeladen, die Bildung von Genossenschaften oder Vereinen zum Zweck der Kollektivversicherung anzuregen und zu fördern.“

Der Nationalrath nahm in seiner Sitzung vom 1. Dezember 1886 nach Schluß der Berathung über die Haftpflichtnovelle diesen modifizirten Antrag sowie jenes erste Postulat mit großer Mehrheit an. Am 14. April 1887 acceptirte der Ständerath, nachdem er auch seinerseits die Haftpflichtnovelle durchberathen, das Postulat betr. die Einführung der obligatorischen, staatlichen Unfallversicherung, lehnte dagegen das andere betreffend Förderung der Kollektivversicherung ab, so daß es dahinfiel.

Am 26. April 1887 war zwischen den beiden Räten in allen Punkten Einigung erzielt. So kam das Bundesgesetz betreffend die Ausdehnung der Haftpflicht etc. zu Stande und wurde das erste Postulat zum Bundesbeschluß erhoben.

## II. Statistisches Material.

§ 4. Schon mit Botschaft vom 5. April 1887 hatte der Bundesrath der Bundesversammlung die Vornahme einer allgemeinen schweizerischen Volkszählung im Jahr 1888, statt erst 1890, beantragt und diesen Antrag erstlich mit dem Hinweis auf die Nationalrathswahlen von 1890, sodann aber damit begründet, daß die Resultate den durch die Motion Klein geforderten Studien als Grundlage dienen müssen, so daß auch mit Rücksicht hierauf eine baldige Volkszählung als angezeigt erscheine.

Die eidg. Rätbe nahmen den Antrag des Bundesrathes an, und die Volkszählung fand am 1. Dezember 1888 statt. Das Material ist jedoch noch nicht verarbeitet.

Des Weiteren wurde durch Bundesbeschluß vom 22./23. Dezember 1887 und Ausführungsdekret des Bundesrathes vom 17. Januar 1888 eine Zählung der in der Schweiz vorkommenden Unfälle während der drei Jahre vom 1. April 1888 bis 31. März 1891 angeordnet. Die im Gang befindliche Zählung umfaßt die Unfälle, welche Personen von mehr als 14 Altersjahren betreffen und den Tod oder eine Erwerbsunfähigkeit von mehr als 6 Tagen herbeiführen. Das Material ist in Verarbeitung begriffen. Beim Beginn unserer Untersuchungen, Mitte September d. J., fanden wir die gedruckte „summarische Zusammenstellung der in der Schweiz vom 1. April bis 30. September 1888 amtlich gezählten Unfälle“ vor. Im Verlauf unserer Arbeit sind auf unsere Veranlassung diejenigen Zusammenstellungen entstanden, welche sich auf Seite 919 und 935 finden. Der Adjunkt des Direktors des statistischen Bureau, Herr *Durrer*, ging uns auf's Bereitwilligste und nach Möglichkeit an die Hand.

Das weitere uns zu Gebote gestandene schweizerische statistische Material beschränkte sich auf folgende abgeschlossene Arbeiten :

- 1) 59. Band der schweiz. Statistik, enthaltend die Berufsstatistik auf Grundlage der eidg. Volkszählung vom 1. Dezember 1880;
- 2) 63. Band der schweiz. Statistik, enthaltend die Bewegung der Bevölkerung, Tabelle XXV und XXVIII (gewaltsamer Tod 1884, tödtliche Verunglückungen 1879 bis 84);
- 3) Die gegenseitigen Hilfsgesellschaften der Schweiz 1880. Von Hermann *Kinkelin*, Bern, bei Schmid, Francke & Cie., 1888;

- 4) Die Unfall-Statistik der schweiz. Kranken- und Hilfskassen im Geschäftsjahr 1886, erhoben und bearbeitet vom schweiz. Arbeitersekretariat, 1889;
- 5) Untersuchungen über die Gesundheitsverhältnisse der Fabrikbevölkerung in der Schweiz, mit besonderer Berücksichtigung des Krankenkassenwesens, von Dr. Schuler und Dr. Burkhardt; Aarau, bei Sauerländer, 1889;
- 6) Schweizerische Fabrikstatistik pro 1888; Bern, bei S. Collin, 1889 (während unserer Arbeit erschienen).

Hievon hat insbesondere die unter 4 erwähnte Arbeit unmittelbaren Bezug auf unser Thema.

Die vom schweiz. Arbeitersekretariat in Angriff genommene Lohnstatistik für Winterthur und Umgebung ist noch nicht vollendet.

Wenn wir es nun trotz der großen Lückenhaftigkeit des schweiz. statistischen Materials dennoch wagen, die Grundzüge einer schweiz. Unfallversicherung zu entwerfen, so gibt es dafür eine dreifache Entschuldigung.

Erstens wird eine möglichst genaue Statistik hauptsächlich von Nöthen sein bei Feststellung der Gefahrenklassen und Tarife. Damit hat es aber keine Eile.

Zweitens ist denn doch jeder aus der Statistik gezogene Schluß bloß eine Wahrscheinlichkeitsrechnung. Dies trifft besonders da zu, wo die als Grundlage dienenden Meldungen nicht obligatorisch, wie z. B. im Civilstandswesen, sondern freiwillige sind. Den besten Beweis für die Richtigkeit dieses Satzes bilden die Erfahrungen, welche man in Deutschland gemacht hat.

Als dem Reichstage der erste Entwurf eines Unfallversicherungsgesetzes vorgelegt wurde, erhob sich gegen die Regierung harter Tadel, weil jede statistische Grundlage fehle. Es wurde in Folge dessen eine allgemeine deutsche Unfallzählung für die vier Monate August bis November des Jahres 1881 angeordnet, und die Ergebnisse bildeten die Grundlage für alle Berechnungen bei der weiteren, so großartigen Arbeit auf dem Gebiet der Unfallversicherung. Und doch haben sich die Ergebnisse jener Unfallzählung als nicht besonders zuverlässig herausgestellt. Beispielsweise schloß man aus derselben, daß „auf die beobachteten rund 2 Millionen Arbeiter rund 2000 tödtliche Unfälle, rund 1700 Unfälle mit nachfolgender dauernder und reichlich 85,000 Unfälle mit vorübergehender Erwerbsunfähigkeit per Jahr zu rechnen seien, ein Resultat, an welchem spätere Beobachtungen von längerer Dauer voraussichtlich nicht allzu viel ändern

werden<sup>4</sup>. 1887 sind für die rund 4 Millionen Versicherten bei den Berufsgenossenschaften im Ganzen angezeigt worden:

Unfälle mit Tod . . . . .	3,270
Unfälle mit mehr als 13wöchentlicher Erwerbs- unfähigkeit . . . . .	13,832
Unfälle mit weniger als 13wöchentlicher Er- werbsunfähigkeit . . . . .	98,373
Total	115,475

Drittens darf die Verwirklichung eines Gedankens, welcher sich nach Maßgabe der Erfahrung und der grundsätzlichen Erörterung als richtig herausstellt, nicht von den finanziellen Folgen abhängig gemacht werden, zumal kein Werk ewig dauert und gleich von Anfang an vollkommen ist.

Wir halten es mit dem berühmten österreichischen Versicherungstechniker Julius Kaan, welcher am Schlusse seiner Studie: „Zur Beurtheilung des österreichischen Gesetzentwurfes betreffend die Unfallversicherung der Arbeiter“, Wien, bei Tœplitz & Deuticke, 1884, bemerkt:

„Die Unfallversicherung als einer der jüngsten Versicherungszweige hat die besten Direktiven für ihre Gestaltung und zweckmäßige Einrichtung von der Erfahrung zu erwarten, und zwar gilt dies nicht bloß hinsichtlich der Aufbringung der Mittel, sondern ganz besonders auch von der Organisation der Verwaltung. Mögen noch so scharfsinnige Systeme ausgesonnen werden, es wird immer zu gewärtigen sein, daß sich auf Grund der fortschreitenden Erfahrung Verbesserungen, vielleicht tiefgreifende Aenderungen als zweckmäßig erweisen, daher es sich empfiehlt, die gesetzlichen Bestimmungen derart zu gestalten, daß der Entwicklung der Institution, ihrer Ausbildung an der Hand der Erfahrung, kein Hemmiß durch zu eng gefaßte Bestimmungen bereitet wird. Zu bedauern wäre es, wenn im Streite über die beste Art der Durchführung die Unfallversicherung selbst gefährdet, wenn durch die Jagd nach dem idealen Besten das mögliche Gute nicht erreicht würde.“

## C. Die Haftpflicht und die private Unfallversicherung.

### I. Das Haftpflichtsystem. Allgemeine Geschichte.

§ 5. Nach der römisch-rechtlichen Theorie vom Arbeitsvertrag ist der Arbeitgeber nur dann für den seinem Arbeiter zugestoßenen Betriebsunfall verantwortlich, wenn er, der Arbeitgeber, denselben

selbst verschuldet hat. Ist der Unfall durch das Verschulden eines Stellvertreters verursacht worden, so haftet der Arbeitgeber nur dann für den Schaden, wenn er in der Auswahl des Stellvertreters fahrlässig war (*culpa in eligendo*).

Der französische *code civil* geht einen Schritt weiter und bestimmt in Art. 1384:

„On est responsable non seulement du dommage que l'on cause par son propre fait, mais encore de celui qui est causé par le fait des personnes dont on doit répondre ou des choses que l'on a sous sa garde. Le père, la mère après le décès du mari, sont responsables du dommage causé par leurs enfants mineurs habitant avec eux; les maîtres et les commettants du dommage causé par leurs domestiques et préposés dans les fonctions auxquelles ils les ont employés; les instituteurs et les artisans du dommage causé par leurs élèves et apprentis pendant le temps qu'ils sont sous leur surveillance. La responsabilité ci-dessus a lieu, à moins que les père et mère, instituteurs et artisans ne prouvent qu'ils n'ont pu empêcher le fait qui donne lieu à cette responsabilité.“

Die Schlußbestimmung bezieht sich nicht auf die maîtres und commettants; ihnen steht also die Einrede der Unmöglichkeit, den Schaden zu verhüten, nicht zu Gebote.

Die Vorschrift des Art. 1384 findet auf diejenigen Betriebsunfälle, welche den Arbeitern zustoßen, ebenfalls Anwendung.

Die Eisenbahnen haben auch in unserem Gebiet eine Revolution erzeugt. Man erkannte gleich, fast früher als die Nützlichkeit, die Gefährlichkeit des Eisenbahnbetriebs für die Passagiere und die Angestellten, und in das preußische Gesetz über die Eisenbahnunternehmungen, vom 3. November 1838, fand folgende Bestimmung Aufnahme:

(Art. 25.) „Die Gesellschaft ist zum Ersatz verpflichtet für allen Schaden, welcher bei der Beförderung auf der Bahn an den auf derselben beförderten Personen oder Gütern oder auch andern Personen und deren Sachen entsteht, und sie kann sich von dieser Verpflichtung nur durch den Beweis befreien, daß der Schaden entweder durch die eigene Schuld der Geschädigten oder durch einen unabwendbaren äußeren Zufall bewirkt worden ist. Die gefährliche Natur der Unternehmung selbst ist als ein solcher, von dem Schadenersatz befreiender Zufall nicht zu betrachten.“

Diese Bestimmung ging bald in die Gesetzgebung anderer deutschen Bundesstaaten, sodann in das österreichische Eisenbahn-

haftpflichtgesetz vom 5. März 1869 über, und wurde deutsches Reichsrecht durch das Gesetz vom 7. Juni 1871, betreffend die Verbindlichkeit zum Schadenersatz für die beim Betrieb von Eisenbahnen, Bergwerken, Fabriken, Steinbrüchen und Gräbereien herbeigeführten Tötungen und Körperverletzungen, woselbst § 1 lautet:

„Wenn bei dem Betriebe einer Eisenbahn ein Mensch getötet oder körperlich verletzt wird, so haftet der Betriebsunternehmer für den dadurch entstandenen Schaden, sofern er nicht beweist, daß der Unfall durch höhere Gewalt oder durch eigenes Verschulden des Getödteten oder Verletzten verursacht ist.“

Mit Bezug auf alle anderen im Titel des Gesetzes erwähnten Betriebe, außer den Eisenbahnen, adoptirte dieses Reichsgesetz das System des Art. 1384 des code civil. § 2 lautet nämlich:

„Wer ein Bergwerk, einen Steinbruch, eine Gräberei (Grube) oder eine Fabrik betreibt, haftet, wenn ein Bevollmächtigter oder ein Repräsentant oder eine zur Leitung oder Beaufsichtigung des Betriebes oder der Arbeiter angenommene Person durch ein Verschulden in Ausführung der Dienstverrichtungen den Tod oder die Körperverletzung eines Menschen herbeigeführt hat, für den dadurch entstandenen Schaden.“

Deutschland blieb hiebei stehen, um alsdann im laufenden Jahrzehnt direkt zu einem anderen System, dem der Versicherung, überzugehen. Oesterreich ließ es bei der Eisenbahnhaftpflicht bewenden sein und griff vor einigen Jahren unvermittelt zum Versicherungssystem. England entwickelte seine Arbeiterschutzgesetzgebung in selbständiger Weise und gelangte bezüglich der Haftpflicht für Betriebsunfälle 1888 zu einem System, welches demjenigen von Art. 1384 des code civil ähnlich ist. Im Herrschaftsgebiet des letzteren (Frankreich, Belgien, Italien) hat sich gesetzgeberisch nichts Neues ereignet. In Frankreich wird jedoch seit längerer Zeit jener Art. 1384 von den Gerichten in der Weise angewendet, daß thatsächlich das Verschulden des Arbeitgebers und seines Stellvertreters präsumirt wird.

Eine wirkliche successive Ausbildung des Haftpflichtsystems auf dem Gesetzgebungswege finden wir lediglich in der Schweiz. Hier begann man ebenfalls mit der Haftpflicht der Eisenbahngesellschaften für die Betriebsunfälle und verband damit die Haftpflicht der Dampfschiffahrtsgesellschaften. (B.-G. vom 1. Heumonath 1875.) Der dort niedergelegte Haftpflichtbegriff ist derjenige von Art. 1 des deutschen Gesetzes von 1871. Es folgte das Gesetz über die Arbeit in den Fabriken, vom 23. März 1877, in dessen Art. 5 der deutsche Eisenbahnhaftpflichtbegriff auf den Fabrikbetrieb

ausgedehnt wurde. Damit hatte die Schweiz Deutschland bereits überflügelt. Es machte sich denn auch eine lebhaftere Gegenbewegung geltend, und das Fabrikhaftpflichtgesetz von 1881 hielt zwar den angenommenen Haftpflichtbegriff fest, stellte jedoch nach englischem Muster eine Maximalklausel auf und ermäßigte den Haftpflichtanspruch außerdem in gewissen Fällen. Das Bundesgesetz von 1887 endlich dehnte den gleichen Haftpflichtbegriff grundsätzlich auf den Gewerbebetrieb aus.

## II. Allgemeine Theorie.

§ 6. Unter Haftpflicht im engeren und technischen Sinn versteht man heute nach gemeinem Sprachgebrauch die Ersatzpflicht für Schaden an Leib und Leben, der bei einem wirtschaftlichen Betrieb entstanden ist. Die französische Sprache nennt die durch die Haftpflicht gedeckte Gefahr *le risque professionnel*. Haftpflicht und *responsabilité civile pour le risque professionnel* sind ein und dasselbe. Träger der Haftpflicht ist der Unternehmer des wirtschaftlichen Betriebs. Da in der großen Mehrzahl der Fälle der Arbeiter der Geschädigte sein wird, die Haftpflicht also regelmäßig einem Arbeiter zu gut kommt, so bezeichnet man die gesetzliche Regulierung der Haftpflicht als einen Bestandtheil der Arbeiterschutzgesetzgebung. Von der Haftpflicht sind nur ausgenommen die Fälle des Selbstverschuldens und der höheren Gewalt. Die Haftpflicht erstreckt sich also auch auf diejenigen Schäden, deren Ursache man nicht kennt und die deshalb dem Zufall zugeschrieben werden. Man bezeichnet diese Zufallshaft als das unterscheidende Merkmal der Haftpflicht. Im Streitfall hat der klagende Arbeiter den Schaden und den ursächlichen Zusammenhang desselben mit dem wirtschaftlichen Betrieb nachzuweisen, was in der Regel nicht schwer ist. Sache des beklagten Betriebsunternehmers ist es, sich von der Haftpflicht dadurch zu befreien, daß er Selbstverschulden oder höhere Gewalt nachweist. Da dieser Beweis gewöhnlich den Hauptgegenstand des Streites bildet, so pflegt man, wenn auch nicht ganz richtig, zu sagen, daß im Haftpflichtprozeß der Hauptbeweis auf dem Arbeitgeber lastet.

§ 7. Diese heutige Theorie von der Haftpflicht basirt nicht mehr auf der **besonderen** Gefährlichkeit des der Haftpflicht unterstellten Betriebes. In der That besitzt jeder Betrieb seine Gefahr. Keiner ist absolut ungefährlich. Die Annahme beruht auf Irrthum, daß die größere Gefahr den größeren Unternehmergewinn bedinge. Deshalb sind hinsichtlich der Verantwortlichkeit für die Betriebsunfälle sämtliche wirtschaftliche Betriebe gleichzuhalten.

Damit wird denn auch die Begründung der Haftpflicht eine allgemeinere und richtigere:

Die gemiethete Arbeitskraft des Menschen ist dem entlehnten Kapital gleichzuhaltend. Der Unternehmer haftet nicht nur für diesen, sondern auch für jenen ihm überlassenen Produktivfaktor.

Es ist von allerhöchstem Interesse, zu sehen, daß hervorragende, auf dem Boden der bestehenden Gesellschaftsordnung stehende Männer der Wissenschaft von ganz verschiedenen Gesichtspunkten aus zu obigem Resultat gelangt sind. Nennen wir auf der volkswirtschaftlichen Seite den bekannten Kommentator der deutschen Reichsgesetze über Arbeiterversicherung, Julius Engelmann (siehe dessen Kommentar zum deutschen Krankenversicherungsgesetz, Erlangen, bei Palm & Enke, 1886, die Einleitung pag. 1—25). Erwähnen wir aus dem Gebiete der Rechtswissenschaft das berühmte Werk von Sainctelette „De la responsabilité et de la garantie“. Brüssel und Paris, 1884.

Die sozialistische Theorie beansprucht den gesammten Arbeits- resp. Unternehmergewinn für den Arbeiter; für sie ist unsere Diskussion nur eine eventuelle. Doch werden die Anhänger jener Theorie eventuell nichts gegen obigen Satz einzuwenden haben.

Er entspricht auch der Volksanschauung und dem Volksegefühl. Wenn der Meister den Gesellen auf die Gasse stellt und dem Schicksal überläßt, nachdem ihm beim Heben eines schweren Gegenstandes im Geschäft „die Goldader gesprungen“, so erklärt der gemeine Manu: Das ist nicht recht.

Bedenken wir, daß es der ungeheuren Mehrzahl der Arbeiter nicht freisteht, die Betriebe, welchen sie ihre Arbeitskraft leihen, selbst auszuwählen, und daß nach dem leider richtigen „ehernen Lohngesetz“ die ungeheure Mehrzahl der Arbeiter außer Stande sind, die Prämie für Deckung des Unfallrisiko selbst zu beschaffen, d. h. etwas für die schlimmen Tage des Betriebsunfalles für sich und die Ihrigen auf die Seite zu legen.

Es erübrigt die Frage, ob und welche Einschränkung der aufgestellte Satz deshalb erleide, weil der seine Arbeitskraft vermietende Mensch bei der Verwerthung derselben im Betrieb des Unternehmers leibhaftig mit und dabei ist und, wenigstens theilweise, die Art und den Gang der Verwerthung selbst leitet und regulirt. Damit kommt man nicht aus, daß man mit Sainctelette sagt: des Arbeiters Hand ist das Werkzeug des Unternehmers, ist in der That seine, des Unternehmers, Hand, und was diese Hand

unrichtig, ja thöricht thut, das thut der Unternehmer unrichtig und thöricht. Denn in dieser Allgemeinheit ist der Satz falsch und widerspricht der Menschenwürde des Arbeiters. Mit dem Volksstaat, wo auch der Arbeiter, wie der Unternehmer, durch sein Votum bestimmend auf die öffentlichen Einrichtungen einwirkt, ist er geradezu unvereinbar. Daher geht die heutige Theorie dahin, daß derjenige Arbeiter, welcher durch sein eigenes Verschulden, bestehe es in Arglist oder Fahrlässigkeit, den Unfall verursacht hat, keinen Anspruch auf Schadloshaltung besitzt. Wir werden auf die dem Betriebsunternehmer zukommende Einrede des Selbstverschuldens des Geschädigten zurückkommen. Die Einrede der höheren Gewalt, sowie die Frage, wie es mit den durch Dritte, außerhalb des Betriebes Stehende verursachten Unfällen zu halten sei, berühren wir hier nicht, weil sie praktisch von minimier Bedeutung sind.

### III. Die schweizerische Haftpflichtgesetzgebung.

§ 8. Die erwähnten Bundesgesetze erklären folgende Betriebe als haftpflichtig:

- 1) Eisenbahn- und Dampfschiffahrtunternehmungen;
- 2) Fabriken;
- 3) alle Gewerbe, in denen explodierbare Stoffe gewerbsmäßig erzeugt oder verwendet werden;
- 4) die nachstehend verzeichneten Gewerbe, Unternehmungen und Arbeiten, wenn die betreffenden Arbeitgeber während der Betriebszeit durchschnittlich mehr als 5 Arbeiter beschäftigen:
  - a. das Baugewerbe; inbegriffen sind hiebei alle mit dem Baugewerbe in Zusammenhang stehenden Arbeiten und Verrichtungen, gleichviel ob dieselben in Werkstätten, auf Werkplätzen, am Bauwerke selbst oder beim bezüglichen Transport vorgenommen werden;
  - b. die Fuhrhaltereie, den Schiffsverkehr und die Flößerei;
  - c. die Aufstellung und Reparatur von Telephon- und Telegraphenleitungen, die Aufstellung und den Abbruch von Maschinen und die Ausführung von Installationen technischer Natur;
  - d. den Eisenbahn-, Tunnel-, Straßen-, Brücken-, Wasser- und Brunnenbau, die Erstellung von Leitungen, sowie die Ausbeutung von Bergwerken, Steinbrüchen und Gruben.

Der Unternehmer eines solchen Betriebes haftet für jeden seinen Arbeiter treffenden Unfall, der durch den (bei dem) Betrieb

herbeigeführt wird, insofern er nicht beweist, daß der Unfall durch höhere Gewalt oder eigenes Verschulden des Verletzten oder Getödteten oder durch Verbrechen oder Vergehen dritter Personen verursacht worden ist. Als solcher Dritter gilt nicht eine bei der Transportanstalt (1 oben) angestellte Person, ebenfalls nicht ein Mandatar, Repräsentant, Leiter oder Aufseher des Betriebes (bei 2—4 oben). Der Unternehmer einer gesundheitsschädlichen Industrie haftet für die sogenannten Berufskrankheiten seiner Arbeiter. Die Berufskrankheit ist also dem Betriebsunfall gleichgestellt.

Die Haftpflicht der Eisenbahn- und der Dampfschiffahrtunternehmungen erstreckt sich auf den ganzen Schaden. Bei den übrigen Betrieben ist sie beschränkt auf das sogenannte Haftpflichtmaximum, bestehend in dem sechsfachen Jahresverdienst und dem Betrag von Fr. 6000. Diese Maximal Klausel findet keine Anwendung, wenn der Betriebsunternehmer persönlich den Unfall durch eine strafrechtlich verfolgbare Handlung herbeigeführt hat. Bei diesen übrigen Betrieben findet außerdem in gewissen Fällen eine Reduktion des Schadenersatzbetrages in billiger Weise statt, beim Mitverschulden des Arbeiters (*compensatio culpæ*) oder wenn die Schädigung dem Zufall zugeschrieben werden muß.

Bei der Eisenbahn- und Dampfschiffhaftpflicht kann der Richter nach freiem Ermessen entweder eine Kapitalsumme oder eine Rente zusprechen. Bei den übrigen Betrieben muß er auf eine Kapitalsumme erkennen und darf sie nur mit Zustimmung aller Beteiligten in eine Rente verwandeln.

Dieß ist im Großen und Ganzen das gegenwärtige schweizerische Haftpflichtsystem.

§ 9. Daß die schweizerischen Haftpflichtgesetze nicht in einem Mal das Licht der Welt erblickten, haben wir bereits erwähnt, und daß es in keinem Stadium der Entwicklung ohne heftigen Kampf abging, ist noch in unser Aller Erinnerung. Zuerst, 1874 und 1875, erhoben die Eisenbahn- und Dampfschiffverwaltungen kräftigste Einwendung gegen die ihnen zgedachte Zufallshaft, die sie als eine Verletzung ihrer konzessionsmäßigen Rechte erklärten und mit einem Faustschlag in das Antlitz der Göttin der Gerechtigkeit verglichen. Es half nichts, zumal kein Mensch mit diesen Gesellschaften Sympathie, noch mit deren Direktoren, welche ja zum Glück nicht persönlich betroffen wurden, Mitleid hatte. Man fügte sich auch bald in's Unvermeidliche.

Es kam das Fabrikgesetz mit seinem § 5. Noch deutlich erinnern wir uns der Berathung im Nationalrath und wie sich dort ein anerkannt tüchtiger Rechtsgelehrter erhob, um gegen die neue Lehre zu protestiren, welche ihm absolut unverständlich sei und von der ganzen gebildeten Welt als eine Ungeheuerlichkeit verworfen werde. Ja, vier Jahre später, bei der Berathung des Fabrikhaftpflichtgesetzes von 1881, wurde der Kampf von der alten Schule nochmals aufgenommen, und es gelang ihr, in der verordneten Kommission des Ständeraths eine Mehrheit gegen die Haftpflicht zusammenzubringen. Siehe den ersten Bericht dieser Mehrheit vom 21. Februar 1881, Bundesblatt 1881, Seite 472 ff.

Das Fabrikhaftpflichtgesetz wurde von den durch dasselbe Betroffenen nicht so leicht hingenommen wie dasjenige betreffend die Eisenbahn- und Dampfschiffbetriebe. Mancher mit geringen Betriebsmitteln ausgestattete und mit geringem Umsatz arbeitende Fabrikant fürchtete für die Zukunft. Mancher, der sich bisher seine bescheidene Gabe an den in seinem Etablissement Verunglückten hatte öffentlich verdanken lassen, Mancher, der bisher für seine Arbeiter wirklich Großes geleistet, beklagte sich bitter über den Zwang. Alle miteinander aber beschwerten sich über das **Ausnahmengesetz**, welches neues Recht gegen eine bestimmte Klasse schaffe. Immerhin ist Keiner in die entgegengesetzte Klasse übergetreten. Sie verwiesen auf die ebenso große Betriebsgefahr im Gewerbe und in der Landwirtschaft und verlangten gleiches Recht mit beiden, in erster Linie auf dem Weg der Wiederabschaffung der Haftpflicht. Das gleiche Recht, jedoch im Sinn der Ausdehnung der Haftpflicht auf möglichst alle wirthschaftlichen Betriebe, beehrten auch die Arbeiter und Arbeitervereinigungen. Die Bundesbehörden mußten diesen Beschwerden, welchen die Logik nicht abging, Gehör schenken, entschlossen sich zu einer Revision der Haftpflichtgesetze im Sinn der **Ausdehnung** und machten erst vor denjenigen Betrieben Halt, für welche die Unmöglichkeit der Tragung der Haftpflichtlast glaubhaft deklariert worden war. Beim kleinen Gewerbe und bei der Bauersame angelangt, ging die Logik in die Brüche.

#### **IV. Kritik der schweizerischen Haftpflichtgesetzgebung.**

§ 10. Die Haftpflicht hat sich bei unserer Bevölkerung eingelebt und gilt für gerecht. In Hunderten von Fällen ist unverschuldetes Elend durch die Haftpflichtbeträge gemildert worden. Manches Waisenkind hat eine rechte Erziehung genossen aus dem Haftpflichtkapital, auf welches ihm der von unverschuldetem Un-

fall tödtlich getroffene Vater einen Anspruch als einziges Vermächtniß hinterließ. Die Vorrichtungen für Unfallverhütung sind bedeutend vermehrt und verbessert worden. Die Berichte über die Fabrikinspektion in der Schweiz 1884 und 1885 bemerken auf Seite 82: „Während in den ersten Jahren des Bestehens des Fabrikgesetzes ein sehr großer Theil der Unfälle wegen mangelhafter Einrichtungen und fehlender Schutzvorrichtungen vorgekommen ist, so bildet diese Kategorie der Verletzungen jetzt die Minderheit.“

Viele von den an die Haftpflichtgesetzgebung geknüpften Befürchtungen haben sich als unbegründet oder wenigstens übertrieben herausgestellt. Es ist uns kein einziger Betrieb bekannt, der um der Haftpflicht willen zu Grunde gegangen wäre. Die Behauptung, daß mehr Unfälle als früher vorkommen, ist unbewiesen und unwahrscheinlich, zumal ganz regelmäßig der Verunglückte noch ein gut Theil des Schadens an sich tragen muß und also das eigene Interesse des Arbeiters an vorsichtiger Hantirung und an der Unfallverhütung noch, trotz Haftpflicht, ein offenes und erhebliches ist. Jene Behauptung verwechselt augenscheinlich die Häufigkeit der Unfälle mit der Häufigkeit der Unfälle anzeigenden Befürchtung, daß vielfach Selbstverstümmelungen behufs Schaffung eines Haftpflichtanspruchs vorkommen werden, hat sich nicht erwahrt. Von all' den vielen hundert Haftpflichtfällen, in denen der Verfasser als Anwalt konsultirt wurde, sind es einzig z w e i, in denen ihm der das eine Mal leise, das andere Mal starke Verdacht aufstieg, es möchte Selbstverstümmelung zu gedachtem Zwecke vorliegen. Dagegen wird Simulation, besonders von Augenkrankheiten, nicht selten praktizirt und der Unfallschaden oft als schlimmer hingestellt, als er wirklich ist (Aggravation). Ganz regelmäßig bereitet es jedoch keine besonderen Schwierigkeiten, den Betrug aufzudecken. Es ist aber auch schon sehr oft vorgekommen, daß der beklagte Arbeitgeber dem klagenden Arbeiter den Vorwurf der Simulation in's Gesicht schleudern ließ, während sich dann klar herausstellte, daß der Vorwurf ein falscher war.

§ 11. Diesen im Großen und Ganzen günstigen Erfahrungen stehen nun aber vornehmlich zwei gewaltige Uebelstände entgegen: die Natur des Anspruchs als die einer civilrechtlichen Forderung an den einzelnen Betriebsunternehmer, und die Wirksamkeit der Einrede des Selbstverschuldens.

Sprechen wir vorerst von jener Natur des Anspruchs.

Unsere Gesetzgebung stellt den einzelnen Unfall auf sich, vermengt ihn nicht mit andern Unfällen, individualisirt ihn. Sie

verleiht dem betroffenen Arbeiter einen civilrechtlichen Anspruch auf Schadenersatz. Die staatliche Fürsorge besteht darin, daß dem Verunglückten der Civilweg geöffnet, der Richter angewiesen, das amtlich erhobene Beweismaterial zur Verfügung gestellt, ein unentgeltlicher Rechtsbeistand offerirt und daß die Beweislast in einer dem Kläger günstigen Weise verlegt wird. Der Staat drückt dem Arbeiter die Waffe in die Hand, es ihm überlassend, von der Waffe beliebigen Gebrauch zu machen, und begibt sich dann auf die Seite. Wie den Unfall, so stellt er den vom Unfall Betroffenen auf sich. Der civilrechtliche Anspruch richtet sich gegen den Arbeitgeber. Er, und er allein, ist der Passivlegitimirte. Ausschließlich seine Sache ist es, den Anspruch anzuerkennen oder zu bestreiten. Das Urtheil lautet unter allen Umständen auf ihn, auch wenn er den Rechtsstreit durch einen Andern führen läßt. Er, und er allein, wird der Schuldner. Seine Sache ist es, sich durch eine selbstangelegte Reserve, durch Vertrag mit einem Dritten, auf beliebige Weise, in beliebigem Maße, den Rücken zu decken oder auch nicht. Ist er außer Stande zu zahlen, so geht der Arbeiter leer aus und kann sich bei niemand Anderem erholen. Wie der Unfall, wie der Verunglückte, so ist auch der Haftpflichtige auf sich gestellt, isolirt.

§ 12. Allerdings nöthigt dieses System den Arbeitgeber, welcher seine Oekonomie schonen will, allen Scharfsinn aufzuwenden, um Mittel und Wege zu finden, damit die Unfälle vermieden werden, und ist so der mächtigste Hebel zur Unfallverhütung, mächtiger als jede noch so intensive Staatsaufsicht. Allerdings entspricht das System dem sittlichen Postulat des Selbstbestimmungsrechts, wonach kein Aufrechtstehender gezwungen werden darf, seine Rechte und seine Pflichten anders als nach seinem Gutfinden zu verwalten. Allerdings haben die Zwei, welche unser System auf einander anweist, schon Jahre lang im Verhältniß des Arbeitsvertrags zu einander gestanden und sollte man meinen, daß die zwei Waagschalen, in welche die Rücksichten der Billigkeit, der Sympathie, des Mitleids, des Weiterzusammenarbeitens gelegt sind, stets so lange gegen einander balanciren werden, bis der Anspruch im richtigen Maß festgesetzt und in Minne erledigt ist. Doch dem ist gar oft nicht so. Der schwere Unfall geht in's schwere Geld. Der Arbeitgeber ist Mensch wie der Arbeiter, und von Natur Egoist wie dieser. Niemand zahlt gern einen Schaden; denn durch einen Unfall werden nie Werthe erzeugt, sondern stets vernichtet. Der Arbeitgeber entzieht sich nach Möglichkeit der Zahlungspflicht. Er bestreitet den Anspruch ganz oder zum Theil. Der Haftpflichtprozeß beginnt. Er gehört gar nicht etwa zu den einfacheren Prozeßarten, und mancher grüne Anwalt hat sich schon

die Finger daran verbrannt. Der Prozeß wird beidseitig mit allen Finessen und Malicen geführt. Keine Partei vergißt etwas, was sie an der andern auszusetzen weiß. Vieles, was man bisher dem friedlichen Zusammenleben zu Liebe verschwiegen, Alles wird an's Licht gezogen. Es herrscht auf beiden Seiten nur Ein leitendes Motiv: Jede Partei will den Prozeß gewinnen. Für den Arbeiter ist im Etablissement des Gegners keines Bleibens mehr, wenn der Prozeß seinen Fortgang hat. Er ist der Schwächere und gibt klein bei. Oder er setzt den Kopf und fährt weiter. Damit ist er brodlos, seine Familie mit ihm. Er geht seine Kameraden oder einen guten Herrn oder die Gemeinde um Vorschüsse an, welche er aus dem vermeintlich sicheren Prozeßergebniß zurückerstatten wird. Man gibt ihm nichts oder nicht viel; denn man erfährt von dem berathenen Anwalt, daß Haftpflichtansprüche gültig weder abgetreten, noch verpfändet, noch gepfändet werden können. Der Prozeß nimmt seinen Fortgang, der komplizirte, schwerfällige Civilprozeß mit Verhandlungen aller Art, mit Beweisführungen nach allen Seiten, mit Expertisen und Oberexpertisen. Wohl stellt der Staat oder der Arbeiterverein dem Kläger den Anwalt und entbindet ihn von gerichtlichen Kosten; die eigene Zeitversäumniß, das Hangen und Bängen in schwebender Pein, zahlt ihm Niemand. Schließlich ist der Prozeß zu Ende; die letzte Instanz in Lausanne hat gesprochen. Der Mann ist abgewiesen und hat Alles, Alles verloren. Oder er hat gewonnen, aber regelmäßig weniger, als er vermeinte. Und doch war schon der letzte Franken der gehofften Summe für dies und für jenes Nothwendige bestimmt. Schließlich ist der verurtheilte Beklagte gar nicht im Stand zu zahlen; er war schon längst ruiniert. Wir könnten solche Fälle erzählen. Und wenn der Geschädigte wieder Arbeit sucht, so findet er überall verschlossene Thüren. Denn es bestehen oft Kartelle unter den gleichartigen Betrieben, und der Arbeiter, welcher den Haftpflichtprozeß gewagt hat, ist vertraglich geächtet. Uebrigens nimmt man auch ohne Kartell den anderswo verunfallten Arbeiter nicht gerne in's Geschäft auf; denn man riskirt trotz schützender gesetzlicher Bestimmung, daß man bei einem neuen Unfall noch an den alten zahlen muß. Die Haftpflicht ist ein zweischneidig Ding und der Gesunde im Kampf um's Dasein besser daran als der Estropirte.

Nach dieser Darstellung, welche vielfach Selbsterlebtes wiedergibt, können wir dahin resümiren, daß das gegenwärtige Haftpflichtsystem Arbeiter und Arbeitgeber gegen einander hetzt.

§ 13. Weil es den Letztern isolirt und damit gefährdet, den großen wegen des Risiko eines Massenunglücks, den kleinen wegen

seiner beschränkten Betriebsmittel, so hat sich der Gesetzgeber veranlaßt gesehen, die Haftpflicht in ganz grundsatzloser Weise einzuschränken: erstens dasjenige Gewerbe auszunehmen, welches durchschnittlich weniger als fünf Arbeiter beschäftigt, zweitens die Maximalklausel einzuführen, und drittens den durch das Verschulden des Arbeitgebers geschädigten Arbeiter erheblich schlechter zu stellen, als es nach dem gemeinen Rechte der Fall sein würde (Art. 50, 62 und 113 des Obligationenrechts im Vergleich mit Art. 6, Abs. 3, des Fabrikhaftpflichtgesetzes von 1881).

Verweilen wir noch einen Augenblick bei der Maximalklausel.

Es sind drei miteinander verunglückt. Der Schaden des A beträgt Fr. 8000, der des B Fr. 7000, der des C Fr. 6000. Jeder erhält nach dem Gesetz gleich viel, nämlich Fr. 6000. Eine proportionale Reduktion, nach Maßgabe des gesetzlichen Maximums für den denkbar schwersten Fall, ist unzulässig und wäre noch viel schlimmer.

Der Lehrling D hat noch keinen Lohn. Er erleidet einen Unfall und verliert den rechten Arm. Der Schaden darf nach der Maximalklausel außer den Arzt- und Verpflegungskosten höchstens das Sechsfache des Jahreslohns betragen. Der Jahrlohn ist gleich dem 300fachen Taglohn. Ziehen wir nun das Facit:  $0 \times 300 \times 6 = 0$ .

Umgekehrt hat man sich redlich Mühe gegeben, das System da, wo es das Recht des Arbeiters gefährdet, mit den nöthigen schützenden Kautelen zu umgeben. Von dem gesetzlichen Anspruch auf unentgeltliche Verbeiständung und „unentgeltliche Rechtspflege“ haben wir bereits gesprochen. Erwähnen wir drittens den Art. 10 des Fabrikhaftpflichtgesetzes, lautend:

„Die Betriebsunternehmer sind nicht befugt, die in diesem Gesetze enthaltenen Bestimmungen über die Haftpflicht mittelst Reglementen, Publikationen oder durch besondere Uebereinkunft mit ihren Angestellten, Arbeitern oder mit Dritten (ausgenommen der in Art. 9 vorgesehene Fall) im Voraus zu beschränken oder auszuschließen. Vertragsbestimmungen, welche dieser Vorschrift entgegenstehen, haben keine rechtliche Wirkung.“

Diese Bestimmung entspricht der Natur der Haftpflichtgesetzgebung, welche zwingendes Recht schafft. Bis zur Stunde ist uns jedoch kein Fall bekannt geworden, in welchem das Verbot thatsächlich und wirksam zur Anwendung gelangt wäre.

Endlich die äußerst wohlgemeinte, aber auch äußerst unglückliche Vorschrift von Art. 9 des Ausdehnungsgesetzes:

„Wenn die eidgenössischen oder kantonalen Aufsichtsorgane in Erfahrung bringen, daß der von einem Unfall oder einer Krankheit, wofür Haftpflicht besteht, betroffene Arbeiter oder Angestellte oder dessen Rechtsnachfolger eine im Sinne des gegenwärtigen oder des Gesetzes vom 25. Juni 1881 ihm zustehende billige Entschädigung auf außergerichtlichem Wege nicht erhalten hat, so haben sie sofort der Kantonsregierung Bericht zu erstatten. Diese wird eine Untersuchung anordnen und vom Resultat den Interessenten Mittheilung machen.

„Verträge, denen zufolge einem Geschädigten oder dessen Rechtsnachfolger eine offenbar unzulängliche Entschädigung zukommt oder zugekommen ist, sind anfechtbar.“

Der erste Absatz nimmt einen gewaltigen Anlauf; man ist auf den Ausgang gespannt. Und welches ist dieser Ausgang? „Die Kantonsregierung wird von dem Resultate den Interessenten Mittheilung machen.“

Und erst der zweite Absatz. Wer ist zur „Anfechtung“ legitimirt? Der Verkürzte? Die staatlichen Organe? Wenn ja, welche? Wie erfolgt die Anfechtung, vor dem Richter oder auf dem Verwaltungsweg? Was ist die Folge der gutgeheißenen Anfechtung? Wie steht es, wenn ein „Vertrag“ gar nicht vorliegt, der Anspruch vielmehr gar nicht oder erst nach eingetretener Verjährung geltend gemacht wird, absichtlich oder aus Nachlässigkeit?

Die thatsächliche Anwendung dieses zweiten Absatzes hat bis jetzt darin bestanden, daß der Geschädigte oder dessen Hinterlassene unnütz chikanirt werden. Ist der Vergleich abgeschlossen und will der Berechtigte sein Geld in Empfang nehmen, so heißt es manchmal: holet erst die obrigkeitliche Genehmigung des Vergleichs ein; ich will nicht riskiren, daß er nachträglich umgestoßen werde; ich habe mich verglichen, damit der Streit zu Ende sei, und mich zu mehr verpflichtet, als ich von Rechts wegen schulde. Wenn der Vergleich nicht gilt, so wahre ich alle meine Rechte und will wieder freie Hand haben.

Der Berechtigte macht sich nun auf den Weg und geht von Beamten zu Beamten, um die Ratifikation des Vertrags bittend. Keiner will es thun, Jeder schützt Unzuständigkeit vor, und mit Recht. Schließlich erbarmt sich dann irgend ein mitleidiger Bezirksstatthalter oder Gerichtspräsident und schreibt, Zuständigkeit hin oder her, unter den Vertrag „Genehmigt“.

Das gesetzliche Verbot der Veräußerung, Verpfändung, Pfändung u. s. w. der Haftpflichtansprüche und Haftpflichtgelder ist

hier nicht zu erörtern; denn es ist nicht ein Merkmal unseres Systems und läßt sich ebensowohl in Verbindung mit einem andern System denken.

Die gegenwärtige gesetzliche Regelung der Haftpflicht hat sich nicht bewährt. Das gewählte Mittel, Schaffung eines civilrechtlichen Anspruchs des Verletzten und seiner Hinterlassenen an den Betriebsunternehmer, ist nicht gut. Die Einschränkungen des Systems, welche man als nothwendig erachtet und gesetzlich eingeführt hat, erweisen sich in ihrer Mehrzahl als unrichtige Maßnahmen und sind unhaltbar.

## V. Fortsetzung. Die Einrede des Selbstverschuldens.

§ 14. Unter den Befreiungsgründen, welche dem aus Haftpflicht belangten Betriebsunternehmer zu Gebote stehen, ist derjenige des Selbstverschuldens des Verletzten der vornehmste; die zwei anderen, das Verbrechen Dritter und die höhere Gewalt, besitzen beinahe gar keine aktuelle Bedeutung.

Wie das (ausschließliche) Selbstverschulden des Verletzten von der Haftpflicht befreit, so bildet das Mitverschulden desselben einen der Gründe, welche zur Theilung des Schadens, also zur Ermäßigung der Haftpflicht führen, und unter diesen Gründen wiederum den vornehmsten.

Die Erfahrung zeigt, daß fast in jedem Haftpflichtprozesse die Einreden des Selbst- und Mitverschuldens gestellt werden, und zwar natürlich in der Weise, daß in erster Linie Selbst- und nur event. Mitverschulden behauptet wird. Die dadurch veranlaßte Diskussion der Parteien über die Ursache oder die Ursachen des Unfalls ist regelmäßig eine sehr gründliche, erschöpfende und insofern interessante, als die Theorie vom Kausalzusammenhang gewöhnlich wunderbare Blüten treibt, besonders wenn der Begriff des Mitverschuldens in Behandlung genommen wird.

In den Jahren 1882 bis 88 wurden vor dem zürcherischen Obergericht 17 Arbeiterhaftpflichtprozesse verhandelt. Von diesen stritt man sich in 10 ausschließlich oder hauptsächlich um die Frage des Selbstverschuldens.

Von den 72, im IV. bis XIV. Band der bundesgerichtlichen Entscheidungen wiedergegebenen Arbeiterhaftpflichtprozessen vor Bundesgericht aus den Jahren 1878 bis 87 war in 57 die Einrede

des Selbstverschuldens erhoben und ist sie von diesen 57 in 54 noch vor Bundesgericht festgehalten worden.

Diese Einrede ist es denn auch hauptsächlich, welche die Prozeßweiterungen veranlaßt und weitläufige Zeugeneinvernahmen, sowie die Einholung von technischen Gutachten nöthig macht. Greifen wir beispielsweise aufs Gerathewohl zwei Prozesse heraus, in denen Selbstverschulden behauptet und ein Beweisverfahren darüber nothwendig geworden ist.

1. Der Fabrikarbeiter A. B. in W., Kanton Zürich, klagt gegen den Fabrikanten C. M. daselbst auf Schadenersatz wegen eines am 18. Juni 1881 erlittenen Betriebsunfalls. (B. G. Entscheid. Bd. X, Seite 530.)

**1882.** 4. Juni Sühnverhandlung vor Friedensrichteramt W.  
5. September Hauptverhandlung vor Bezirksgericht Pf.  
12. Dezember Gerichtlicher Augenschein in W.

**1883.** 13. Februar Beweisdekret des Bezirksgerichts.  
3. u. 7. März. Beweiseingaben der Parteien.  
24. März/4. April Beweiseinwendungsschriften der Parteien.  
29. Mai Beweisabnahmebeschluß des Bezirksgerichts.  
7. Juli Gerichtliche Experteninstruktion auf dem Lokal.  
28. Dezember Eingang des Gutachtens des technischen Experten über die Frage des Selbstverschuldens.

**1884.** 29. April Schlußverhandlung vor Bezirksgericht.  
3. Juni Urtheil des Bezirksgerichts.  
1. August Schriftliche Zustellung des Urtheils.  
9. September Verhandlung vor der Appellationskammer des Obergerichts in Zürich und Urtheil.  
13. Dezember Verhandlung vor Bundesgericht und Urtheil.

Dauer des Prozesses zwei Jahre, sechs Monate, neun Tage.

2. Jgfr. R. A. in W. bei F., Kanton Bern, klagt gegen den Zündholzfabrikanten G. G. daselbst aus Haftpflicht gemäß Art. 3 des Bundesgesetzes vom 25. Brachmonat 1881 (Phosphornekrose).

**1885.** 5. Oktober Informationsprotokoll des Regierungstatthalteramts F.  
12. Dezember Vorladung der Parteien zum Sühnversuch vor die Civilaudienz des Gerichtspräsidenten von F.  
18. Dezember Sühnverhandlung.

1886. 14. Dezember Einreichung der Klageschrift.
1887. 17. Januar Schriftliche Hauptvertheidigung.  
 27. Februar Schriftliche Replik.  
 19. März Schriftliche Duplik.  
 13. März Schriftliche Triplik.  
 6. Mai Verhandlung über den Beweisanscheid.  
 3. Juni Termin vor dem Gerichtspräsidium, Zeugen- und Parteiabklärung.  
 1. Juli Fortsetzung.  
 22. Juli Zeugeneinvernahme vor Gerichtspräsidium Brugg, Kanton Aargau.  
 22. Juli Zeugeneinvernahme vor Gerichtspräsidium Bern.  
 23. Juli Zeugeneinvernahme vor dem Civilrichter in Genf.  
 27. Juli Zeugeneinvernahme vor Gerichtspräsidium Bülach, Kanton Zürich.  
 6. Oktober Verhandlung vor dem Gerichtspräsidium F.  
 11. Dezember Eingang des Gutachtens von Professor K. in B.
1888. 3. Februar Eingang eines Nachtrags zu diesem Gutachten.  
 10. Februar Verhandlung vor dem Gerichtspräsidium F.  
 17. Februar dito.  
 11. April Hauptverhandlung vor Amtsgericht F. und Urtheil.  
 21. April Appellationserklärung.  
 20. Juli Verhandlung vor dem bernischen Appellations- und Kassationshof und Urtheil.  
 14. Dezember Verhandlung vor Bundesgericht und Urtheil.

Dauer des Prozesses drei Jahre und zwei Tage.

Was nützt es da, wenn Art. 6 des Ausdehnungsgesetzes vorschreibt: „Die Kantone haben dafür zu sorgen, daß Streitigkeiten dieser Art durch einen möglichst raschen Prozeßweg erledigt werden.“

Schon aus dem bisher Gesagten ergibt sich die Nothwendigkeit der Beschränkung der Einrede des Selbstverschuldens.

§ 15. Zum gleichen Resultat gelangen wir, wenn wir den Begriff des Selbstverschuldens näher besichtigen. Dasselbe kann bestehen entweder in Arglist oder in Fahrlässigkeit. Letzterer Begriff ist ein ungeheuer weiter, sehr allgemeiner und äußerst dehnbarer. Von der leichten Fahrlässigkeit (culpa levis) bis zu derjeni-

gen, welche an die Arglist streift (*culpa dolo proxima*), ist ein langer Weg. Die Vorsicht, welche durch die besondere Natur des Betriebes geboten ist und besondere Fachkenntnisse erheischt, ist nicht identisch mit derjenigen Vorsicht, welche jeder vernünftige Mensch im gewöhnlichen Handel und Wandel auszuüben pflegt. Die Vorsicht, die dem erwachsenen Mann gemäß seiner Erfahrung und Verstandesreife zugemuthet wird, deckt sich keineswegs mit der Vorsicht, welche man schon von dem unerfahrenen Fünfzehnjährigen verlangt. Die Fahrlässigkeit, welche in der Außerachtlassung jener besonderen Vorsicht besteht, ist verschieden von der Fahrlässigkeit, welche die gewöhnlichste Lebensregel unbeachtet läßt, und der kaum dem Knabenalter Entronnene handelt noch lange nicht fahrlässig, wenn er das Gleiche thut, was der Erwachsene. Die geringste Fahrlässigkeit kann aber ganz allein den größten Schaden verursachen, ohne daß eine konkurrirende Ursache vorhanden wäre.

Das Gesetz unterscheidet nicht. Es spricht ganz allgemein vom Verschulden, befreit also den Arbeitgeber beim leichten wie beim grobem, beim groben wie beim größten Verschulden des Verletzten von der Haftpflicht. Freilich hat die Praxis der Gerichte diese furchtbare Härte gemildert, nachdem sie sich anfänglich streng an den Wortlaut des Gesetzes gehalten. Wie lange wird diese mildere Praxis anhalten, wann wird sie wieder strenger werden? Halten wir uns also an's Gesetz.

Der Mensch ist jede Stunde des Tages zum Mindesten ein Mal unvorsichtig. Das liegt in seiner Natur. Nichts Langweiligeres als stete Vorsicht, die sorgfältige Prüfung jedes Pflastersteins, bevor man denselben betritt. Die Natur des Menschen ändert sich aber nicht mit seinem Eintritt in den Fabrikraum, mit seiner Anstellung als Eisenbahnkondukteur. Kein Mensch ist mit seinem ganzen Sinnen und Denken auch nur eine Stunde ununterbrochen und ausschließlich bei der Arbeit, die er eben verrichtet. Der schrille Pfiff der Lokomotive, der dumpfe Fall des Dampfhammers, die Unterhaltung Vorbeigehender erregen momentan seine Aufmerksamkeit: das Auge, die Hand, die Sinne sind für eine halbe Minute nicht bei der Arbeit und der Unfall ist geschehen. Der Verunglückte hat fahrlässig gehandelt.

Der Fabrikarbeiter handelt nach Maßgabe regelmäßig zutreffender Voraussetzungen. Er glaubt, die Maschine sei in Ordnung, denn sie war es gestern Abend noch. Er visitirt sie nicht, läßt an — und der Unfall ist geschehen. Er hat fahrlässig gehandelt.

Die Spinnerin steht am Spinnstuhl im heißen Lokal. Der Schlaf übermannt sie. Geht sie zur Seite, so ist sie bußfällig. Schlaftrunken

besorgt sie die Maschine weiter. Flugs ist die Hand im Getriebe und ein Finger weg. Sie hat fahrlässig gehandelt.

So gewiß der Betriebsunternehmer den Arbeiter so anstellt, wie er ist, so gewiß solche gewöhnliche Unachtsamkeiten und Unvorsichtigkeiten eine nothwendige Folge der menschlichen Unvollkommenheit sind, so gewiß ist es nicht recht, daß der verletzte Arbeiter den Schaden an sich tragen muß, der durch eine jener gewöhnlichen Unachtsamkeiten und Unvorsichtigkeiten verursacht worden ist.

Anders verhält es sich mit der groben Fahrlässigkeit. Der Heizer, welcher nicht auf den lauten Ruf der Glocke hört, welche die hohe Spannung im Kessel signalisirt, und dem dann der ausströmende Dampf das Gesicht verbrennt, darf sich nicht beklagen. Der Zugführer, welcher ohne Noth erst beim letzten Wagen des langen Zuges aufsteigt, wenn dieser schon sehr schnell fährt, soll nicht über die Hartherzigkeit der Gesellschaft jammern, wenn er sich verletzt. Der Zimmermann, welcher seinen Kameraden auf hohem Gerüst ein Bravourstück vorspielt und dabei Arm und Beine bricht, erleidet kein großes Unrecht, wenn er nichts an den Schaden krieget.

Und doch, wie außerordentlich schwierig ist es oft, da die Grenze zu ziehen, alle in Betracht kommenden Umstände genau abzuwägen und richtig zu entscheiden. Wie manchmal spricht der Schein, der allgemeine Eindruck gegen den Verletzten und ist es ihm unmöglich, die Umstände zu beweisen, welche ihn entschuldigen. Wie manchmal sind die Spuren gleich verwischt, deren Nachvorhandensein ihm zum Sieg verhelfen müßte.

Die Einrede des Selbstverschuldens in ihrer heutigen Ausdehnung ist eine Geißel für den Arbeiterstand. Sie muß unter allen Umständen auf die Arglist und die grobe und, sobald kräftigere Schultern die Haftpflicht tragen, auf die Arglist und gröbste Fahrlässigkeit eingeschränkt werden.

Allerdings werden auch dann noch Grenzfälle nicht zu vermeiden und wird es oft schwierig sein, die gröbste von der groben Fahrlässigkeit zu unterscheiden. Doch steht diese Schwierigkeit in keinem Verhältniß zu der bisherigen.

## VI. Die Unfallversicherungsgesellschaften.

§ 16. Der Haftpflichtrisiko veranlaßte die demselben ausgesetzten Betriebsunternehmer, sich nach einem Mittel umzusehen, wie

sie sich den Rücken decken könnten. Das Mittel fand sich in den Unfallversicherungsgesellschaften. Werfen wir einen Blick auf dieselben.

Sie sind die jüngsten Kinder des Versicherungsgedankens und nahe Verwandte der Kranken- und Invalidenversicherung. Anfänglich die Einzelversicherung betreibend, und zwar zuerst 1849 in England diejenige gegen den Risiko des Fahrens auf der Eisenbahn, hat die Unfallbranche mit der Einführung der sogenannten Haftpflicht einen außerordentlichen Aufschwung genommen. Die Kollektivversicherung der Eisenbahngesellschaften und der industriellen Betriebe bildete bald den Hauptbestandtheil des Geschäfts. Jeder Erfahrung bar, errichteten die Gesellschaften Kollektivpolicen um auf's Ungefähr festgesetzte Preise und drückten sich durch unsinnige Konkurrenz, in wilder Jagd auf das Aliment, die Prämien gegenseitig auf ein Minimum herunter. Die Einen dachten gar nicht an die Zukunft und spielten verwegene Va-banque. Die Andern hofften die Zeit des wüsten Konkurrenzkampfes zu überleben und machten nothgedrungen mit. Alle aber suchten und fanden ein Aequivalent für die niedern Prämien in der Bestreitung der Ansprüche der Versicherten und in unsinnigem Prozessiren. Mit cynischer Offenheit wurde mündlich, schriftlich und gedruckt erklärt, man prozessire, um Präjudizien zu kriegen. Wie eine Oase in der Wüste ragten einige Gegenseitige hervor, mußten aber das Feld räumen.

Die jugendliche Branche diskreditirte sich gründlich. Die meisten Gesellschaften gingen zu Grunde, mehrere nach ganz kurzem Erdenwallen. Andere schlugen sich durch die Krise durch und besserten sich. Die Prämien wurden erhöht, ruinöse Policen gekündigt. Die Einzelversicherung ist wieder zu Ehren gekommen und wird eifrig betrieben. Solide Geschäftsgrundsätze sind an die Stelle des Schwindels der früheren Jahre getreten. Die Reserven werden genügend hoch angesetzt. Das Aliment aus der industriellen und gewerblichen Kollektivversicherung wird noch so mitgenommen, aber nicht besonders gesucht. Eine anständigere Behandlung des verunfallten Arbeiters hat Platz gegriffen; Prozesse werden möglichst vermieden. Man weiß auch, daß die Arbeiter-Kollektivbranche auf dem Aussterbe-Etat steht: man will sie mit Anstand ab der Bühne treten lassen und ihr ein mäßig gutes Andenken sichern.

In der Schweiz hat die Einführung einer fachmännischen Bundeskontrolle vortrefflich gewirkt. Es dürfte kaum eine andere eidgenössische Anstalt geben, deren Zweckmäßigkeit und guter Erfolg so allgemein anerkannt wird, wie es beim eidgenössischen Versicherungsamt der Fall ist.

Bei uns arbeiten zur Stunde neun konzessionirte Unfallversicherungsanstalten, sämmtlich Aktiengesellschaften: drei schweizerische, von denen jedoch eine, die Baslerische, weil nur in Einzelversicherung machend, für uns nicht sehr in Betracht fällt, zwei deutsche und vier Pariser.

Wir entnehmen den Jahresberichten des eidg. Versicherungsamts und den letzten Jahresberichten der schweizerischen Gesellschaften folgende uns interessirende Zahlen:

Tabelle 1.

Jahrgang 1887.	Schweizergeschäft 1887.			
	Aktienkapital.	Einbezahlte Prozent.	Eingenommene Prämien.	Bezahlte Schäden.
	Fr.		Fr.	Fr.
1. Basler Lebensversicherungsgesellschaft . . . . .	10,000,000	10	60,898. 35	11,527. 70
2. „Zürich“ . . . . .	2,000,000	20	811,069. 94	332,948. 15
3. Unfallversicherungs - Aktiengesellschaft Winterthur . . .	5,000,000	20	752,644. 40	470,269. 35
4. „Rhenania“ in Köln . . . . .	3,750,000	20	13,296. —	24,018. 78
5. Kölnische Unfallversicherungs-Aktiengesellschaft . . . . .	3,750,000	20	14,507. 60	22,782. 50
6. La Préservatrice . . . . .	5,000,000	25	47,030. 75	33,206. 40
7. Le Soleil-Sécurité générale . . . . .	10,000,000	25	58,448. 98	64,834. 57
8. L'Urbaine et la Seine . . . . .	12,000,000	25	8,170. 75	3,664. 30
9. La Providence . . . . .	5,000,000	25	37,769. 80	19,289. 20
			1,803,836. 57	982,540. 95

Wie sich die Prämien und Schäden aus dem Schweizergeschäft bei 2—9 auf die Einzel- und die Kollektivversicherung vertheilen, ist aus den bezeichneten Quellen nicht ersichtlich.

Aus den Tabellen 2 und 3 ergibt sich, daß allerdings die Kollektivversicherung nicht so gewinnbringend arbeitet wie die Einzelversicherung, daß jedoch auf jener immerhin nicht verloren wird, vielmehr für die Verzinsung des Betriebskapitals noch eine erhebliche Summe erübrigt. Die Ansicht des eidg. Versicherungsamtes, daß die Gesellschaften durchschnittlich von der Kollektivversicherung mehr Schaden als Vortheile gehabt haben (Jahresbericht pro 1887, Seite XLIX), ist also mit Bezug auf die zwei Schweizer-Gesellschaften nicht richtig.

Tabelle 2.

Zürich.

Jahrgang.	Zahl der Policen.			Eingemommene Prämien ohne Abzug der an die Rückversicherung abgegebenen Prämien.			Bezahlte Schäden incl. Renten, ohne Abzug des Antheils der Rückversicherer.			Verwaltungskosten excl. Steuern.	Es kommen hinzu die in Kolonne 10 abgezogenen Rückversicherungsprovisionen im Betrag von
	Einzel- u. Reiseversicherung.	Kollektivversicherung.	Total.	Einzel- und Reiseversicherung.	Kollektivversicherung.	Total.	Einzel- und Reiseversicherung.	Kollektivversicherung.	Total.		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
1884	?	?	?	Fr. 607,268. 76	Fr. 2,648,483. 33	Fr. 3,255,752. 09	Fr. 201,642. 70	Fr. 1,643,939. 31	Fr. 1,845,582. 01	Fr. 850,336. 48	Fr. 28,261. 22
1885	?	?	?	Fr. 799,947. 37	Fr. 2,458,959. 92	Fr. 3,258,907. 29	Fr. 303,333. 52	Fr. 1,634,467. 51	Fr. 1,937,801. 03	Fr. 888,338. 68	?
1886	25,302	5108	30,410	Fr. 1,159,136. 01	Fr. 1,656,263. 03	Fr. 2,815,399. 04	Fr. 442,299. 98	Fr. 1,399,234. 56	Fr. 1,841,534. 54	Fr. 850,237. 20	Fr. 58,857. 11
1887	30,053	5595	35,648	Fr. 1,393,795. 75	Fr. 1,974,461. 36	Fr. 3,368,257. 11	Fr. 576,717. 16	Fr. 1,177,581. 40	Fr. 2,754,298. 56	Fr. 899,617. 63	Fr. 94,161. 02
1888	33,779	6091	39,870	Fr. 1,595,926. 38	Fr. 2,323,687. 59	Fr. 3,919,613. 97	Fr. 759,292. 01	Fr. 1,573,038. 89	Fr. 2,332,330. 90	Fr. 1,035,213. 87	Fr. 100,054. 51

**Anmerkung.** Die Anzahl der in den Kollektivpolicen versicherten Personen ist nicht ersichtlich. — Seit 1887 betreibt „Zürich“ die Kriegskollektivversicherung, deren Ergebnisse in den die Kollektivversicherung betreffenden Zahlen mit inbegriffen sind, ohne dass uns eine Ausscheidung möglich wäre. Bedeutend kann dieses Geschäft nicht, resp. noch nicht sein; es entfielen auf dasselbe 1887: 80; 1888: 204 Schadenfälle; letztere waren ausschliesslich Kurquotenfälle; von denen pro 1887 wissen wir auch diesfalls nichts Näheres. — Siehe auch Anm. zu Tabelle 1.

Tabelle 3.

Winterthur.

Jahre.	Zahl der Policen und der versicherten Personen.						Eingemommene Prämien ohne Abzug der an die Rückversicherung abgegebenen Prämien.			Bezahlte Schäden excl. Renten, ohne Abzug des Antheils der Rückversicherer.			Anderweitige Zahlungen.			Neue Einversicherungen. Kc. Aktivversicherung. Baarzahlh.	Total der bezahlten Schäden.	Verwaltungskosten excl. Steuern.	Es kommen hinzu die in Kolonne 19 abgezogenen Rückversicherungsprovisionen im Betrag von
	Einzelversicherung.		Kollektivversicherung.		Total.		Einzelversicherung.	Kollektivversicherung.	Total.	Einzelversicherung.	Kollektivversicherung.	Total.	Renten, Ablösung von Renten, Vorschusszahlungen auf Renten.	Uebernommene Mit- und Rückversicherung.	Total.				
	Policen.	Personen.	Policen.	Personen.	Policen.	Personen.													
1884	35,610	35,610	7292	333,652	42,902	369,262	Fr. 926,969	Fr. 1,635,999	Fr. 2,562,968	Fr. 486,476. 36	Fr. 1,135,294. 26	Fr. 1,621,770. 62	Fr. 45,747. 05	Fr. 45,942. 43	Fr. 91,689. 48	10	Fr. 1,713,460. 10	Fr. 709,518. 00	Fr. 27,951. 05
1885	40,302	40,302	6974	309,376	47,276	350,178	Fr. 1,041,806	Fr. 1,515,724	Fr. 2,557,530	Fr. 635,298. 10	Fr. 1,027,006. 75	Fr. 1,662,304. 85	?	?	Fr. 82,153. —	6	Fr. 1,744,457. 85	Fr. 698,508. 55	Fr. 30,401. 40
1886	46,457	46,457	6446	301,532	52,903	347,989	Fr. 1,232,520	Fr. 1,292,323	Fr. 2,524,843	Fr. 595,337. 30	Fr. 759,202. 35	Fr. 1,354,539. 65	Fr. 50,602. 41	Fr. 84,233. 84	Fr. 134,836. 25	8	Fr. 1,489,425. 90	Fr. 707,214. 70	Fr. 48,408. 70
1887	53,868	53,868	7232	322,607	61,100	376,475	Fr. 1,434,874	Fr. 1,419,146	Fr. 2,854,020	Fr. 643,191. 70	Fr. 801,257. 80	Fr. 1,444,449. 50	Fr. 40,697. 40	Fr. 134,462. 10	Fr. 175,159. 50	6	Fr. 1,619,609. —	Fr. 807,176. 75	Fr. 59,613. 65
1888	61,153	61,153	8098	337,423	69,246	398,576	Fr. 1,617,249	Fr. 1,810,528	Fr. 3,427,777	Fr. 698,890. 60	Fr. 1,047,877. —	Fr. 1,746,767. 60	Fr. 16,967. 20	Fr. 170,123. 40	Fr. 187,090. 60	1	Fr. 1,938,858. 20	Fr. 935,790. 15	Fr. 67,402. 60

**Anmerkung.** Wie sich die Zahlen der Rubrik „Anderweitige Zahlungen“ auf die Einzel- und die Kollektivversicherung vertheilen, ist aus dem uns zu Gebote stehenden Material nicht ersichtlich. Die Zahl der „neuen Rentenfälle“ dürfte für die Repartition der Ausgaben für „Renten, Ablösung von Renten, Vorschusszahlungen“ auf die Einzel- und die Kollektivversicherung einen Schluss zulassen. — Siehe auch Anmerkung zu Tabelle 1.

## VII. [ Die kombinierte Kollektivpolice.

§ 17. Die meisten Unternehmer von größeren haftpflichtigen Betrieben haben bei den Gesellschaften Versicherung genommen. Ebenso seit dem Ausdehnungsgesetz viele kleinere haftpflichtige Gewerbe, wie sich aus den Jahresberichten der schweiz. Gesellschaften ergibt. Der Unternehmer nimmt regelmäßig Versicherung 1) für die Arbeiter gegen Betriebsunfälle und 2) für sich selbst gegen den Haftpflichtrisiko, soweit derselbe den Betrag der Arbeiterversicherung übersteigt. Dieß ist der Begriff der sog. kombinierten Kollektivpolice.

Die zweifache Versicherung geschieht entweder so, daß man Beides in Eine Police mit einheitlicher Prämie zusammenfaßt oder für die Haftpflichtversicherung eine Zusatzpolice ausstellt und eine Zusatzprämie aussetzt.

Auf solche Weise deckt sich der Haftpflichtige vollständig den Rücken. Lediglich mit Bezug auf diejenigen Unfälle, welche durch seine eigene Arglist verursacht werden, besitzt der Arbeitgeber keinen Regreß; solche kommen aber zum Glück nicht vor. Da somit der Arbeitgeber faktisch außer der Sache ist, so wird der verunglückte Arbeiter von ihm an die Gesellschaft gewiesen und diese verkehrt direkt mit dem Geschädigten. Der Arbeitgeber bleibt beiseits, obgleich der Anspruch nominell immer noch gegen ihn gerichtet ist. Ein ganz entschiedener Fortschritt, der sich dadurch manifestirt, daß nun sehr oft dem verletzten Arbeiter nicht mehr gekündigt wird, wenn es zum Prozesse kommt. Immerhin darf ihm der Arbeitgeber auch nicht an die Hand gehen, nicht Rätze ertheilen, ihn nicht auf diesen oder jenen, seinem Anspruch dienlichen Umstand aufmerksam machen, sich nicht auf seine Seite stellen. Die Gesellschaft will begreiflicher Weise nicht riskiren, zwischen Hammer und Ambos zu gerathen, und sichert sich diesfalls durch entsprechende Bestimmungen im Vertrage. Beispielsweise reproduziren wir diejenigen der Kollektivpolice der Zürcher-Gesellschaft, enthalten in § 11, litt. b: der Versicherungsnehmer muß „die gegen ihn anhängig gemachte Klage nebst allen Anlagen, sowie alle im Prozeß ergehenden Schriftstücke binnen acht Tagen nach deren Empfang der Direktion der Gesellschaft zustellen und derselben die Wahl und Instruktion des Anwalts überlassen, auch jede von ihm einverlangte Auskunft thunlichst ertheilen und alle Nachweise, die er liefern kann, rechtzeitig beschaffen.“ Die Winterthurer Gesellschaft verlangt in ihrer kombinierten Kollektivversicherungspolice sogar, daß der Arbeitgeber „im Prozeßfall die Gesellschaft mit allen ihm zu Gebote stehen-

den Mitteln zu unterstützen habe.“ Die Zuwiderhandlung bedeutet einen Vertragsbruch und zieht für den Zuwiderhandelnden einen Nachtheil nach sich, der darin besteht, daß die Police von der Gesellschaft als erloschen erklärt werden kann.

Selbstverständlich kann eine Aktiengesellschaft ihre Natur nicht verleugnen. Ihre Gestion ist auf den Erwerb gerichtet. Die Aktionäre wollen ihren Zins und wo möglich eine Superdividende haben. Die Verwaltung, auch die beste, weiß, was man von ihr erwartet, und daß den Aktionären bloß mit dem guten Ruf der Gesellschaft nicht gedient ist. Jeder, auch der Beste, hat seine schwachen Stunden, wenn sein geschäftliches Renommée engagirt ist, und die angeborne humane Gesinnung muß so dann und wann vor dem Interesse in den Hintergrund treten. Freilich, wo der Fall liquid ist und der Betrag laut Police ein fixer, da will und kann man nichts machen. Man bezahlt prompt und verwendet diese Thatsache zur Reklame. Desgleichen, wo es sich lediglich um eine Kurquote handelt; das Feilschen trägt da nichts ein. Anders aber verhält es sich mit denjenigen Haftpflichtfällen, wo Selbstverschulden ernstlich in Frage kommt. Ebenso da, wo nach der Natur der Sache die Police eine Latitude läßt. Es sind das die Fälle der theilweisen Invalidität, für welche wenige Gesellschaften fixe Sätze haben. Da kann man in guten Treuen verschiedener Ansicht sein und bei aller Wahrung des Anstandes viel ersparen. Hier läßt sich auch mit Recht entgegenhalten, daß ja gar oft der Versicherte durch falsche Darstellung des Sachverhalts die gesetzliche Einrede des Selbstverschuldens zu überwinden versuche, unverschämt fordern, simulire, aggravire. Die Gesellschaft befinde sich da, so argumentirt man, in einer Art von Nothstand. Und da wird denn nun auch zuweilen gehörig gemarktet, gleichwie auf der Börse, wie im Engrosgeschäft und wie beim Krämer. Nur handelt es sich dabei nicht um ein Spielpapier, nicht um einen Ballen Baumwolle und nicht um einen Sack Kartoffeln, sondern um den Arm, das Bein, den eingedrückten Thorax eines Mitmenschen, der meistens außer seinen gesunden Gliedern und seiner Arbeitskraft nie etwas sein Eigen genannt hat. Dieser unterscheidende Umstand verleiht dem Markten einen unangenehmen Beigeschmack, der allerdings nie ganz zu vermeiden ist in Verhältnissen, wo der Werth des Menschenlebens oder der menschlichen Gesundheit in Geld angeschlagen werden muß.

Bei der Auswahl des Personals richten zwar die Gesellschaften ihr Augenmerk auf sachkundige, ehrliche und angesehene Männer. In den tieferen Schichten der Hierarchie gibt es aber dann und wann, und in den tiefsten, da wo das Aliment auf- und zugetrie-

ben wird, mehrfach Ausnahmen, wie in anderen Branchen des Versicherungswesens, so auch in der unsrigen. Allerdings bedient man sich zur Schadenregulirung nicht der Angehörigen dieser untersten Schichten. Und dennoch: wie oft wird da Mißbrauch getrieben, wie manches Unstatthafte passirt da, wo nur mündlich und unbeweisbar verhandelt und nichts Schriftliches gegeben wird, als schließlich von Seiten des Versicherten die Saldoquittung. Es ist wahr, die Mehrzahl der Schadenregulirungsbeamten benehmen sich honnett, und es ist zu bedauern, daß ihnen schlechte Kollegen schlechtes Recht schaffen. Es ist wahr, die sonst nicht viel taugende Bestimmung von Art. 9, Absatz 2, der Fabrikhaftpflichtnovelle: „Verträge, denen zufolge einem Geschädigten oder dessen Rechtsnachfolger eine offenbar unzulängliche Entschädigung zukommt oder zugekommen ist, sind anfechtbar“, übt in der That einigermaßen eine abschreckende Wirkung aus. Allein, wo kein Kläger, da ist auch kein Richter, und immer noch sind die Fälle häufig, wo sich der Schadenregulirungsbeamte unkorrekt benimmt und der Geschädigte dabei erheblich zu kurz kommt. Die Rolle von Fünflivres, welche der Agent vorweist, winkt so verführerisch; kein Prozeß ist in seinem Ausgang gewiß und unterdessen kann man verhungern. Besser ein Spatz in der Hand, als eine Taube auf dem Dache.

Solche Uebelstände sind eine nothwendige Folge davon, daß eine auf den Erwerb gerichtete Aktiengesellschaft es ist, welche das Versicherungsgeschäft besorgt.

### VIII. Verschiedenheit der Policen.

§ 18. Der Arbeitgeber hat es in der Regel vollständig in seiner Hand, unter den konkurrirenden Gesellschaften diejenige auszuwählen, welche ihm gefällt und deren Versicherungsbedingungen ihm konveniren, sowie den Versicherungsbetrag für die Kollektivpolice selbst und allein zu bestimmen. Er kann für den tausend-, den fünfzehnhundert-, den zweitausendfachen Tagelohn Versicherung nehmen; das hängt von seiner Willkür und seinen Mitteln ab. Der Arbeiter kümmert sich nicht darum, wird auch gar nicht begrüßt, auch dann nicht, wenn er einen Theil der Prämie zahlt. Sogar diejenigen Krankenkassen, welche für die Prämie in Mitleidenschaft gezogen werden, haben selten etwas dazu zu sagen, wo und wie der Betriebsunternehmer Versicherung nimmt.

Kommt nun so ein Haftpflichtfall, so präsentirt sich bei dem Verunfallten der Gesellschaftsagent und rechnet ihm die Entschädigung an Hand der Police vor. Der Arbeiter weiß nur, daß ein

Haftpflichtgesetz besteht und er in Folge dessen an irgend Jemand irgend Etwas zu gut hat; im Uebrigen und bezüglich des Details herrscht bei unseren Referendumsbürgern ganz ungläubliche Unwissenheit; insbesondere ist ihnen die hinten in der Police angehängte Haftpflichtversicherung ein unbekanntes Wesen. Der Geschädigte denkt gar nicht daran, daß es ganz verschiedenartige Versicherungen zu ganz verschiedenen Beträgen gibt; er identifizirt seinen gesetzlichen Anspruch an den Arbeitgeber mit demjenigen an die Gesellschaft, aus der einfachen Kollektivpolice, und nimmt, was ihm diese letztere zusichert. Niemand klärt ihn über den Irrthum auf; am allerwenigsten der Agent, welcher es oft selbst nicht besser weiß. Der Arbeiter unterzeichnet arglos die Saldoquittung, welche den Passus enthält, daß er auf alle und jede weitere Ansprüche an die Gesellschaft und den Arbeitgeber verzichtet.

(Siehe u. A.: Berichte über die Fabrikinspektion in der Schweiz, 1888/67, pag. 123 und 124.)

Wie verschieden nun aber die Systeme der einzelnen Gesellschaften von einander sind, ergibt sich aus nachfolgender Vergleichung der Kollektivversicherungspoliceu der in der Schweiz arbeitenden Gesellschaften:

„Zürich“ leistet bei Tod an Wittve und Kinder unter 16 Jahren die volle Kapitalsumme, an Ascendenten  $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ , bei gänzlicher Invalidität von verheiratheten Männern eine der doppelten Versicherungssumme, von unverheiratheten Männern und von weiblichen Versicherten eine der einfachen Versicherungssumme entsprechende Rente. In Halbinvaliditätsfällen die Hälfte obiger Renten. „Ist die Erwerbsfähigkeit der Verunglückten in noch geringerem Maße vermindert, so verringert sich die Rente in entsprechendem Verhältniß.“ Kurquoten maximum 200 Tage lang täglich 1‰ der Versicherungssumme.\*) Verjährung sechs Monate.

„Winterthur.“ Tod: an die Hinterbliebenen (Ehegatten, eheliche Kinder und Kindesinder, Eltern, minderjährige Geschwister) die volle Todesfall-Versicherungssumme. Invalidität I. Grades: die volle Invaliditätsversicherungssumme, II. Grades: die Hälfte, III. Grades: 10—25 %. Kurquote wie „Zürich“. Verjährung ein Jahr.

„Rhenania.“ Tod: an Wittven mit Kindern oder elternlosen Enkeln unter 16 Jahren die volle Versicherungssumme; an

\*) Anmerkung. Die Zusatzleistungen (Arztrechnung u. s. w.) sind weggelassen, differiren aber auch überall.

Wittwen ohne Kinder unter 16 Jahren oder nur Kinder oder elternlose Enkel unter 16 Jahren und an Kinder oder elternlose Enkel einer verunglückten Arbeiterin  $\frac{2}{3}$ ; an unterstützte Ascendenten  $\frac{1}{3}$ . Gänzliche Invalidität: eine der Invaliditätsversicherungssumme entsprechende Rente. Halbinvalidität 50 %. Ein Auge, Maximum 30 %, der Daumen, Maximum 15 %, ein Finger, Maximum 10 %. Geringere theilweise Invalidität: weniger. Kurquote der versicherte Tageslohn ohne zeitliche Begrenzung. Verjährung 6 Monate.

„Kölnische.“ Tod: an Wittve mit einem oder mehreren Kindern die volle Versicherungssumme; an Wittve ohne Kinder, an Kinder, an Kinder einer verunglückten Arbeiterin  $\frac{2}{3}$ ; an unterstützte Ascendenten  $\frac{1}{3}$ . Ganzinvalidität: die volle Rente, welche der Versicherungssumme entspricht. Theilweise Invalidität: 4—60 % mit festen Ansätzen für die einzelnen verlorenen Körpertheile. Kurquote: der versicherte Taglohn bis Maximum 150 Tage. Verjährung 6 Monate.

„La Préservatrice.“ Tod: an Wittve, Wittwer mit Kindern unter 16 Jahren, oder an elternlose Kinder unter 16 Jahren, ein Jahrlohn; an Wittve, Wittwer ohne Kinder oder mit Kindern über 16 Jahre,  $\frac{3}{4}$  Jahrlohn; an unterstützte Ascendenten oder unterstützte Geschwister unter 16 Jahren  $\frac{1}{4}$  Jahrlohn. Invalidität I. Grades: Rente =  $\frac{1}{4}$  Jahrlohn; II. Grades:  $\frac{2}{3}$  von I; III. Grades: fix  $\frac{1}{3}$  von I. Kurquote: voller Taglohn 100 Tage; von da an die Hälfte. Verjährung: Art. 17: Les indemnités non réclamées dans un délai d'un an, à partir du jour de leur exigibilité, sont prescrites au bénéfice de la compagnie.

„Le Soleil-Sécurité.“ Tod: 800facher Taglohn mit Fr. 3200 Maximum an Wittve und an Kinder unter 16 Jahren;  $\frac{1}{2}$  an Wittve, Wittwer ohne Kinder; Vater und Mutter je  $\frac{1}{4}$ . Invalidität I. Grades: 800facher Taglohn, Maximum Fr. 3200; II. Grades: die Hälfte; III. Grades: ein Viertel bis ein Achttheil. Kurquote: Voller Taglohn, Maximum Fr. 6, während 90 Tagen, die Hälfte bis 180 Tage. Verjährung: 7 Monate.

„L'Urbaine et la Seine.“ Vollständige Vertragsfreiheit hinsichtlich der Höhe der Versicherungssumme. Verjährung: 6 Monate.

„La Providence.“ Vollständige Vertragsfreiheit hinsichtlich der Höhe der Versicherungssumme. Verjährung: 6 Monate.

Die Definitionen der verschiedenen Invaliditätsgrade gehen überall auseinander.

Diese Darstellung zeigt, welche Bewandniß es mit der Theorie hat, den Arbeitgeber zur Versicherung seiner Arbeiter gesetzlich zu verpflichten, ihm jedoch die Wahl unter den konzessionirten Gesellschaften freizustellen.

Es sei hier noch beigefügt, daß die Policen der Schweizergesellschaften unserem Haftpflichtsystem angepaßt sind, während die französischen Policen Bestimmungen enthalten, welche theils uns beinahe unverständlich, theils hier zu Lande ungütlich sind.

Von den erstern erwähnen wir beispielsweise Art. 3, Abs. 1 der Haftpflichtpolice der Providence, lautend: „Ce contrat étant fait exclusivement dans l'intérêt du souscripteur, et pour garantir sa responsabilité civile, il lui est interdit de le produire à peine de déchéance.“

Von den letzteren citiren wir unter Verweisung auf Art. 10 des Fabrikhaftpflichtgesetzes von 1881 den Art. 8, Absatz 2 der Kollektivpolice der Gesellschaft Le Soleil-Sécurité générale: „Toute personne appelée au bénéfice de l'assurance qui intente un procès en responsabilité à son patron ou au souscripteur de la police renonce par ce fait même au bénéfice de l'assurance et est déchue de tous les droits stipulés à son profit.“ In jüngster Zeit ist durch das eidg. Versicherungsamt von der Gesellschaft verlangt worden, daß sie für das Schweizergeschäft auf diese Klausel verzichte, welche ja auch schon deßwegen keinen Sinn hat, weil die Soleil-Sécurité überhaupt keine Rechte des Arbeiters anerkennt.

## IX. Rechtsstellung des Arbeiters in der Police.

§ 19. Betrachten wir gerade im Anschluß an das soeben Gesagte die sog. kombinierte Kollektivpolice von einer andern Seite. Der erste Theil derselben versichert den Arbeiter gegen die Folgen der Betriebsunfälle und nimmt von der Versicherung keine oder nur diejenigen Unfälle aus, welche er durch Arglist oder grobe Fahrlässigkeit verschuldet hat. Das leichte Verschulden, die Unachtsamkeit, schadet ihm nicht. Vide die allgemeinen Bedingungen der Kollektivpolicen: „Zürich“ § 1; „Winterthur“ § 3, litt. b; „Rhenania“ § 1; „Kölnische“ § 1; „Préservatrice“ Art. 3, Alinea 3; „Soleil“ Art. 3; „Urbaine et Seine“ Art. 4; „Providence“ Art. 3.

Das ist ungefähr, was wir für die Zukunft überall wollen, und berührt uns sympathisch. In dieser Beziehung haben die Unfallversicherungsgesellschaften ein entschiedenes Verdienst. Aber besehen

wir uns die Sache recht. Versicherungsnehmer ist stets der Arbeitgeber, auch in den Fällen, wo der Arbeiter oder die Krankenkasse an die Prämie mitzahlt. Unzweifelhaft haben wir einen Vertrag zu Gunsten Dritter vor uns, wie er in Art. 128 des schweiz. Obligationenrechts vorgesehen ist. Erwirbt aber dieser Dritte selbständige Rechte, besitzt er eine Klage aus dem Vertrag (Absatz 2 von Art. 128 leg. cit.)? Alle Gesellschaften bestreiten gegebenen Falls die Aktivlegitimation des verunfallten Arbeiters resp. seiner Hinterlassenen. Einige schließen dieses Klage-recht im Versicherungsvertrag ausdrücklich aus, so alle französischen: *Préservatrice* Art. 2; *Soleil* Art. 5; *Urbaine et Seine*, welche überall nur vom Patron als dem „assuré“ spricht; *Providence* Art. 2.

Der Versicherungsnehmer ist also der Einzige, dessen Aktivlegitimation nicht bestritten werden kann. Er hat es in der Hand, zu nehmen, zu klagen, zu verzichten.

Aus der Zusatzpolice, welche den Haftpflichtrisiko des Arbeitgebers deckt, besitzen die Arbeiter und ihre Hinterlassenen selbstverständlich keine Klage.

Man kann sich nicht verständigen; der Verunfallte oder seine Hinterlassenen lehnen die Vergleichsofferte der Gesellschaft ab. Es kommt zum Prozeß. Derselbe kann sich nur gegen den Haftpflichtigen richten und sich nur auf das Haftpflichtgesetz, nicht auf den Assekuranzvertrag stützen. Der Prozeß wird für den Beklagten durch die Gesellschaft geführt. Sie verlangt Abweisung der Klage, z. B. wegen Selbstverschuldens des Verunglückten. Sie kommt obenauf. Der Kläger wird abgewiesen. Er kriegt nun gar nichts; denn man wird ihm doch nicht, gleichsam zur Belohnung für die gerichtliche Geltendmachung von Ansprüchen, die er nicht besitzt, nachträglich und freiwillig die Versicherungssumme ausbezahlen. Das ist nicht akademisch gesprochen. *Exempla sunt odiosa*.

Wir bedürfen einer Unfallversicherung, welche dem Verunglückten einen selbständigen Anspruch gegen die Versicherungsanstalt verleiht.

## X. Gegenseitige und Selbstversicherung.

§ 20. Die Kranken- und Hilfskassen versichern in der Mehrzahl die Mitglieder, welche meistens Lohnarbeiter sind, auch gegen Unfälle. Nach den Angaben in der bereits erwähnten „Darstellung der Körperverletzungen und Tödtungen von Mitgliedern schweiz. Kranken- und Hilfskassen im Geschäftsjahr 1886,

erhoben und bearbeitet vom schweizerischen Arbeitersekretariat“, bestanden 1886 1423 solcher Kassen, wovon 1131 mit 170,884 Mitgliedern ihre Angaben gemacht haben. „Diese Gesamtheit mit ihren Zahlen der Erkrankungen, der Krankheitstage und der Krankenunterstützung kann jedoch nicht zu Vergleichen mit der Zahl der in ihnen vorgekommenen Unfälle und der dafür bezahlten Unterstützungen herangezogen werden. Einestheils befinden sich darunter Kassen, die über die Art der Erkrankung nicht Buch führen und darum keine Angaben über etwa vorgekommene Unfälle machen können. Andernteils befinden sich auch solche Kassen darunter, die bei Unfällen gar keine Unterstützung leisten, und zwar auch nicht einmal abrechnungsweise, wie dies in großen mechanischen Werkstätten vorkommt.“

„Letzteres ist namentlich da der Fall, wo bei Fabrikassen die Arbeiter, gemäß Art. 9 des Bundesgesetzes betreffend die Haftpflicht aus Fabrikbetrieb, zur Mitzahlung an die Prämien für die Unfallversicherung herangezogen werden. Da in diesem Falle die Verletzten sicher sind, daß ihnen der durch Unfall erlittene Schaden, soweit es den Lohnausfall und die Heilungs- und Verpflegungskosten betrifft, durch die Unfallversicherung ersetzt wird, so hat eine Anzahl von Krankenkassen beschlossen, bei Unfällen keine Unterstützung zu bezahlen.“

„Im gleichen Falle befindet sich auch eine Anzahl von Eisenbahn-Krankenkassen, die sogar in gewöhnlichen Krankheitsfällen eine Unterstützung erst eintreten lassen, wenn die Lohnzahlung seitens der Unternehmung aufhört.“ Pag. 21 loco citato.

Diese Kategorien umfassen 78 Kassen mit 17,972 Mitgliedern, so daß die Zahl der Kassen, welche für uns in Betracht kommen, 1053 mit 152,912 Mitgliedern beträgt. Dieselben haben 1886 in 5067 Unfällen aller Art Unterstützungen im Betrage von Fr. 146,189 verabfolgt. Von den Verletzten erhielten 4278 keine Unterstützung von anderer Seite, 119 eine solche von den Geschäftsinhabern, 670 eine solche von anderen Vereinen.

Wie viel Betriebsunfälle in obigen Zahlen inbegriffen sind, wissen wir nicht; deren Ausscheidung war nach Maßgabe des vorhandenen Materials offenbar nicht möglich. Ob von den Betriebsunternehmungen an die Kassen Beiträge geleistet werden und wie viel, ist uns ebenfalls unbekannt. So viel ergibt sich unzweifelhaft, daß eine erhebliche Anzahl von Haftpflichtfällen ausschließlich von den Krankenkassen ausgehalten werden. Vide auch „Berichte über die Fabrikinspektion in der Schweiz 1884 und 1885“, Seite 30.

Da für unsere Untersuchung nur diejenigen Anstalten von Bedeutung sind, welche mit dem Haftpflichtsystem in unmittelbarer Beziehung stehen, so beschränken wir uns betreffend die Krankenkassen auf obige Mittheilungen.

§ 21. Weitere Anstalten haben wir nur wenige ausfindig machen können.

a/ Der Verein schweizerischer Buchdruckereibesitzer (eingetragene Genossenschaft) stellt in seinen Statuten vom 21. Oktober 1888, § 3, Ziffer 4, als einen der Vereinszwecke auf: „Uebernahme der durch die Bundesgesetze vom 25. Juni 1881 und 26. April 1887 geforderten Entschädigungen an Gehülfen, Lehrlinge und Hilfsarbeiter.“

Zu diesem Behufe hat er folgende, vom gleichen Tage datirten „Regulative“ erlassen.

#### I. Regulativ für die Reservekasse.

„§ 1. Behufs Durchführung von § 3, Ziffer 4 der Statuten öffnet der Verein schweizerischer Buchdruckereibesitzer eine Reservekasse. Dieselbe dient dazu, in Streitfällen mit den Gehülfen den Vereinsmitgliedern Hilfe zu bringen. Ueber die Berechtigung der Inanspruchnahme derselben entscheidet der Vorstand.

„§ 2. Die Reservekasse wird durch jährlich von der Generalversammlung festzusetzende Zuweisungen aus der Vereinskasse vermehrt.

„§ 3. Die Verwaltung der Reservekasse und die Verfügung über deren Gelder steht dem Vorstande zu.

#### II. Regulativ über die Unfallversicherung.

„§ 1. Behufs Durchführung von § 3, Ziffer 4, der Statuten übernimmt der Verein nach Maßgabe der Bestimmungen dieses Regulativs gegenüber den versicherten Gehülfen, Lehrlingen und Hilfsarbeitern der Vereinsmitglieder folgende Leistungen bei U n f ä l l e n :

„A. Im Todesfalle als unmittelbare Folge des Unfalls oder als Folge der dabei erlittenen Körperbeschädigungen:

„1) Den tausendfachen Durchschnittstagslohn der dem Unfälle vorausgegangenen drei Jahre, sofern der Verunglückte eine Wittve und ein oder mehrere Kinder unter 16 Jahren hinterläßt, ebenso, wenn der Verunglückte verwittwet war und ein oder mehrere Kinder unter 16 Jahren hinterläßt.

„2) Die Hälfte des Ansatzes unter 1, sofern der oder die Verunglückte unverheirathet, oder verwittwet und kinderlos, oder einziger Sohn, bezw. Tochter nachweisbar unterstützungsbedürftiger und von dem resp. der Verunglückten bei Lebzeiten thatsächlich unterstützter Eltern war. Sind andere erwerbsfähige Geschwister vorhanden, so reduzirt sich dieser Ansatz um die Hälfte.

„3) Den zehnten Theil des Ansatzes unter 1 in allen andern Fällen, sofern die Kosten der versuchten Heilung und die Begräbniskosten diesen Betrag erreichen.

„B. Im Falle von ganzer Invalidität (völlige Erwerbsunfähigkeit, Verletzungen schwerster Art, Verlust beider Hände oder Füße, völlige Erblindung, vollständige Lähmung):

„1) Den mit Berücksichtigung des Lebensalters des Invaliden kapitalisirten 10. bis 40. Theil des tausendfachen Durchschnittstageslohnes der dem Unfall vorangegangenen drei Jahre an verheirathete männliche Verunglückte.

„2) Die Hälfte des vorstehenden Ansatzes an unverheirathete männliche oder weibliche, oder an verheirathete weibliche Verunglückte.

„C. Im Falle theilweiser Invalidität (Verlust eines Fußes, einer Hand, eines Armes etc.):

„1) Die Hälfte des Ansatzes sub B, 1, an verheirathete männliche Verunglückte.

„2) Die Hälfte des Ansatzes sub B, 2, an unverheirathete männliche und weibliche, und an verheirathete weibliche Verunglückte.

„Immerhin ist bei Bemessung der Invaliditätsfälle zu berücksichtigen, ob und in wie weit die Erwerbsfähigkeit des Versicherten unter Berücksichtigung seines Berufes, seiner Kenntnisse und Fähigkeiten beeinträchtigt worden und besonders, ob er in der gleichen Druckerei mit gleichem oder annähernd gleichem Lohne verbleiben könne.

„D. Im Falle der Verletzung mit vorübergehendem Nachtheil: Alle Heilungs- und Verpflegungskosten, sowie den Schaden, welchen der Verletzte durch Erwerbsstörung effektiv erlitten hat.

„§ 2. Diese Entschädigungen beziehen sich nur auf Unfälle, die nicht durch eigenes Verschulden des Verletzten oder Getödteten und die in Ausübung einer Dienstpflicht des Gehülfen, Lehrlings oder Hilfsarbeiters während der Arbeitszeit erfolgt sind. (Art. 5, b, des Bundesgesetzes betreffend die Arbeit in den Fabriken d. d. 23. März 1877.)

„Ebenso werden Unfälle während der Arbeitszeit und im Arbeitslokale nicht entschädigt, wenn der Beweis erbracht wird, daß sie Folgen höherer Gewalt oder durch Verbrechen oder Vergehen dritter Personen verursacht sind, welche in keiner unmittelbaren oder mittelbaren Beziehung zu den Dienstverrichtungen im Arbeitslokale stehen oder nicht vom Geschäftsinhaber mit besondern Dienstleistungen beauftragt sind.“

§§ 3 und 4 sind unerheblichen Inhalts.

„§ 5. Der Vorstand besorgt entweder selbst die Unterhandlungen bezüglich Festsetzung der Schadenbeträge und die eventuell nöthigen gerichtlichen Prozeduren (Anstellung eines Advokaten, Experten etc.) oder er beauftragt damit die Centralstelle oder die Kreiskommissionen. Die Auszahlung geschieht durch den Vorstand nach Prüfung der von seinen Organen eingereichten Berichte und schriftlichen Abmachungen mit dem Geschädigten oder deren Bevollmächtigten.“

Wir haben hier in der That lediglich eine gegenseitige Versicherung gegen die Folgen der Haftpflicht. Die nicht haftpflichtigen Fälle sind nicht versichert. Der Arbeiter besitzt keine Rechte gegen die Anstalt.

Die Organisation ist noch unvollständig, insofern die Bestimmungen über Aufbringung der Mittel lückenhaft sind. Sie ist auch unklar. Nach den Vereinsstatuten will die Genossenschaft den ganzen Haftpflichtrisiko übernehmen. Nach dem I. Regulativ soll die Kasse lediglich „Hülfe bringen“, und zwar nur „in Streitfällen mit den Gehülften“, womit vielleicht etwas ganz Anderes als der Haftpflichtstreit, nämlich der Strikefall gemeint ist. Nach dem II. Regulativ wird die Hülfe nicht auf die Streitfälle und auch nicht auf die „Gehülften“ beschränkt und übernimmt wiederum der Verein den Haftpflichtrisiko nur bis zu einer bestimmten Höhe. § 1, B, 1, enthält eine eigenthümliche Rechnungsart.

Ein ähnliches Regulativ besteht bei dem genannten Verein für die Uebernahme der Entschädigungen für Berufskrankheiten.

b) Die Kranken- und Unfallkasse der Bauarbeiter von Zürich und Umgebung ist eine Genossenschaft, bestehend aus Bauarbeitern und ihren Arbeitgebern. Die Kasse betreibt die Kranken- und Unfallversicherung der Bauarbeiter. Näheres haben wir bis zum Abschluß unserer Arbeit nicht erfahren können. Wir müssen uns vorbehalten, in einem Anhang die Verhältnisse dieser Gegenseitigen zu besprechen.

c) Seit dem 16. Juni 1878 besteht ein „Versicherungsverein st. gallischer Buntwebereien“, dem zur Zeit 22 schweizerische Firmen angehören. Der Verein übernimmt den Haftpflichtrisiko seiner Mitglieder auf gemeinsame Rechnung. Bei der geringen Unfallsgefahr der Webereibranche und Mangels besonderer Verwaltungsspesen arbeitet der Verein sehr billig und besitzt bereits einen bedeutenden Reservefond. Den oben zu b) gemachten Vorbehalt müssen wir uns auch hier erlauben.

d) Unterm 5. September 1885 haben unsere sechs großen Eisenbahngesellschaften: S.-C.-B., J.-B.-L., G.-B., S.-O., N.-O.-B und V.-S.-B. ein Kartell miteinander abgeschlossen, wonach sie die Haftpflichtfolgen jeder Katastrophe für den Fr. 15,000 übersteigenden Mehrbetrag zu 95 % auf gemeinsame Rechnung übernehmen und jährlich zur Hälfte nach der Zahl der Achsenkilometer, zur Hälfte nach der Bruttoeinnahme im Personenverkehr repartiren. Dieses Kartell erstreckt sich jedoch nicht auf diejenigen Unfälle, von welchen Angestellte betroffen werden, und hat also für uns keine Bedeutung.

Woher es kommt, daß die Form der gegenseitigen Unfallversicherung keine größere Anziehungskraft besitzt, ist nicht so leicht zu sagen. Mancher Geschäftsmann zieht es vor, von vornherein genau zu wissen, was ihn die Haftpflicht kostet, um eine

sichere Zahl in sein Budget einsetzen zu können, was bei der fixen Prämie der Aktiengesellschaft möglich ist, statt bei einer Gegenseitigen mitzumachen, die eben nach ihrer Natur nicht mit absolut fixen Prämien arbeiten kann. Wir anerkennen, daß in der Thatsache der Seltenheit von Gegenseitigen ein gutes Zeugniß für die Gestion der Unfallversicherungs-Aktiengesellschaften erblickt werden darf.

§ 22. Die Selbstversicherung kann darin bestehen, daß man sich gar nicht deckt und die Ereignisse an sich herantreten läßt. In diesem Sinn sind manche Industrielle und, wenigstens zur Zeit noch, die Mehrzahl der haftpflichtigen Gewerbe Selbstversicherer. Wir möchten das die passive Selbstversicherung nennen.

Sie kann aber auch darin bestehen, daß man sich selbst als Versicherer des eigenen Risiko einrichtet, ein Konto eröffnet und Reserven anlegt. Unseres Wissens geschieht das bei einigen Eisenbahngesellschaften für alle, bei einigen nur für die kleinen Unfälle; ebenso bei vereinzelt Etablissements (Caspar Honegger in Rütli; Backsteinfabrik Zürich).

## XI. Der Art. 9 des Fabrikhaftpflichtgesetzes.

§ 23. Es liegt uns endlich ob, einer eigenthümlichen Verquickung des Haftpflicht- mit dem Versicherungssystem zu gedenken. Sie präsentirt sich uns in Art. 9 des Fabrikhaftpflichtgesetzes von 1881:

„Wenn der Getödtete, Verletzte oder Erkrankte bei einer Unfallversicherung, Unterstützungskasse, Krankenkasse oder einer ähnlichen Anstalt versichert war, und wenn der Betriebsunternehmer durch Prämien oder andere Beiträge bei dieser Versicherung mitgewirkt hat, so sind die von jenen Anstalten dem Verletzten, Erkrankten oder den Rechtsnachfolgern des Getödteten bezahlten Beträge von der Entschädigung ganz in Abzug zu bringen, sofern der Betriebsunternehmer nicht weniger als die Hälfte an die bezahlten Prämien und andere Beiträge geleistet hat.

„Beträgt die Mitleistung des Betriebsunternehmers dagegen weniger als die Hälfte, so wird von der Entschädigung nur jene Summe abgezogen, welche im Verhältniß zu den von ihm geleisteten Beiträgen steht.

„Der Betriebsunternehmer hat nur dann Anspruch auf diese Abzüge, wenn die Versicherung, an welche er beiträgt, alle Unfälle und Erkrankungen umfaßt.“

Diese Bestimmung ist der deutschen Haftpflichtgesetzgebung entlehnt, wurde bei Erlaß des schweizerischen Fabrikgesetzes absichtlich weggelassen, fand jedoch 1881 anlässlich der Ausscheidung der Haftpflichtregelung aus dem allgemeinen Fabrikgesetz Aufnahme, nachdem sie vom Bundesrath in seiner Botschaft vom 26. November 1880, als die Unfallversicherung fördernd, warm empfohlen worden war. Der bundesrätliche Vorschlag hatte den gegenwärtigen dritten Absatz noch nicht enthalten, und es konnte der Berichtstatter der Minderheit der ständerätlichen Kommission in seinem Bericht vom 21. Februar 1881 (Bundesblatt 1881, pag. 494) mit vollem Recht sagen, daß die vorgeschlagene Bestimmung eine ganz wesentliche Erleichterung der Haftpflicht des Fabrikanten enthalte. Da kam aber im letzten Augenblick, in der Sitzung des Nationalraths vom 24. Juni 1881, auf den Antrag der verordneten Kommission der dritte Absatz hinein:

„Der Betriebsunternehmer hat nur dann Anspruch auf diese Abzüge, wenn die Versicherung, an welche er beiträgt, alle Unfälle und Erkrankungen umfaßt.“

Damit ist der Arbeitgeber, wenn er die Versicherungssumme an seiner Haftpflichtschuld abrechnen will, gezwungen, mindestens 50 % an die Prämien einer Versicherung zu zahlen, welche auch die nicht haftpflichtigen Unfälle und sämtliche Erkrankungen deckt. Dazu haben sich bis jetzt nur wenige Fabrikbesitzer entschlossen. Zum Glück für die Arbeitgeber wurde jedoch bis zur Stunde dieser dritte Absatz von fast allen Arbeitern, Anwälten und Richtern vollständig übersehen und außer Acht gelassen. Wenn der Beklagte nachwies, daß er an die Prämie der Kollektivunfallpolice, gleichviel bei welcher Höhe der Versicherungssumme, mindestens 50 % beitrage, so konnte er den ganzen Betrag anrechnen, auch wenn gar keine Krankenversicherung bestand oder er an eine bestehende gar nichts zahlte.

Der richtigen Anwendung dieses dritten Absatzes von Art. 9 stehen die allergrößten Schwierigkeiten entgegen. Was heißt „alle Unfälle“; sind auch die außerbetrieblichen mit inbegriffen? Was heißt „alle Erkrankungen“; ist jede Krankheit für ihre ganze Dauer gemeint?

Man überzeugt sich leicht, daß es auch mit diesem wohlgemeinten Versuch, das bisherige Haftpflichtsystem mit dem System der privaten Unfallversicherung zu verbinden, nichts ist.

## XII. Ergebnis der bisherigen Untersuchung.

§ 24. Wir haben uns im Vorstehenden darüber Rechenschaft gegeben, wie unser Haftpflichtsystem arbeitet, und sind zu keinem günstigen Schluß gelangt. Bei der Unvollkommenheit der Dinge strebt jeder denkende Mensch stets nach dem Besseren und zeigt sich deßhalb stets geneigt, das Bestehende für schlecht zu halten, ist also gegen das Bestehende voreingenommen. Da jedoch Voreingenommenheit nicht als ein guter Rathgeber gilt, so waren wir bestrebt, uns ein sachgemäßes Urtheil zu bilden. Dieses lautet nun aber in der That so, daß sich jenes System in seiner bisherigen Anwendung nicht bewährt hat, so sehr und so redlich man in der Gesetzgebung und außerhalb derselben allseitig bemüht war, dasselbe zu verbessern und den gerechtfertigten Bedürfnissen der Arbeiter und der Arbeitgeber anzupassen.

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 rezipirt. 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 Ausspruch 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 Haftpflichtsystems, welchen uns zwei große Nachbarreiche durch ihre Gesetzgebung vorgezeichnet haben. Nehmen wir das Gute, woher es komme. Beherrigen wir, was uns die Monarchien lehren, und bleiben wir nicht mehr länger im Rückstand. Der Volksstaat marschirt langsam; denn er kennt kein Machtgebot. Seine Gesetzgebung ist der Ausdruck der öffentlichen Meinung und muß mit ihr Schritt halten. Die öffentliche Meinung ist für uns; schreiten wir also vorwärts.

Versicherung heißt die neue Parole. Haftpflicht bedeutet den Streit, Versicherung den Frieden. Schon das bloße Wort hat einen wohlthuenderen Klang.

Versicherung ist Vertheilung der Gefahr auf Viele und damit Verminderung der Gefahr für den Einzelnen. Vereinigen wir mög-

lichst viel gefährdete Arbeitgeber zu einer großen Gesamtheit und versichern wir bei ihr möglichst viel gefährdete Arbeiter. Die Erfahrung lehrt zwar, daß eine Versicherungseinrichtung auch zu groß sein kann. Die Schweiz ist zu klein, als daß sie diese Gefahr liefe.

Die Unfallversicherung bildet auch für uns keinen neuen Begriff. Wir haben sie schon thatsächlich. Dem Staatsgesetz aber ist sie noch fremd; es beschäftigt sich mit ihr nur höchst nebenbei. Das einzige vom Staat geregelte System ist dasjenige der Haftpflicht; die Unfallversicherung läuft so nebenher als thatsächliche Zugabe, als thatsächliche Ergänzung, als thatsächliches Korrektiv. Diese formelle Nebensache soll nunmehr von Rechts wegen Hauptsache werden. Unfallversicherung soll fürderhin die Formel sein, in welche der Staat die ihm obliegende Fürsorge für die Opfer der Arbeit kleidet, die Formel, in welcher er diese Fürsorge verwirklicht. Dabei wollen wir die Erfahrungen beherzigen, welche wir mit der bestehenden Unfallversicherung gemacht haben, und zwar die guten und die schlimmen.

## D. Grundzüge der schweizerischen Unfallversicherung.

### I. Der Versicherungszwang.

§ 25. Mit Recht wird man von uns verlangen, daß wir nun auch zeigen, wie wir uns die Oekonomie des neuen Systems vorstellen, zumal tadeln leichter ist als besser machen.

Wir wollen dem Begehren willfahren und die Grundzüge der neuen Ordnung entwerfen. Diese Arbeit ist uns gegenwärtig ziemlich erleichtert. Denn das neue System erfreut sich bereits in Deutschland und Oesterreich gesetzlicher Gestaltung und steht im ersteren Land schon im vollen Betriebe. In den Regierungsvorlagen und in den Parlamenten beider Staaten wurde jedes Merkmal des Begriffs auf's Gründlichste und wiederholt erörtert. Wir besitzen auch für die Gestaltung unserer schweizerischen Einrichtung bereits eine große Anzahl sowohl von allgemeinen als auch von in's Detail gehenden Vorschlägen, aus welchen wir dankbar diejenigen von Bodenheimer hervorheben. Wir wären also beim besten Willen nicht in der Lage, nagelneue Konstruktionen zu präsentiren, ersparen uns aber in Folge dessen vielleicht auch den Vorwurf, Luftschlösser zu bauen. Unsere Aufgabe wird darin bestehen, dasjenige herauszugreifen, was nach unserer Ansicht das Richtigste ist und für unsere schweizerischen Verhältnisse am besten paßt. Dabei müssen wir uns auf eine Erörterung der Grundzüge beschränken,

so groß auch die Versuchung oft sein wird, gleich auch die Detailfragen zu erörtern. Der Baumeister will, bevor er die Einzeleinrichtung des Gebäudes entwirft und auszeichnet, wissen, ob der Bauherr mit dem vorgeschlagenen Grundriß einig geht. Sonst läuft er Gefahr, eine lange und mühsame Arbeit umsonst verrichtet zu haben.

Die Unfallversicherung muß für alle Betriebe, auf welche wir die Einrichtung berechnen, obligatorisch sein. Wir bedürfen des Versicherungszwangs. So gewiß wir die staatliche Fürsorge für die von Betriebsunfällen betroffenen Arbeiter in der Versicherung verwirklichen wollen, so gewiß darf es dem einzelnen Betrieb nicht freistehen, sich an der Versicherungseinrichtung zu beteiligen oder ihr fern zu bleiben. So gewiß es als notwendig erkannt wurde, das Haftpflichtverhältnis zwischen Arbeiter und Arbeitgeber durch Einschlebung eines dritten Faktors zu einem erträglichen zu gestalten und gleichzeitig für die Realisierung des Haftpflichtanspruchs eine bessere Garantie zu schaffen, so gewiß kann es nicht angehen, daß sich einzelne Betriebsunternehmer auf die Seite stellen und für ihre Haftpflichtbeziehungen eine Ausnahme von der Regel beanspruchen. Es müßte doch dem Staat zum Mindesten zustehen, darüber eine Kognition anzustellen, ob die Ausnahme zulässig sei. Nach welchen Merkmalen aber müßte er da entscheiden, wo die Grenze ziehen?

Statt des Zwanges ließe sich das System der Aufmunterung denken. Mit der bloßen akademischen Aufmunterung kommt man aber bekanntlich nicht weit. Wir haben keine Zeit, um zu gewärtigen, ob die Aufmunterung ihren Zweck erreiche und die Belehrung in die Herzen der für alles Gute empfänglichen Betriebsunternehmer einschlage. Wir kennen die freiwilligen Fortbildungsschulen mit ihren leeren Bänken. Die staatliche Aufmunterung hat nur dann einen Sinn und eine Wirkung, wenn die klingende Münze freundlich winkt. Zufällig steht das Prämierungssystem zur Stunde bei uns nicht gerade im Zenith seines Ansehens. Und wem kämen die Aufmunterungsprämien schließlich zu gut, in welche Kassen würden sie indirekt fließen? In diejenigen von Aktiengesellschaften und in die Taschen der Aktionäre. Möge man von den Aktiengesellschaften denken, wie man wolle, so viel ist sicher, daß ein System mit solchen Wirkungen den öffentlichen Unwillen erregen und nicht zwei Jahre überleben würde.

## II. Organisation von Staats wegen.

§ 26. Wir postulieren also den Versicherungszwang und legen uns die Frage vor, ob der Staat bei diesem Postulat stehen

bleiben oder weiter gehen und die Versicherung selbst an die Hand nehmen soll. Der Staat muß dafür sorgen, daß diejenige Handlung, welche er befiehlt, dem Verpflichteten möglich sei und daß sie von jedem Verpflichteten in dem anbefohlenen Maß vollzogen werde. Er muß dafür sorgen, daß der Versicherungszweck, bestehend in bestimmt festgesetzten Leistungen an die Geschädigten, erfüllt werde. Sonst besäße der Versicherungszwang keine Berechtigung und wäre er ein leeres Wort, ein tönendes Erz und eine klingende Schelle. Der Staat muß dafür sorgen, daß diejenigen Leistungen, welche er den Betriebsunternehmern auferlegt, ganz oder zum größten Theil ihrer Zweckbestimmung zufließen. Diese Zweckbestimmung ist die Schadloshaltung der Arbeiter für in den Betrieben erlittene Unfälle und die Linderung des Elends der unteren Klassen.

Kommt der Staat diesen seinen Verpflichtungen nach, wenn er dabei stehen bleibt, den Versicherungszwang auszusprechen, und wenn er es dann den Betriebsunternehmern überläßt, Versicherung zu nehmen, wo jeder will? Nein. Einmal ist keine private Unfallversicherungsanstalt gezwungen, jeden Betrieb, der sich anmeldet, zu versichern. Sie hat freie Hand und muß sich freie Hand wahren. Denn dem Rechte des Versicherungsbedürftigen, die Versicherung zu erzwingen, müßte das weitere Recht, nur eine Prämie von bestimmter Maximalhöhe zu bezahlen, auf dem Fuß nachfolgen. Das könnte sich jedoch eine private Versicherungsanstalt unmöglich gefallen lassen. Hat sie aber freie Hand, so ist sie vollständig Herr über den versicherungspflichtigen Betriebsunternehmer. Die konzessionirten Assekuranzgesellschaften hätten eine Summe von Alimenteren vor sich, die nicht entweichen könnten, und würden bald einsehen, daß es thöricht wäre, diese sicheren Alimenter durch den Konkurrenzkampf zu begünstigen, daß es vielmehr im Interesse aller Zunftgenossen sei, zusammenzuhalten und das Aliment mittelst hoher Prämien auszunützen. An die Stelle der Maximalwürde die Minimalprämie treten. Alle Gesellschaften wahren sich in ihren Policen ein weitgehendes Kündigungsrecht, um mit einem Kunden, der sich als bedenklich erweist, möglichst schnell abfahren zu können. Was müßte man wohl mit diesen Kunden beginnen, welche überall abgewiesen worden? Eine Nothversicherung errichten?

Man mag an freiwillige Gegenseitigkeitsanstalten an Stelle der Aktiengeschäfte denken. Die Sache bleibt sich gleich. Auch ihnen kann kein Aufnahmestzwang auferlegt werden, sonst sind sie nicht mehr das, was ihr Name besagt.

Zweitens haben wir in § 18 gesehen, wie sehr die Versicherungsbedingungen der einzelnen Gesellschaften von einander verschieden sind. Es müßten also bestimmte Minimalleistungen vor-

geschrieben werden, etwa in der Konzession. Selten würde ein Betriebsunternehmer für höhere als diese Minimalleistungen Versicherung nehmen. Jede Nüancirung müßte aufhören, die Arbeiterkollektivversicherung wäre bei jeder Gesellschaft gleich und die Sonderexistenz hätte keinen Sinn mehr. Die Arbeiterkollektivbranche würde entweder eingehen, weil sie nicht fortbildungsfähig wäre und keinen Reiz mehr besäße, oder wegen des sichern hohen Gewinns infolge des Versicherungszwangs fortvegetiren, aber zur simplen Ausbeutungsmaschine heruntersinken, deren Charakter zu durchsichtig wäre, um nicht gleich erkannt zu werden und nicht allgemeiner Mißachtung zu verfallen.

Drittens haben die Aktiengesellschaften hohe Verwaltungskosten, wie sich aus den Tabellen 2 und 3 zu § 16 ergibt. Man sagt, das sei nicht anders möglich. Wir wollen es gerne glauben und uns dabei nicht lange aufhalten, um nicht hier schon einer peinlichen Diskussion zu rufen. Sicher ist, daß die privaten Gesellschaften nicht in der Lage sind, unserem Postulat, daß die Leistungen der Betriebsunternehmer für Betriebsunfälle ganz oder zum größten Theil ihrer Zweckbestimmung zufießen sollen, gerecht zu werden.

So gewiß die Anforderungen, welche wir im Eingang dieses Paragraphen an die Arbeiter-Unfallversicherung gestellt haben, gerechtfertigt sind, so gewiß geht es nicht an, ja ist es unmöglich, den Versicherungszwang auszusprechen, die Versicherungsnahme aber freizustellen und die Betriebsunternehmer an die privaten Versicherungsanstalten zu verweisen.

Die Idee ist nach allen Richtungen eine verfehlt.

Der Staat muß demnach die Arbeiterunfallversicherung selbst an Hand nehmen und organisiren.

Versicherungszwang und staatliche Organisationsbedingungen sich gegenseitig. Beide stehen und fallen miteinander. Wer das Eine will, muß auch das Andere wollen. Eine staatliche Einrichtung ohne Beitrittszwang ist unlogisch und wäre ein von vorneherein verfehltes Experiment. Sie müßte mit den privaten Anstalten in Konkurrenz treten. Diese würden natürlich ihre ganze Hierarchie in Bewegung setzen und das gute Aliment erjagen. Der Staat eignet sich nicht für die Alimentsuche; sie wäre auch seiner nicht würdig. Die staatliche Einrichtung bliebe für das schlechte Aliment gut genug und wäre so eine Art Nothversicherung, die nicht aus eigenen Mitteln existiren könnte.

Lassen wir uns die Erfahrungen, welche Frankreich und England gemacht haben, zur Lehre dienen. Numa Droz berichtet uns

darüber in seiner Broschüre „die Opfer der Arbeit und die obligatorische Unfallversicherung“ Folgendes auf Seite 31 und 32:

„In Frankreich wurde am 11. Juli 1868 unter Staatsgarantie eine Versicherungskasse gegründet, die den Zweck hatte, beim Tode jedes Versicherten an seine Erben oder an seine Berechtigten ein bestimmtes Kapital, das aber Fr. 3000 nicht übersteigen darf, aus-zuzahlen. In Frankreich existiren nun Lebensversicherungen im ungefähren Betrage von drei Milliarden Franken. Von dieser Zahl hatte die Staatskasse am 31. Dezember 1881, also nach 13 Jahren Bestand, nur für drei Millionen versicherte Kapitalien! „Die Einnahmen dieser Kasse“, sagt ein offizieller Bericht, „sind nicht genügend, um die aus den abgeschlossenen Versicherungen resultirenden Lasten zu tragen.““

„Unter dem gleichen Datum, dem 11. Juli 1868, wurde in Frankreich auch eine Versicherungskasse für gewerbliche, land-wirtschaftliche und industrielle Unfälle gegründet. Am 31. Dezember 1881 betrug die Zahl der an dieser Kasse seit ihrer Grün-dung eingetragenen Einzelversicherungen 642 und diejenige der Kollektivversicherungen 607, welch' letztere sich auf 16,863 Per-sonen beziehen. Wie wir aber gesehen haben, wird die industrielle Bevölkerung in Frankreich auf 2,300,000 Arbeiter geschätzt, die ackerbaureibende Bevölkerung, die noch viel größer ist, nicht mit-gezählt. Bis zum Jahr 1882 hatte die Kasse nur 42 Entschädigungen ausgerichtet.“

„Eine Bill vom Jahre 1864 hat in England zwei verschiedene staatliche Lebensversicherungen geschaffen. Die eine hat die Aus-richtung von Renten und lebenslänglichen Pensionen zwischen Fr. 100 und Fr. 1250 zum Zweck; zu der andern gehören die Lebensversicherungen mit einem Maximum von Fr. 2500. Während die Gesamtsumme der Lebensversicherungen in dem Vereinigten Königreich 30 Milliarden beträgt, hatte diese staatliche Lebens-ver-sicherung nach 14 Jahren Existenz nur 5940 Policen, ein Kapital von Fr. 11,050,000 repräsentirend, ausgegeben. Die Altersver-sicherung besaß einzig 12,435 Verträge.“

§ 27. Man wirft uns vor, daß wir Republikaner, indem wir die Unfallversicherung von Staats wegen organisiren, den Pfaden folgen, welche bis jetzt ausschließlich von den zwei Großmonarchien im Norden und Osten betreten worden sind. Was verschlägt das? Müssen wir uns doch sagen, daß zwar die neue Institution dort vielleicht das monarchische System befestigt, unter allen Um-ständen aber noch viel besser in die Republik paßt als in die

Monarchie. Man weist mit Vorliebe darauf hin, daß unsere Nachbarrepublik im Westen das neue System verwirft. Es scheint leider so zu sein. Glaube man aber nur nicht etwa, daß es so sei, weil Frankreich damit dem durch die glorreiche Revolution proklamirten Grundsatz der persönlichen Freiheit treu bleiben will. Das kann nicht der Beweggrund sein. Ist doch gerade der französische Nationalkonvent der Vater der Idee einer staatlichen Arbeiterversicherung. Die Umstände liegen ganz anders. Der wahre Grund jenes abweisenden Verhaltens besteht in dem ungeheuren Einfluß der Kapitalmächte und insbesondere der Aktiengesellschaften und von diesen wiederum nicht zum Wenigsten der großen Assekuranzgesellschaften auf das öffentliche Leben in Frankreich. Jede politische Partei liegt dort im Banne dieses Einflusses, und gerade dieser Einfluß bildet dort fortwährend die größte Gefahr für den Fortbestand derjenigen Staatsform, welcher die Ueberzeugung unseres Lebens angehört und welcher wir auch für unser westliches Nachbarland ewigen Bestand von ganzem Herzen wünschen.

Wir sprechen nicht, weil wir das so in den Büchern gelesen. Wir haben vielmehr die französischen Assekuranzgesellschaften in allernächster Nähe gesehen und urtheilen aus der Erfahrung.

§ 28. Hier haben wir noch die Frage zu beantworten, wem die staatliche Organisation übertragen werden soll, dem Bund oder den Kantonen. Diese sind hiefür meist zu klein und doch müssen alle gleichgehalten werden. Also fällt die Aufgabe dem Bund zu, zumal jetzt schon die Fabrik- und Haftpflichtgesetzgebung in seinen Bereich gehört. Ob der Bund nach der gegenwärtigen Verfassung zuständig sei oder diese Zuständigkeit erst geschaffen werden müsse, ist von uns nicht zu untersuchen.

### III. Die versicherte Person.

§ 29. Wenden wir uns nun zu der Frage, wer durch unsere Einrichtung gegen Unfall versichert werden soll. Bei der Beantwortung dieser Frage müssen wir uns daran erinnern, wie wir dazu gelangt sind, die staatliche Einrichtung der Unfallversicherung zu verlangen. Wir sind vom Haftpflichtsystem ausgegangen und haben uns vorgenommen, daran festzuhalten, daß jeder Betriebsunternehmer den Schaden seiner Arbeiter aus den Betriebsunfällen zu tragen, und der Risiko dieses Schadens den Gegenstand der Versicherung zu bilden habe. Daraus ergibt sich die Antwort. Jeder Arbeiter eines wirthschaftlichen Betriebes in der

Schweiz ist Versicherter. Wir unterlassen es hier, eine Definition des Begriffs „Arbeiter“ zu versuchen. Es wird Aufgabe der Gesetzesvorlage und der dieselbe begleitenden Botschaft sein, einzelne Merkmale aufzustellen, und insbesondere darüber schlüssig zu werden, auf welche Seite die sogenannte Hausindustrie rangirt werden soll. Wir möchten jedoch heute schon betonen, daß die Grenzen möglichst weit zu ziehen sind, damit möglichst viele Unterbegriffe innert derselben Platz finden. Das allein wird der ratio legis entsprechen. Gleichzeitig ist aber die staatliche Versicherung so einzurichten, daß das Interesse des Betriebsunternehmers an der Bestreitung des Vorhandenseins derjenigen Merkmale, mit denen der Begriff ausgestattet wird, verschwindet oder wenigstens ein möglichst geringes ist, und Jedermann gern mitmacht.

Je größer die Anzahl der Versicherten, desto geringer wird die Gefahr der unerträglichen Leistung für den einzelnen Beitragspflichtigen. Das Haftpflichtsystem erforderte die Einschränkung, das Versicherungssystem erfordert die Ausdehnung.

Nur für den absolut gefahrlosen Betrieb wäre der Versicherungszwang ungerechtfertigt und eigentlich die Versicherung überhaupt widersinnig. Einen solchen gibt es aber nicht.

Die vorgeschlagene Ausdehnung auf sämtliche wirtschaftliche Betriebe wird, um vom sog. Groß-Gewerbe nicht weiter zu sprechen, insbesondere von Bedeutung sein für das Kleingewerbe und Handwerk einer-, die Landwirtschaft andererseits.

a. In ersterem Gebiet kommen wir mit dem Stand der Handwerksgelesen wieder einmal in nähere Berührung. Sie sind fürwahr keine quantité négligeable, obgleich es fast den Anschein hat, als ständen sie auf dem Aussterbeetat.

Und so wollen wir denn die drei gerechten Kammacher, den Jobst und den Fridolin und den Dietrich, sowie all' ihre Kameraden aus den anderen Professionen, bald noch die einzigen Fußgänger von Alt-Europa, mit in den Kauf nehmen, zumal die Unfallsgefahr bei mancher Profession ziemlich groß ist.

b. Auch beim landwirthschaftlichen Betrieb ist die Unfallsgefahr keineswegs gering, sondern verhältnißmäßig bedeutend.

Der 63. Band der schweizerischen Statistik enthält auf Seite 83 eine Zusammenstellung der tödtlichen Verunglückungen 15- und mehrjähriger Männer, in den Jahren 1879 bis 1884. Darnach betrug die Gesamtzahl 5957 und kamen durchschnittlich per Jahr auf 10,000 Berufsgenossen 10,8 tödtliche Verunglückungen. Speziell auf

die Landwirthschaft und Viehzucht entfielen 2351 = 9,9, auf die Forstwirthschaft 95 = 27,4 auf 10,000 Berufsgenossen per Jahr.

Nach der Unfallstatistik der schweiz. Krankenkassen im Jahre 1886 entfallen von 5067 beobachteten Unfällen 556 auf die Land- und 37 auf die Forstwirthschaft. Dabei wissen wir freilich nicht, wie viel Kassenmitglieder diesen Betrieben angehören.

Die bisherigen Zusammenstellungen aus der schweiz. Unfallstatistik vom 1. April 1888 bis 31. März 1889 liefern folgendes Bild:

Gesamtzahl der mehr als 14 Jahre alten Bevölkerung	Gesamtzahl der Unfälle	Davon tödliche
936,424 <sup>1)</sup> )	20,159	1,040
Landwirthschaftliche Bevölkerung von mehr als 14 Jahren	Gesamtzahl der Unfälle	Davon tödliche
557,969 <sup>1)</sup> )	5,068	411

Es wäre also sehr inkonsequent und zudem gegen eine erhebliche Klasse der Bevölkerung — wir meinen die Bauernknechte und die Bauernmägde — ein großes Unrecht, wollten wir, bei der Landwirthschaft angelangt, neuerdings Halt machen. Und hier haben denn alle Diejenigen, welche so sehr arbeiterfreundlich gesinnt waren, so lange es sich nur um den Schutz der Arbeiter in den fernem industriellen Betrieben handelte, die schönste Gelegenheit, zu zeigen, daß sie es ernst meinten. Wir hoffen, daß sie dem Grundsatz treu bleiben, obgleich nun die eigenen nächsten Vettern und Freunde in Mitleidenschaft gezogen werden.

§ 30. Wenn wir aber die Arbeiter in den landwirthschaftlichen Betrieben versichern, so haben wir damit bereits einen guten Theil einer größeren Bevölkerungsklasse miteinbezogen, bei der von wirthschaftlichem Betrieb sehr oft nicht mehr gesprochen werden kann, die Dienstboten. Viele Dienstboten werden nicht bei wirthschaftlichen Betrieben im gewöhnlichen Sinn des Wortes, sondern zur Arbeit in der Haushaltung verwendet und leben mit dem Arbeitgeber in häuslicher Gemeinschaft. Für diese Klasse der abhängigen Leute sorgt das schweiz. Obligationenrecht bereits einigermaßen, indem es in Art. 341 vorschreibt:

„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.“<sup>4</sup>

<sup>1)</sup> Wahrscheinlichkeitsberechnung nach dem Verhältnisse von 1880.

Natürlich bildet das noch lange keinen genügenden Schutz für diese in der Mehrzahl ärmsten Leute, welche, wenn sie von einem schweren Unfall betroffen werden, regelmäßig unmittelbar der öffentlichen Wohlthätigkeit zur Last fallen. Denn nur gar Wenige sind so gottesfürchtig und haben deshalb so gute Chancen wie Uli der Knecht. Die Unfallhäufigkeit ist auch hier eine beträchtliche; insbesondere spielen da die Verletzungsarten des Ueberfahrenwerdens durch Fuhrwerke und der Verbrennung und Verbrühung, erstere bei den Knechten und Kutschern, letztere bei den Dienstmägden, eine erhebliche Rolle.

Laut der erwähnten Statistik der tödtlichen Verunglückungen von 1879 bis 1884 entfielen von 5957 Fällen 184 auf Dienstboten = 26,5 per Jahr auf 10,000 Berufsgenossen, während der Durchschnitt nur 10,8 beträgt.

Die Begründung der Haftpflicht der Arbeitgeber ist hier die nämliche wie bei den Arbeitern in wirthschaftlichen Betrieben. Ja, jene Begründung paßt hier noch viel mehr, da der Dienstbote von der Dienstherrschaft regelmäßig noch abhängiger ist, als z. B. der Fabrikarbeiter vom Fabrikanten.

Wir gelangen somit zum Schlusse, daß zu versichern seien: sämtliche Arbeiter von wirthschaftlichen Betrieben und sämtliche Dienstboten. Damit gehen wir weiter als die deutsche Unfallversicherung, welche die Handwerker und die Dienstboten nicht umfaßt, und viel weiter als die österreichische (siehe Beilage III).

§ 31. Es versteht sich bei unseren schweizerischen Anschauungen von selbst, daß wir zwischen Landeskindern und Angehörigen fremder Staaten keinen Unterschied machen. Die deutsche Bestimmung (§ 6 des Unfallversicherungsgesetzes von 1884, § 7 des landwirthschaftlichen Unfall- und Krankenversicherungsgesetzes von 1886), wonach die Hinterbliebenen eines Ausländers, welche zur Zeit des Unfalls nicht im Inlande wohnten, keinen Anspruch auf die Rente haben, entspricht allerdings dem Postulat des Schutzes der „nationalen Arbeit“, scheint uns aber nicht gerecht zu sein, ist auch schon von Oesterreich nicht adoptirt worden.

§ 32. Es ist von Interesse, zu erfahren, wie viel Personen unsere Einrichtung nach Maßgabe der aufgestellten Grundsätze zu gut kommen wird. Das statistische Bureau schreibt uns darüber Folgendes :

„Versuchsweise Ausscheidung der schweizerischen erwerbsthätigen Bevölkerung (einschliesslich der häuslichen Diensthöten) in Selbständige und Unselbständige.

Den eigenen schweizerischen Verhältnissen entnommene Angaben liegen hierüber nicht vor, weil bei den frühern Volkszählungen verwendbare Aufschlüsse über diese Frage überhaupt nicht gesammelt wurden, die Zusammenstellung der bei der Volkszählung von 1888 erhobenen bezüglichen Angaben aber noch längere Zeit ausstehen wird.

Dagegen bieten die Ergebnisse der am 5. Juni 1882 im Deutschen Reiche unabhängig von der eigentlichen Volkszählung durchgeführten Berufszählung reichhaltige Aufschlüsse über dieses Verhältniß. Wenn man nun annehmen will, daß die erwerbsthätige Bevölkerung der Schweiz sich in gleichem Maße auf Selbständige und Unselbständige vertheile, wie dieses im Deutschen Reiche im Jahr 1882 der Fall war, so lassen sich die Zahlen der genannten Berufszählung (siehe deren summarische Zusammenstellung im „Statistischen Jahrbuch für das Deutsche Reich, Jahrgang 1885“, Seite 4 und 5) in folgender Weise für die Schweiz umrechnen.

Deutsches Reich, 5. Juni 1882.			Schweiz, 1. Dezember 1880.	
Erwerbsthätige, einschließlich häusliche Diensthöten.			Erwerbsthätige, einschließlich häusliche Diensthöten.	
Selbständige.	Unselbständige.	Total.	Total.	
7,672,246	10,435,279	18,107,525	1,298,324	
Verhältniß 42.37 %	57.63 %	100 %	100 %	

Wird das angeführte Zahlenverhältniß zwischen Selbständigen und Unselbständigen im Deutschen Reiche auch auf die Erwerbsthätigen der Schweiz angewendet, so ergeben sich für letztere auf 1. Dezember 1880:

Selbständige . . . . .	42.37 % = 550,100
Unselbständige . . . . .	57.63 % = 748,224
Erwerbsthätig im Ganzen . . . . .	100 % = 1,298,324

Diesen Zahlen sind die folgenden Erklärungen beizufügen.

1. Dem besondern Zwecke, welchem diese Berechnungen gegenwärtig zu dienen haben, schien es besser zu entsprechen, wenn bei der Ausscheidung in Selbständige und Unselbständige einige Abweichungen vom Vorgehen des Deutschen Statistischen Amtes eingeschlagen wurden. Diese Abweichungen bestanden darin, daß hier „solche Gewerbetreibende, welche in ihrer eigenen Wohnung für ein fremdes Geschäft arbeiten“ (339,646), den Unselbständigen, dagegen „Familien- und zugleich Haushaltungsangehörige der selbständig die Landwirtschaft Treibenden“ (1,934,615) den Selbständigen zugerechnet wurden, währenddem in der Deutschen Vorlage beiden Ortes das Gegentheil geschehen war; ebenso wurde in den obigen Zahlen das „höhere Verwaltungs- und Aufsichts-, sowie das Rechnungs- und Bureaupersonal (307,268) den Selbständigen zugezählt — die Deutsche Vorlage hatte dasselbe als eigene Klasse zwischen die Selbständigen und Unselbständigen hineingestellt. Schließlich wurden in den obigen Zahlen den Selbständigen zugezählt die Erwerbsthätigen des „Civilstaats-, Gemeinde-, Kirchen- etc. Dienstes und der sog. freien Berufsarten“ (579,322). Das Deutsche Statistische Amt hatte bezüglich dieser Klasse eine Anwendung des Begriffes „selbständig“ und „unselbständig“ überhaupt nicht vorgenommen, ebenso wenig für die Bevölkerung des „Militärs und der Militärverwaltung“ (451,825). Letztere Zahl

ist auch zu der obigen Nebeneinanderstellung nicht beigezogen worden, so daß die hier gegebenen Vergleichen bei beiden Ländern nur die bürgerliche Bevölkerung umfassen.

2. Bei der obigen Vergleichung wurde für die Schweiz als Zahl der Erwerbsthätigen das Ergebnis der Volkszählung von 1880 zu Grunde gelegt. Bekanntlich hat seither die Gesamtbevölkerung der Schweiz um 3% zugenommen.

Man möchte nun fragen, ob nicht auch die obigen schweizerischen Zahlen in diesem Verhältnisse zu erhöhen wären. Es dürfte aber hier richtiger sein, dieses zu unterlassen, weil Anhaltspunkte zur Annahme vorliegen, daß die Zunahme der schweizerischen Bevölkerung seit 1880 sich vorwiegender im Kreise der nicht Erwerbsthätigen (Kinder etc.) vollzogen habe.\*)

3. Es dürfte mehr als ein Anhaltspunkt zu der Annahme berechtigen, daß das Ergebnis der obigen Vergleichung wohl eher eine zu große Zahl der Unselbständigen ergibt, d. h. daß in der Schweiz das Verhältniß der Selbständigen gegenüber den Unselbständigen wahrscheinlich ein günstigeres sei, als im Deutschen Reich. (Im letzteren Lande eine verhältnißmäßig größere Ausdehnung der Großbetriebe etc.)

Die auf 748,224 ausgerechnete Zahl der Unselbständigen wird hienach wohl richtiger als Maximum bezeichnet.“

Wir können also die runde Zahl von **750,000** Versicherten annehmen.

Davon sind nach der Fabrikstatistik pro 1888 **159,543** Fabrikarbeiter und nach Maßgabe der Berufsstatistik pro 1880 circa **90,000** Diensthöten. Wir haben versucht, auch die Zahl der Versicherten aus der Landwirtschaft zu berechnen. Die landwirthschaftliche Bevölkerung betrug einschließlich Kinder 1880: 1,138,678, 1888: 1,167,096. Letztere Ziffer erhielten wir durch Berechnung nach dem Verhältnisse von 1880. Die Erwerbsthätigen der Landwirtschaft zählten 1880: 546,462. Werden dieselben in Selbständige und Unselbständige unterschieden nach demjenigen Verhältnisse, welches die Berufszählung des Deutschen Reiches im Jahr 1882 ergab, so beträgt bei uns die Zahl der Unselbständigen 202,190. Eine Vermehrung seit 1880 ist, wie oben auseinandergesetzt, kaum anzunehmen, so daß wir für die Versicherten aus der Landwirtschaft die runde Zahl von **200,000** annehmen dürfen.

§ 33. In den Versicherten sind auch die Eisenbahnangestellten inbegriffen. Es war uns nun gegenwärtig, daß unsere Eisenbahnen Versicherungsanstalten besitzen, welche ihren Angehörigen in sehr ausgedehntem Maße Hilfe gewähren. Wir haben uns gefragt, ob es da richtig sei, solche weit über unseren

\*) Ueber einen dieser Anhaltspunkte siehe „Die Bewegung der Bevölkerung in der Schweiz im Jahr 1884“, Seite VI und VII. (Zunahme der Zahl der lebenden Kinder trotz Abnahme der Geburtenzahl.)

Zweck (Hülfe gegen Unfallschäden) hinausgehende Organisationen zu zerstören, nur um Alles unter einen Hut zu bringen. Aus dem erbetenen Bericht des eidgenössischen administrativen Eisenbahninspektorats, siehe Beilage IV, ergibt sich nun aber, daß die Tragung der Haftpflichtfälle regelmäßig nicht jenen Anstalten, sondern den Kassen der Eisenbahngesellschaften überbunden ist. Wir können und müssen also wohl auch die Eisenbahnangestellten unserem Versicherungsverband einverleiben.

§ 34. Endlich bleibt uns noch die Frage des *Maximalgehaltes* zu erörtern. Wir werden gut daran thun, hier dem Beispiel von Deutschland und Oesterreich zu folgen. (Siehe Beilage III.) Wir halten es, indem wir der Tendenz der Ausdehnung treu bleiben, nicht für angezeigt, Leute deßhalb, weil sie einen hohen Arbeitsverdienst haben, aus unserem Versicherungsverband auszuschließen. Wohl aber scheint es uns geboten, daß hoch bezahlte Arbeiter nur bis zu einem gewissen Maximalverdienst an demselben theilnehmen. Wir wollen, wenigstens vorderhand, nicht über das *nothwendige* Maß des Schutzes gegen drohendes Elend hinausgehen.

Welche Maximalsumme ist da wohl das Richtige? Deutschland hat 2000 Mark, Oesterreich 1200 Gulden angenommen. Bei unseren einfacheren Verhältnissen scheint es uns, daß wir tiefer gehen und das Maximum auf Fr. 2000 festsetzen dürften.

§ 35. Allerdings erfüllt der Staat, indem er den Kreis der Versicherten nach Maßgabe von §§ 29—31 umschreibt, die Forderung, eine Einrichtung für die Schutzbedürftigen zu schaffen, auch dann nur zum Theil, wenn wir innerhalb des Gesichtskreises des Schutzes gegen die Folgen des Unfalls verbleiben und weitere Gebiete, wo Schutz ebenfalls von Nöthen, ganz außer Acht lassen. Denn es gibt außer dem Arbeiter in wirtschaftlichen Betrieb und den Dienstboten noch manche Kategorie von Menschen, bei welchen der Unfall Elend und Entbehrung für die direkt und indirekt Betroffenen nach sich zieht: die von Unfällen betroffenen Nicht-erwerbenden, Greise, Frauen und Kinder.

Wir werden aber gut daran thun, die geschichtliche Begründung unserer neuen Einrichtung im Auge zu behalten und praktisch zu bleiben. Ist es doch gerade die Arbeit in wirtschaftlichen Betrieben, welche die meisten und schwersten Unfälle im Gefolge hat, und verleiht doch die Beschränkung auf die Arbeiterunfälle unserer Einrichtung eine hohe sittliche Bedeutung. Die Arbeit ist's, welche den rohen Stoff zum nützlichen Gegenstand gestaltet. Sie

ist's, welche die Einsicht weckt und die Kräfte stählt. Sie ist's, welche die Wunder vollbringt. Und indem wir Demjenigen, welcher arbeitet, das besondere Recht auf Entschädigung für erlittenen Unfall verleihen, bringen wir der Arbeit unsere Huldigung dar.

Allerdings setzen wir uns des Weiteren durch die Einschränkung der Zahl der Versicherten auf die unselbständigen Erwerbenden einem weiteren Vorwurf aus. Wenn unsere Einrichtung eine Wohlthat für diejenigen, so arbeiten, sein soll, warum schließen wir die Selbständigen, welche auch arbeiten, aus? Wir antworten wiederum mit dem Hinweis darauf, daß unsere Einrichtung ein Kind des Haftpflichtgedankens ist. Wir antworten, daß unser Werk ein Theil der Arbeiterschutzgesetzgebung sein soll und der Selbständige des staatlichen Schutzes nicht in dem Maße bedarf, wie der, meist unfreiwillig, Unselbständige. Wir antworten, daß der Mann, welcher sich frei bewegt, in der Regel viel eher als der Unselbständige, welcher die ihm angewiesene Arbeit verrichten und die ihm angewiesene Arbeitsstelle einnehmen muß, in der Lage ist, dem Unfall vorzubeugen und auszuweichen. Immerhin räumen wir dem Einwurf eine Berechtigung ein und halten dafür, daß die Thüre offen zu halten sei für die selbständigen Erwerbenden. Nach unserer Ansicht soll es ihnen freistehen, beizutreten. Natürlich haben sie die auf sie entfallende Prämie selbst zu zahlen.

#### IV. Der versicherte Risiko.

§ 36. Wir versichern den Arbeiter und Dienstboten mit Bezug auf die Gefahr eines Schadens, welcher ihm aus einem Unfall droht, mit andern Worten: gegen den Unfallrisiko. Nach Maßgabe des Grundgedankens der neuen Einrichtung liegt es nahe, mit der Versicherung nur den Risiko eines Betriebsunfalls zu decken, wie wir kurzer Hand auch denjenigen Unfall nennen wollen, welchen der Dienstbote in Ausübung seiner Dienstverrichtungen erleidet. Es wäre ungerecht, den Arbeitgeber mit 100 % für sämtliche, also auch für diejenigen Unfälle haftbar zu erklären, welche mit der Arbeit in keinem Zusammenhang stehen (Ertrinken beim Baden, Verletzung der Hand beim Holzschneiden zu Hause, Sturz vom Felsen bei einer Sonntagstour).

Was ist nun ein Betriebsunfall?

Nach Rosin („Der Begriff des Betriebsunfalls“, Freiburg i./B. 1888, bei J. C. B. Mohr) versteht man unter Unfall die körperlichschädigende, plötzliche und von dem Betroffenen nicht beabsichtigte Einwirkung eines äußeren That-

bestandes auf einen Menschen, und unter Betriebsunfall diejenige eben umschriebene Einwirkung, welche durch die besondere, d. h. über die Unfallgefahr des gewöhnlichen Lebens hinausgehende Gefährlichkeit eines Betriebes verursacht ist.

Bereitet schon die Definition des Unfalls Schwierigkeiten, welche in der Praxis vornehmlich bei der Frage der Unterleibsbrüche zu Tage treten, so ist dies noch viel mehr der Fall bei der Umschreibung des Betriebsunfalls. Jede Versicherungsgesellschaft definiert da anders. Bleiben wir einmal bei der Definition von Rosin. Was versteht man unter der besonderen Gefährlichkeit eines Betriebes, was unter der Unfallgefahr des gewöhnlichen Lebens?

Der Zimmermann hebt auf dem Zimmerplatz beim Abbinden einen schweren Balken und verletzt durch die Ueberanstrengung einen Rückenwirbel. War das ein Betriebsunfall? Wenn er zu Hause nach Feierabend ein Faß Most ablädt, so kann er auch durch die Ueberanstrengung einen Rückenwirbel verletzen. Wo ist also da die besondere Gefährlichkeit des Betriebes?

Solche Beispiele könnten wir aus unserer Praxis zu Dutzenden aufzählen. Unsere Gerichte verfahren im Anfang der Haftpflichtperiode sehr streng und haben unseren Zimmermann abgewiesen (Obergericht Zürich; siehe Bundesgerichtliche Entsch., Bd. VIII, pag. 324). Die Diskussion über die besondere Gefährlichkeit des speziellen in Frage stehenden Betriebes grenzte gelegentlich geradezu an's Unglaubliche. Wir erinnern uns noch lebhaft des Falles W. c. S. (Bundesgerichtliche Entscheidungen, Bd. VI, pag. 267). Jener W. war Kesselschmied in der Konstruktionswerkstätte von S. Er meißelte in einem Dampfkessel an einem Nietloch, wobei ihm ein Eisensplitter in's Auge flog und dieses verletzte. Der Arbeitgeber anerkannte die Haftpflicht, bestritt aber die Höhe der geforderten Entschädigung, weshalb der Streit an's Bundesgericht gelangte. Dort wurde es aus der Mitte des Gerichtes ausgesprochen, daß der Beklagte unrichtiger Weise die Haftpflicht anerkannt habe, indem Einem auch zu Hause beim Meißeln ein Splitter des in Verarbeitung begriffenen Gegenstandes in's Auge fliegen könne, der Unfall also nicht durch die besondere Gefährlichkeit des Betriebes einer Kesselschmiedwerkstätte verursacht worden sei!

Nach und nach sind bei uns die Anschauungen und die Praxis milder geworden. Wann wird aber die Reaktion wieder eintreten? Wir wissen es nicht. Die „besondere Gefährlichkeit“ dürfte ihren Spuk so lange treiben, als der Richter zwischen Betriebs- und Nichtbetriebsunfall zu unterscheiden hat.

Deutschland entschädigt lediglich den Betriebsunfall. Eine große Anzahl der Präjudizien des Reichsversicherungsamtes drehen sich um die Frage, ob Betriebs- oder sonstiger Unfall. Erwähnen wir aus den vielen nur zwei Entscheidungen.

1) Aus den Amtlichen Nachrichten des Reichsversicherungsamtes Bd. IV, Seite 69, Nr. 453. Ein Fabrikkutscher fand auf einer Spazierfahrt der Frau des Fabrikdirektors seinen Tod. Das Reichsamt erklärte die Hinterlassenen als entschädigungsberechtigt. Es liege ein Betriebsunfall vor; denn zur Obliegenheit des Verunglückten habe nicht bloß die Besorgung der dem Betriebe dienenden Fuhren selbst, sondern auch die Erhaltung des Gespanns in gebrauchsfähigem Zustand gehört, wozu das Bewegen der Pferde von Nöthen gewesen, weil sie sonst hätten steif werden können. Daß diese Bewegung unter Benützung einer Kutsche stattgefunden, in welcher die Gattin des Fabrikdirektors saß, das sei ohne Belang, denn der Unfall sei, wenn auch nicht in unmittelbarem, so doch in ursächlichem Zusammenhange mit dem Betriebe vorgekommen.

2) Aus den Amtlichen Nachrichten Bd. IV, Seite 176, Nr. 476. Ein Kutscher, welcher auf offener Straße den Wagen seines Arbeitgebers, eines Spediteurs, reinigte, war durch ein Stück Holz verletzt worden, welches ein Zimmergeselle fahrlässiger Weise aus einem Fenster des im Umbau befindlichen Hauses des Spediteurs auf die Straße warf. Das Reichsamt verneinte das Vorliegen eines Betriebsunfalls. „Den Kläger hat lediglich ein Unglücksfall betroffen, welchem an der in Rede stehenden Stelle auch jeder andere nicht in seinem Betriebe Beschäftigte hätte ausgesetzt sein und welcher ihn auch überall anderswo außerhalb des Betriebes, in welchem er beschäftigt gewesen, hätte erreichen können.“

Man sieht, auch Deutschland hat seine Praxis geändert, nur in umgekehrter Richtung. Erst war man freigebig, jetzt ist man karg. Auch in Deutschland wird's so auf- und abgehen, so lange man dort nur den Betriebsunfall entschädigt.

§ 37. Ebenso schwierig wie die Eintheilung der räumlich im Betrieb passirenden in Betriebs- und Nichtbetriebsunfälle ist die Scheidung zwischen denjenigen, welche räumlich im Betrieb, und denjenigen, welche räumlich außerhalb des Betriebes sich ereignen.

In letzterer Richtung verursacht hauptsächlich der Hin- und Herweg, zu und von der Arbeit, Kopfzerbrechen. Die wenigsten Arbeiter wohnen in den Betriebsräumen, die meisten auswärts. Der Gang zum Betrieb, die Heimkehr aus dem Betrieb ist nothwendig um des Betriebes willen und hängt mit demselben

zusammen. Das Eine läßt sich nicht ohne das Andere denken. Oft wohnt dem Hin- und Herweg die gleiche oder eine noch größere Unfallsgefahr inne, wie der Betriebsarbeit selbst. Erinnern wir diesfalls an unsere paar Bergwerke und an den Bau von Bergbahnen. Durch solche Betrachtungen ist man im Gebiet der Unfallversicherung vielfach dazu gelangt, den Hin- und Herweg zu und von dem Betrieb mit in die Versicherung einzubegreifen. Wir glauben, solche Policen schon gesehen zu haben, und wissen, daß die Frage gegenwärtig im Schooß des Versicherungsvereins der Buntwebereien (siehe § 21, c) diskutirt wird. Deutschland schützt den Hin- und Herweg ebenfalls unter gewissen Voraussetzungen, wie sich aus folgenden Entscheidungen ergibt:

1) Aus Rosin, „Begriff des Betriebsunfalls“, Seite 339. Ein Dachdeckergehülfe verunglückte Nachts auf dem Heimweg. Der Fall wurde als entschädigungsberechtigt erklärt, weil „der Arbeiter durch seine Beschäftigung bei einem Meister, welcher in der ländlichen Umgebung seines Wohnorts bald hier bald dort Dachdeckerarbeiten verrichtete, zu besonders häufiger Zurücklegung von Wegen über Land in einer nicht stets bekannten Gegend und zuweilen in der Dunkelheit genöthigt war“.

2) Aus den Amtlichen Nachrichten Bd. III, Seite 356, Nr. 423. Ein Arbeiter begab sich zum Mittagessen nach seiner Wohnung. Zur Arbeit zurückkehrend fiel er auf den gefrorenen Boden und brach sich das Handgelenk. Das Entschädigungsbegehren wurde abgewiesen, weil die Verunglückung sich weder bei der Vorbereitung, noch bei der Durchführung oder dem Abschlusse des Betriebes ereignet habe.

Billiger Weise müssen wir, auch wenn wir nur den Betriebsunfall versichern, dazu gelangen, den Hin- und Herweg ebenfalls zu decken. Und doch: wo ist alsdann die Grenze zwischen dem versicherten und dem nicht versicherten Unfall zu ziehen? Der Arbeiter erhebt sich vom Essen zu Hause, um zur Fabrik zu gehen. Er strauchelt auf der Treppe im Hause und verletzt sich dabei . . . . War er bereits auf dem Weg nach der Fabrik? Und wo bleibt dann da die Gerechtigkeit? A. und B. arbeiten in der Stadt Bern und wohnen beide in der Lorraine. A. hatte um 6 Uhr Feierabend, ging heim, hatte vergessen, das Brod aus der Stadt mitzunehmen, kehrt schnell zurück und trifft auf dem Heimweg den B., welcher erst um  $\frac{1}{2}$ 7 Uhr Feierabend hatte. Beide gehen unter der Eisenbahnbrücke über die Aare und werden von einem Fuhrwerke überfahren. Die Unfallversicherung entschädigt den B., nicht aber den A.

Wir haben lange geschwankt und sind schließlich dazu gelangt, vorzuschlagen, daß durch unsere Versicherungseinrichtung jeder Unfall, welcher den Arbeiter und Dienstboten trifft, gedeckt werde. Dann hört hier die leidige Diskussion und die spitzfindigste aller Erörterungen auf. Dann kommen wir auch um die Befreiungsgründe der höheren Gewalt und des Verbrechens Dritter herum und sind nicht mehr gezwungen, bezüglich dieser zwei Unfallsursachen Unterscheidungen zu treffen, deren Schwierigkeit durch das Beispiel vom Schneeschaufler bei der Gotthardbahn, welchen die Lawine verschüttet, und das Beispiel von dem durch Diebe getödteten Fabriknachtwächter ausreichend illustriert wird. Dann stellen wir uns auch auf die höhere Warte des Arbeiterschutzes, von welcher aus die blutigen Ueberreste jenes Arbeiters A. genau gleich aussehen, wie der verstümmelte Körper des B., und wir den Waisen des A. die gleiche Hülfe senden, wie der Wittve des B.

Mit der Einbeziehung sämmtlicher Unfälle verlassen wir allerdings für einen Moment die geschichtliche Grundlage unserer Einrichtung. Sei es! Mit der Weiterung hört der Anspruch an die Betriebsunternehmer, alle Unfälle ihrer Arbeiter auszuhalten, allerdings auf, gerecht zu sein. Er bleibt aber gerecht, sobald wir infolge der Weiterung den Betriebsunternehmern nicht mehr den ganzen Schaden aufbürden.

§ 38. Sehen wir zu, wie sich die Unfälle im Betrieb zu denjenigen außerhalb desselben verhalten.

Nach einer vorläufigen Zusammenstellung der Unfallzählkarten für die Zeit vom 1. April 1888 bis 31. März 1889 vertheilen sich die in dieser Periode in der Schweiz vorgekommenen Unfälle von Personen über 14 Jahren und einer Dauer von mehr als sechs Tagen, wie folgt:

Tabelle 4.

	Berufsunfälle.					Nichtberufsunfälle.				
	Tod.	Erwerbs- unfähigkeit			Total.	Tod.	Erwerbs- unfähigkeit			Total.
		dau- ernd.	zeit- weise.	unbe- stimmt.			dau- ernd.	zeit- weise.	unbe- stimmt.	
<b>A. Auf eigene Rechnung Arbeitende oder Selbstständige.</b>										
1. Fabrikanten . .	2	4	80	—	86	6	1	55	1	63
2. Andere Gewerbe	52	24	1,100	23	1,199	106	33	918	10	1,067
3. Landwirtschaft	174	93	2,231	28	2,526	85	33	714	7	839
4. Persönliche oder häusliche Dienste	10	6	110	2	128	11	2	67	—	80
5. Berufs- oder Erwerbslose . . .	..	..	..	..	..	122	30	502	9	663
<b>Total A</b>	<b>238</b>	<b>127</b>	<b>3,521</b>	<b>53</b>	<b>3,939</b>	<b>330</b>	<b>99</b>	<b>2,256</b>	<b>27</b>	<b>2,712</b>
<b>B. Auf Rechnung Anderer Arbeitende.</b>										
1. Fabrikarbeiter .	32	45	4,287	45	4,409	43	4	468	3	518
2. Andere Gewerbe	132	66	5,514	76	5,788	106	15	785	8	914
3. Landwirtschaft	83	41	1,141	24	1,289	69	16	325	4	414
4. Persönliche oder häusliche Dienste	6	3	122	2	133	1	2	39	1	43
<b>Total B</b>	<b>253</b>	<b>155</b>	<b>11,064</b>	<b>147</b>	<b>11,619</b>	<b>219</b>	<b>37</b>	<b>1,617</b>	<b>16</b>	<b>1,889</b>
<b>Total A und B</b>	<b>491</b>	<b>282</b>	<b>14,585</b>	<b>200</b>	<b>15,558</b>	<b>549</b>	<b>136</b>	<b>3,873</b>	<b>43</b>	<b>4,601</b>
										<b>15,558</b>
										<b>Total aller Unfälle 20,159</b>

Bei den in unserer Einrichtung zu versichernden Personen verhalten sich demnach die Betriebs- zu den übrigen Unfällen wie 11,619 : 1,889 = 6 : 1. Ein neuer Beweis dafür, daß weitaus die meisten Unfälle durch die Arbeit in den wirtschaftlichen Betrieben verursacht werden.

### V. Staatlichkeit der Anstalt.

§ 39. Im Vorhergehenden haben wir die doppelte Frage gestellt und beantwortet, wer und was zu versichern sei. An der Hand der gewonnenen Resultate können wir nun der Organisation

der Versicherungseinrichtung näher treten und den nach § 28 abgebrochenen Faden wieder aufnehmen.

Soll sich der Staat damit begnügen, die beteiligten Interessen zusammenzuführen und zu organisiren, um sie alsdann, mehr oder weniger frei, schalten und walten zu lassen, sich lediglich die Kontrolle vorbehaltend, oder wird er richtiger das Geschäft selbst besorgen?

Deutschland hat schließlich den ersteren, Oesterreich den letzteren Weg vorgezogen. Deutschland organisirte die Berufsgenossenschaften und übertrug ihnen die Unfallversicherung. Oesterreich hat für jedes seiner Länder eine eigene Versicherungsanstalt; jedoch können nach eingeholtem Gutachten der Landesauschüsse vom Minister des Innern in einem Lande mehrere, oder für mehrere benachbarte Länder eine Versicherungsanstalt errichtet werden. In der That hat der Minister von dieser Befugniß den Gebrauch gemacht, daß er für die 17 Länder im Ganzen doch nur 7 Landesanstalten und daneben noch eine Berufsgenossenschaft für die Versicherungspflichtigen sämmtlicher Eisenbahnen einrichtete. Es wird angezeigt sein, sich den Umfang der deutschen Berufsgenossenschaften und der österreichischen Landesanstalten zu vergegenwärtigen. Wir senden die Bemerkung voraus, daß in Deutschland die von dem landwirthschaftlichen Unfall- und Krankenversicherungsgesetz von 1886 geforderten Berufsgenossenschaften zwar wohl seit dem Jahre 1888 organisirt sind, uns jedoch gegenwärtig noch keine Zahlen über deren Umfang vorliegen.

A. Die deutschen Berufsgenossenschaften, die Zahl ihrer Versicherten und die durch Berechnung festgestellte Zahl der entsprechenden schweizerischen Versicherten:

<i>Berufsgenossenschaften</i>	<i>Versicherte im Jahr 1887</i>	<i>Entsprechende schweizerische Bevölkerung</i>
1. Knappschaft . . . . .	346,018	} 4,087
2. Steinbruch . . . . .	187,826	
3. Feinmechanik . . . . .	40,513	} 28,619*)
4. Eisen- und Stahlindustrie, süddeutsch . . . . .	72,151	
8. " " " sächs.-thüring. . . . .	53,819	} 14,356
9. " " " nordöstlich . . . . .	43,294	
10. " " " schlesisch . . . . .	53,868	
11. " " " nordwestlich . . . . .	58,129	
5. Eisenindustrie, südwestdeutsch . . . . .	27,554	
6. Hüten- u. Walzwerke, rheinisch-westfäl. . . . .	74,179	} 8,738
7. Maschinenbau und Kleineisenindustrie, rheinisch-westfälisch . . . . .	68,619	

\*) Einschließlich Uhrmacherei.

<i>Berufsgenossenschaften</i>	<i>Versicherte im Jahr 1887</i>	<i>Entsprechende schweizerische Bevölkerung</i>
12. Edel- u. Unedelmetallindustrie, süddeutsch	31,713	2,854
13. " " " norddeutsch	46,277	
14. Musikinstrumentenindustrie . . . . .	18,261	1,394
15. Glasindustrie . . . . .	43,897	399
16. Töpferei . . . . .	48,147	2,285
17. Ziegelei . . . . .	190,478	3,490
18. Chemische Industrie . . . . .	81,217	11,200
19. Gas- und Wasserwerke . . . . .	20,935	1,011
20. Leinenindustrie . . . . .	34,065	131,283
21. Textilindustrie, norddeutsch	107,785	
22. " süddeutsch . . . . .	67,550	
23. " schlesisch . . . . .	38,655	
24. " elsäbisch-lothringisch . . . . .	59,012	
25. " rheinisch-westfälisch . . . . .	95,602	
26. " sächsisch . . . . .	133,330	2,054
27. Seidenindustrie . . . . .	35,522	
28. Papiermacherindustrie . . . . .	49,545	1,908
29. Papierverarbeitung . . . . .	48,838	3,888
30. Lederindustrie . . . . .	38,085	11,255
31. Holzindustrie, sächsisch	16,933	
32. " norddeutsch . . . . .	115,951	
33. " baierisch . . . . .	19,148	
34. " südwestdeutsch . . . . .	23,787	4,614
35. Mülerei . . . . .	82,323	
36. Nahrungsmittelindustrie . . . . .	35,765	14,319
37. Zuckerindustrie . . . . .	106,774	—
38. Brennerei . . . . .	38,819	632
39. Brauerei und Mälzerei . . . . .	61,155	1,742
40. Tabakindustrie . . . . .	89,814	4,349
41. Bekleidungsindustrie . . . . .	86,170	60,076
42. Schornsteinfeger . . . . .	5,635	499
43. Baugewerke, hamburgisch . . . . .	28,736	62,315
44. " nordöstlich . . . . .	112,954	
45. " schlesisch-posesenisch . . . . .	50,967	
46. " hannoverisch . . . . .	60,627	
47. " magdeburgisch . . . . .	54,313	
48. " sächsisch . . . . .	115,852	
49. " thüringisch . . . . .	19,721	
50. " hessen-nassauisch . . . . .	39,775	
51. " rheinisch-westfälisch . . . . .	75,252	
52. " württembergisch . . . . .	15,824	
53. " baierisch . . . . .	51,990	

<i>Berufsgenossenschaften</i>	<i>Versicherte im Jahr 1887</i>	<i>Entsprechende schweizerische Bevölkerung</i>
54. Baugewerke, südwestlich . . . . .	41,788	
55. Buchdruckerei . . . . .	55,773	4,428
56. Privatbahnen . . . . .	26,263	19,383
57. Straßenbahnen . . . . .	44,254	
58. Spedition, Speicherei und Kellerei . . . . .	54,282	3,420
59. Fuhrwerkerei . . . . .	54,453	
60. Binnenschifffahrt, westdeutsch . . . . .	11,785	1,099
61. „ auf der Elbe . . . . .	20,946	
62. „ ostdeutsch . . . . .	20,440	

**B.** Die Bevölkerung der österreichischen Länder beträgt nach der Volkszählung vom 31. Dezember 1880:

1. Oesterreich u. d. Ens . . . . .	2,330,621
2. Oesterreich ob d. Ens . . . . .	759,620
3. Salzburg . . . . .	163,570
4. Steiermark . . . . .	1,213,597
5. Kärnten . . . . .	348,730
6. Krain . . . . .	481,243
7. Triest und Gebiet . . . . .	144,844
8. Görz und Gradisca . . . . .	211,084
9. Istrien . . . . .	292,006
10. Tirol . . . . .	805,176
11. Vorarlberg . . . . .	107,373
12. Böhmen . . . . .	5,560,819
13. Mähren . . . . .	2,153,407
14. Schlesien . . . . .	565,475
15. Galizien . . . . .	5,958,907
16. Bukowina . . . . .	571,671
17. Dalmatien . . . . .	476,101

Total 22,141,244

Die 7 Landesanstalten bestehen aus 1; 2, 3, 10 und 11; 4 und 5; 6, 7 und 17; 12; 13 und 14; 15 und 16.

Die Zahl der Versicherten bei den einzelnen Landesanstalten beträgt nach dem Ergebnisse der ersten Anmeldung:

Anstalt.	Versicherte.
1. in Wien (für Niederösterreich) . . . . .	153,386
2. „ Salzburg (für Oberösterreich, Salzburg, Tyrol und Vorarlberg) . . . . .	74,776
3. „ Graz (für Steiermark und Kärnthen) . . . . .	49,389
4. „ Triest (für Krain, Küstenland und Dalmatien) . . . . .	31,205
5. „ Prag (für Böhmen) . . . . .	288,649
6. „ Brünn (für Mähren und Schlesien) . . . . .	207,080
7. „ Lemberg (für Galizien und Bukowina) . . . . .	69,543
	<hr/>
	Total 874,028

§ 40. Welches System wird nun für die Schweiz angezeigt sein? Bei dem Entscheid müssen wir den Gesichtspunkt als leitenden festhalten, daß jeder Unfallversicherungsverband eine große Anzahl von Risiken umfassen muß, damit er außerordentliche Schadenfälle, z. B. ein Massenunglück, ohne große Erschütterung ertragen kann. Als sekundäre Gesichtspunkte gelten diejenigen der Uebersichtlichkeit und der Verwaltungskosten, welch' letztere auch bei der kleinsten Versicherungsanstalt vorhanden sind und, bis zu einem gewissen Punkt, nicht im Verhältniß der steigenden Alimentenzahl zunehmen, woraus sich ergibt, daß große Anstalten verhältnißmäßig wohlfeiler arbeiten als kleine.

Hinwiederum kann es rein versicherungstechnisch keine zu große Anzahl der in einer Anstalt untergebrachten Risiken geben; wohl aber ist es denkbar, daß hinsichtlich der Verwaltungskosten und der Uebersichtlichkeit eine Anstalt zu groß werde.

Wie die Grenze nach oben zu ziehen sei, kann nicht im Allgemeinen gesagt werden. Wir kennen dafür keine Formel. Jedenfalls überschreitet ein einheitlicher schweizerischer Verband bei 2,917,740 Einwohnern (pro 1888) und mit 750,000 Versicherten das zulässige Maximum nicht, während Deutschland mit seinen 46,855,704 Einwohnern (pro 1885) und nunmehr ungefähr 10 Millionen Versicherten unzweifelhaft für Eine Anstalt zu groß wäre, vielleicht auch Oesterreich mit seiner Bevölkerung von 22,144,244 Seelen (pro 1880). Winterthur hatte 1888 398,576 Versicherte, „Zürich“ wahrscheinlich etwas mehr. Eine einheitliche Anstalt für die 750,000 Versicherten wird also nicht einmal den Umfang der beiden schweizerischen Aktiengeschäfte in Zürich und Winterthur zusammen besitzen. Diese suchen noch beständig Alimente und streben nach Vergrößerung, sind also noch lange nicht zu groß. Also wird auch jene einheitliche Anstalt kaum zu groß ausfallen.

Umgekehrt wären wir nicht im Stande, für das Versicherungsgeschäft Berufsgenossenschaften zu bilden, welche in ihrer Mehrzahl den nöthigen Umfang besäßen. In den „Bemerkungen über Errichtung einer auf Gegenseitigkeit basirenden Unfallversicherungsgesellschaft unter den schweizerischen Industriellen, veröffentlicht durch den Vorort des schweizerischen Handels- und Industrievereins in Zürich, Juni 1878“ finden wir folgende Behauptung: „Die Minimalzahl muß, was die Zahl der versicherten Personen anbelangt, auf circa 80—100,000 und hinsichtlich der Höhe der Prämieinnahme auf circa 1 Million Franken angesetzt werden. Nur wo diese Minimalzahlen erreicht werden, da kann mit einiger Beruhigung dem Fortbestand und der Weiterentwicklung der Gesellschaft entgegengesehen werden. Mögen auch einzelne Beispiele aufzuweisen sein, wo Gesellschaften mit geringerem Bestand und einer geringern Einnahme sich bisher glücklich entwickelt haben, so beweisen diese Fälle nichts, sie sind ein glücklicher Zufall; ein einziger schwerer Unfall oder ein Massenunglück kann dem Ganzen einen empfindlichen Schlag versetzen und eine andere Physiognomie geben.“

„Erste Voraussetzung für das Gedeihen einer Unfallversicherungsgesellschaft ist daher eine möglichst große Beteiligung. Für eine solche genügt ein kleines Land, wie die Schweiz, nicht, noch viel weniger reicht es hin, daß ein einzelner oder auch mehrere Industriezweige der Schweiz eine gegenseitige bilden wollen. Das ist eitel Spielerei und ist Alles, nur nicht eine Versicherungsgesellschaft, welche die wirklichen, mit der Zeit gewiß nicht ausbleibenden Schläge ertragen könnte.“

Nehmen wir diese 80 bis 100,000 als Maßstab, so könnten wir lediglich die Textilindustrie, die Landwirthschaft und die Dienstboten als geeignet erklären, Berufsgenossenschaften zu bilden. Damit würden wir dem einheitlichen Verband  $130,000 + 200,000 + 90,000 = 420,000$  Versicherte entziehen, so daß nur noch 330,000 bleiben würden. Die Organisation und Verwaltung der einheitlichen Einrichtung wäre so wie so da, erstere müßte sich dennoch in jeden Theil der Eidgenossenschaft erstrecken, und die Verwaltung wäre nicht sehr viel billiger. Wozu also das Gefüge auseinander reißen und zweispurig fahren? Nein. Wir können die Sache drehen, nach welcher Seite wir wollen, so kommen wir für unsere Verhältnisse stets wieder auf die einheitliche Einrichtung zurück. Was insbesondere die Textilindustrie anbetrifft, so stehen wir vor dem Umstand, daß sich dieselbe nicht im Auf-, sondern offenbar im Niedergang befindet und daß sie viele nicht mehr leistungsfähige Betriebe besitzt. Wird ein Ausfall, herrührend von

der Leistungsunfähigkeit einzelner Fabrikanten, nicht besser von einem größeren als einem kleinen Verband getragen?

§ 41. Oesterreich öffnet in den §§ 57 und 58 des Unfallversicherungsgesetzes ein Ventil und bestimmt Folgendes:

„57. Wenn bei einer versicherungspflichtigen Unternehmung ein Institut besteht, durch dessen staatlich genehmigte Statuten die in dieser Unternehmung beschäftigten, im § 1 bezeichneten Personen gegen die Folgen der beim Betriebe sich ereignenden Unfälle mindestens in gleichem Maße versichert sind wie nach den Bestimmungen dieses Gesetzes, und wenn der Betriebsunternehmer zu diesem Institute mindestens gleich hohe Beiträge leistet, als er nach diesem Gesetze zum Zwecke der Unfallversicherung zu leisten hätte, so ist derselbe berechtigt, zu begehren, daß die Unternehmung nicht in die zu errichtenden Versicherungsanstalten einbezogen werde.“

„Ueber dieses Begehren entscheidet der Minister des Innern nach vorhergegangener Untersuchung des betreffenden Institutes. Das Begehren ist abzuweisen, wenn der Vermögensstand oder die Geschäftsgebarung des Institutes nicht volle Sicherheit für die Erfüllung der demselben gegen die Versicherten obliegenden Verpflichtungen gewähren.“

„58. Wenn eine größere Anzahl von Unternehmern versicherungspflichtiger Betriebe, gleichviel ob dieselben dem Bezirke einer und derselben oder mehrerer Versicherungsanstalten angehören, sich zu dem Zwecke vereinigen, um die in diesem Gesetze vorgeschriebene Unfallversicherung durch Errichtung einer besondern Versicherungsanstalt selbst zu bewirken, so kann die Bewilligung hiezu von dem Minister des Innern nach Aubörung der betreffenden Versicherungsanstalten sowie des Beirathes erteilt werden.“

In der That hat der Minister die Eisenbahnen ausgeschieden und in eine Versicherungsanstalt zusammengewiesen, welche 18,212 Versicherte umfaßt, so daß sich die Gesamtzahl der österreichischen Versicherten von 874,028 auf 892,240 erhöht.

Aus den oben angeführten Gründen müßten wir uns gegen eine solche Fakultät, wie sie auch von Bodenheimer (les assurances ouvrières, Seite 295) empfohlen wird, mit Bestimmtheit aussprechen. Ist man streng in der Gestattung von Ausnahmen, so hat die Möglichkeit der Absonderung keinen großen Werth. Wollte man aber liberal verfahren, wohin müßte das führen? Jede blühende Betriebsart hätte die Tendenz, sich von der Gesamtheit loszutrennen,

und schließlich würde nur noch eine aus den heterogensten Betriebsarten zusammengesetzte Gemeinschaft übrig bleiben, eine Art Nothkasse, welche sich nicht mehr selbst erhalten könnte.

§ 42. Wir gelangen also zu dem Schluß, daß sämtliche versicherungspflichtigen Betriebe in einer großen Anstalt vereinigt werden. Damit unterbleibt vorerhand die gesetzliche Organisation von Berufsgenossenschaften. Wir bedauern das nicht sehr; denn die Zeit liegt noch zu wenig weit zurück, wo unsere Väter die Aufhebung der Zünfte errungen haben.

Es ließe sich denken, daß unsere Zwangs-Gegenseitige sich selbst verwalten und der Staat lediglich die Regeln festsetzen würde, nach denen dies geschehen müßte. So sehr uns dieser Gedanke an und für sich sympathisch ist, so rathen wir doch davon ab. Einmal steht die Unfallversicherung nothwendig mannigfach zu staatlichen Funktionen in Beziehung. Erwähnen wir diesfalls lediglich die dem Staat nach dem Fabrikgesetz zustehenden Rechte und Obliegenheiten. Sodann kranken bekanntlich die großen Gegenseitigkeitsanstalten an einem besonderen Uebel. Ihr Wesen erfordert eine, wir möchten sagen, demokratische Organisation; sie soll sich ihre Behörden, auch die obersten, selbst geben. Jeder Betheiligte muß nach Maßgabe seiner Bethheiligung Stimm- und Wahlrecht besitzen. Das ist nun aber bei einer großen Anstalt eine Unmöglichkeit. Man hat da den Ausweg gefunden, daß dieses Recht nur den Meistbetheiligten eingeräumt wird. Man geht noch weiter und überläßt es der Centralverwaltung, aus den Meistbetheiligten die Würdigsten herauszusuchen, und diese haben dann wiederum die Centralverwaltung zu bestellen. Man kennt das. Hundert Mal lieber eine Aktiengesellschaft, in welcher der Versicherte nichts zu befehlen hat, an welcher er aber einen verantwortlichen Schuldner besitzt, als eine große Gegenseitige, bei welcher der Genosse weniger als nichts mitzusprechen hat und die Direktion in der That und Wahrheit sich selbst wählt und bestätigt. Nein, der Staat soll unsere Anstalt nicht nur organisiren, sondern auch leiten; eine Staatsbeamtung soll an der Spitze stehen, und soweit ständige Funktionen erforderlich sind, sollen es Staatsbeamte sein, welche unter öffentlicher Kontrolle stehen. Diese Forderung wird dann geradezu eine absolute, wenn wir den Staat finanziell in Mitleidenschaft ziehen.

Wir gelangen demnach zu dem weiteren Schluß, daß die Anstalt unter staatlicher Leitung stehen soll. Ob man sie eine Staatsanstalt nennen oder ihr einen andern Namen

geben wolle, ist gleichgültig oder wenigstens Nebensache. Sie wird eine eigene Rechnung führen und ihren Aufwand in der Hauptsache selbst bestreiten. Sie wird ungefähr so aussehen, wie eine staatliche Brandversicherungsanstalt. Ihr Vermögen wird nicht Staatsgut und deßhalb völkerrechtlich geschützt sein, falls, was ein gütiges Geschick verhindern möge, ein Feind dazu gelangen würde, über unsere Staatsgüter zu verfügen.

§ 43. Ed. Sulzer-Ziegler sagt auf Seite 21 seiner bemerkenswerthen, im Anhang V erwähnten Arbeit: „Und Angesichts aller dieser Verhältnisse (scilicet „der 25 selbständigen Regierungen, mit unseren heterogenen Verhältnissen in Beziehung auf Landesbeschaffenheit und Bevölkerung, mit unseren Wahlbeamten, mit unseren unstabilen Verhältnissen“) geräth unsere Bundesversammlung auf das merkwürdige Postulat, staatliche Versicherung zu fordern. Gott behüte uns davor! Nicht nur Vieles, Alles spricht dagegen!“

Wir haben jenem Postulat nicht gar fern gestanden und erlauben uns die Hoffnung auszusprechen, es werde der Verfasser der citirten Arbeit nunmehr anerkennen, daß zwar vielleicht Vieles, aber doch nicht Alles gegen das Postulat spreche. Es entgeht uns natürlich nicht, daß jede neue Staatsanstalt neue Beamte erfordert, und der privaten Thätigkeit wiederum ein Gebiet entzieht. Wir sehen weder das Eine noch das Andere gern. Wir gehören keineswegs zu den begeisterten Anhängern des Staatssozialismus und wissen den hohen Werth der persönlichen Freiheit nicht nur für uns, sondern auch für Andere zu schätzen. Wir wohnen ebenfalls gern in unserem eigenen Haus und werden uns, so lange wir athmen, gegen die Einberufung in die große Staatskaserne sträuben. Insbesondere sind wir gar nicht etwa der Meinung, daß jeder Risiko des Lebens und des Eigenthums versichert werden müsse und zwar beim Staat.

Allein wir sind dessen eingedenk, daß unser Land ein Volksstaat ist, in welchem Jeder von uns mitzusprechen hat und ein Kontrolrecht besitzt, und in welchem willkürliche Beamtenherrschaft und schlechte Einrichtungen auf die Dauer unmöglich sind. Da haben wir wirklich keine gar große Angst vor dem Staat. Es gibt gewisse Funktionen, welche am richtigsten vom Staat ausgeübt werden, ja welche der Privatmann nicht richtig ausüben kann. Wir hoffen gezeigt zu haben, daß der Betrieb der Arbeiter-Unfallversicherung eine solche Funktion ist.

Unser Proletariat wächst in erschreckendem Maße. Das Kapital sammelt sich zu unerhörten Summen. Es besitzt die natür-

liche Tendenz, sich immer mehr Kräfte, die menschliche Arbeit, ja den Staat selbst dienstbar zu machen. Es verfolgt diese Tendenz mit grauenhaftem Erfolg. Dieser Erfolg ist gleichbedeutend mit dem Elend der Massen. Sache des Staates und seiner Einrichtungen ist es, dem Kapital diesen Erfolg streitig zu machen und dessen Einfluß auf das gebührende Maß zurückzuführen. Niemand als der Staat besitzt hierzu die nöthige Macht. Welches ist jenes gebührende Maß? Wo liegt die Mitte? Kein Mensch soll hungern, keiner der nöthigen Kleidung entbehren, keiner einer anständigen Wohnung entrathen müssen. Dies ist der Inbegriff des Nothbedarfs. Dieser Nothbedarf soll jedem Menschen garantirt sein. Vor diesem Nothbedarf muß das Kapital Halt machen. Da es nicht will, so wird es dazu gezwungen. Und diesen Zwang auszuüben, dazu ist der Staat da. Alle anderen Potenzen sind außer Stande, es mit Erfolg zu thun; sie können nur und sollen mithelfen: die Lehrer; die Geistlichen; Alle, so es wohl meinen; Alle, so humaner Gesinnung sind; Alle, so dem Sittengesetz huldigen. Ein Theil dieser Staatsaufgabe ist die Versicherung der Unselbständigen und zwar in erster Linie der dem Risiko am meisten angesetzten Unselbständigen, der Arbeiter, gegen die Unfallschäden. Wir garantiren dem Krüppel der Arbeit und den fast stets mittellosen Hinterlassenen des getödteten Arbeiters den Nothbedarf. Wir realisiren diese Garantie auf die einzig wirksame Weise: wir leisten den Nothbedarf selbst und holen die erforderlichen Mittel zwangsweise da, wo sie geschuldet werden. Und dieser Wir ist der Staat.

## VI. § Die Krankenversicherung.

§ 44. Die Unfallversicherung hat, sie möge eingerichtet sein wie sie wolle, mit zwei großen Uebelständen, welche ihr anhaften, zu kämpfen, der Scheinkrankheit (Simulation) und der Schwierigkeit der Ueberwachung (Kontrolle). Freilich wo der Kopf vom menschlichen Körper abgetrennt oder das Auge ausgeronnen ist, da liegt die Sache leider sehr klar. Ganz anders verhält es sich jedoch mit den kleinen Unfällen, welche eine Krankheit von kurzer Dauer zur Folge haben und dann abheilen. Der Färber hat sich in der heißen Lauge die rechte Hand verbrüht. Er muß zu Hause bleiben. Die Wunde geht in Eiterung über und heilt nach und nach. Der Arzt kommt erst alle Tage, hernach alle drei Tage, das Schlußzeugniß kann er immer noch nicht ausstellen; die Heilung ist noch nicht vollständig. Unser Färber bleibt immer noch von der Fabrik weg. Der Nachbar beobachtet, wie er das Klafter

Holz hinter dem Hause nach und nach wegscheitet und die Hand gar nicht mehr verbunden hat. Des Färbers Kind steht Wache und signalisirt die Chaise des Doktors. Schnell in's Haus hinein und die Hand wieder verbunden. Das wiederholt sich drei, vier, fünf Mal. Den Nachbar geht die Sache nichts an. Er gönnt dem Färber das Krankengeld, welches der Herr des fernen Etablissements oder sagen wir nunmehr die Unfallkasse in Bern zu zahlen hat. Wäre der Nachbar mitbetheiligt und müßte er an die Lasten mitbezahlen, so würde er keinen Tag zögern, entweder den Mißbrauch zu denunziren oder zum Wenigsten dem Färber zu verdeuten, daß er ebenso gut wie zu Hause wieder in der Fabrik arbeiten könnte.

Solche Fälle kommen hundert- und tausendfach vor. Jedes Etablissement weiß davon zu erzählen, noch viel mehr die Unfallversicherungsgesellschaften. Da hilft nur eine ganz intensive Kontrolle, nicht sowohl durch den Arzt, dessen Aufgabe es nicht ist, zu denunziren, sondern zu heilen, als vielmehr durch die Betheiligten selbst. Je größer und augenscheinlicher das Interesse des Nachbars, desto schärfer wird er aufpassen. Bei unserer großen Anstalt ist nun das Interesse dieses Nachbars so wie so ein absolut und verhältnißmäßig geringes, auch wenn er selber ein Betriebsunternehmer sein sollte. Mit den kleinen Unfällen sollte also unsere Anstalt nichts zu schaffen haben, sondern erst dann in's Spiel gezogen werden, wenn die Sache ernst wird und es sich um einen schwereren Fall und eine höhere Entschädigungssumme handelt.

Hiefür gibt es noch einen andern Grund. Jeder Unfall, auch der kleinste, muß doch nach den Formalitäten behandelt werden, welche die Anstalt zu fordern gezwungen ist, soll nicht Alles aus Rand und Band gehen und dem Betrug Thür und Thor geöffnet sein. Jeder Unfall, auch der kleinste, muß in den Büchern seine Nummer haben, jede Ausgabepost belegt sein. Man kann es machen, wenn's sein muß. Allein besser ist's, wenn unsere Anstalt mit diesen kleinen Fällen verschont wird, welche die Verwaltung ganz unverhältnißmäßig vertheuern.

§ 45. Was liegt nun näher, als dieselben gewissen Anstalten zuzuweisen, welche schon längst existiren und sich mit denselben schon längst befaßt haben: den Krankenkassen. Hier haben wir auch, was wir gegen die Simulation brauchen: das direkteste greifbarste Interesse des Nachbars, welcher selbst Kassenmitglied ist und an die vom Färber unrechtmäßig bezogenen Tagelöhne von 10 mal 3 Franken aus der eigenen Tasche zehn bis zwanzig Rappen beitragen muß.

Hier haben wir auch die einfache und wohlfeile Verwaltung, wo Alles nahe bei einander ist und die hundert Franken Entschädigung an den Vorstand ganz anders taxirt werden, als wenn man ihn von Bern aus mit tausend Franken salariren würde. Hier haben wir auch die einheitliche und gleichmäßige Behandlung von zwei Dingen, welche nahe mit einander verwandt sind und zusammengehören: der gewöhnlichen und der durch einen Unfall verursachten Krankheit. In der That ist die Zweispurigkeit der Zuweisung der Schäden aus Krankheit, hier an die Kasse, dort an den Arbeitgeber oder die Unfallsanstalt, eine innerlich unnatürliche.

Es ließe sich allerdings auch eine Ausscheidung der kleineren Unfälle aus unserer Anstalt in der Weise denken, daß dieselben nach dem bisherigen Haftpflichtsystem den einzelnen haftpflichtigen Arbeitgebern überbunden würden, zumal ja eigentlich das Meiste, was wir an jenem auszusetzen hatten, nur auf die schweren Unfälle und die großen Schäden Bezug hat. Eine solche Behandlung der kleinen Unfälle war, für eine gewisse Uebergangszeit, von Oesterreich projektirt, ist aber fallen gelassen worden. Wir besitzen in der Schweiz etwas Aehnliches in dem Kartell der Eisenbahngesellschaften (§ 21, litt. d), und im allgemeinen Versicherungswesen etwas Analoges, nämlich das System der Rückversicherung der hohen Risiken. Wir gestehen ganz offen, daß wir eine Zeit lang entschlossen waren, einen solchen Ausweg vorzuschlagen. Wir sind jedoch davon zurückgekommen. Das praktische Resultat wäre unzweifelhaft, daß sich die Haftpflichtigen wiederum den Rücken zu decken suchen und sich, da den Unfallversicherungsgesellschaften das Kurquotengeschäft allein nicht konveniren kann, an die Krankenkassen wenden würden, um die Haftpflicht gegen Uebernahme eines Theils des Gesamtbedarfs auf dieselben abzuwälzen. Der Effekt wäre also im Großen und Ganzen der nämliche, wie wenn wir unmittelbar die Krankenkassen begrüßen. Nur hätten wir dann Schwierigkeiten mit den Nichtbetriebsunfällen; denn wir können die Einzelhaftpflicht nicht wohl auf diese ausdehnen, nicht einmal theilweise.

§ 46. Die Krankenkassen sind Anstalten der Krankenversicherung. Indem wir die kleinen Unfälle auf die Krankenkassen abladen, statuiren wir gleichzeitig, daß unsere sämtlichen Schutzbefohlenen Mitglieder von Krankenkassen, also gegen Krankheit überhaupt versichert sein müssen. Damit stehen wir vor der Krankenversicherung von 750,000 Personen. Natürlich kann der Staat nicht nun einfach die Hände in den Schooß legen und die Dinge sich des Weiteren gestalten lassen, wie sie können und mögen. Sonst wäre es besser, wir würden beim einfachen Haftpflichtsystem

verbleiben. Der Staat muß vielmehr die Krankenversicherung regeln, auf die eine oder andere Weise. Ueber kurz oder lang hätte er diese Arbeit so wie so an Hand nehmen müssen. Einmal aus dem allgemeinen Gesichtspunkte, welchen wir in § 43 skizzirt haben. Sodann weil geradezu das öffentliche Interesse es erheischt, daß die Krankenkassen gezwungen werden, sich auf eine technisch richtige Basis zu stellen. Drittens weil eine gewisse Freizügigkeit hergestellt werden muß, wollen wir nicht auch fürderhin das Schicksal des Arbeiters gänzlich von dem Kündigungsrechte des Arbeitgebers abhängig sein lassen, da der Austritt aus dem Geschäfte regelmäßig auch den Austritt aus der Kasse bedeutet. Endlich muß ja der Staat so wie so den Mißständen der Doppelversicherung, welche sich hauptsächlich auf dem Gebiet des Krankenkassenwesens fühlbar machen, näher treten.

An den Bedarf der Krankenversicherung werden die Betriebsunternehmer und Dienstherren eine Quote beizutragen haben. Einmal nach Maßgabe ihrer Haftpflicht auch für die kleinen Betriebsunfälle. Sodann weil sie billiger Weise auch die Krankheitsgefahr ihrer Betriebe zu decken haben. Die Leistung des Arbeitgebers muß sich zu dem Gesamtbedarf der Krankenversicherung verhalten, wie sich die auf den Kassen ruhende Last aus obigen zwei Momenten zur Gesamtlast verhält.

Die Krankenversicherung bedarf nicht der Vereinigung in Einer großen Anstalt, weil die großen Risiken fehlen, zumal die Krankheiten nur für eine beschränkte Dauer versichert werden. Die Krankenversicherung ist die Decentralisation und hat die Tendenz nach unten, in die Breite. Sie wird sich an die bestehenden Kassen anlehnen, da wir diese unmöglich zertrümmern können.

Der Verfasser besitzt nicht die Aufgabe, sich mit der Krankenversicherung weiter zu beschäftigen. Es gebriecht ihm auch noch, insbesondere im Gebiet des Armenwesens, an den nöthigen Kenntnissen und Erfahrungen, um dieser Aufgabe gerecht zu werden. Eine andere, kundigere Feder möge sie lösen. Sie ist ernst, groß und schwierig.

Wir haben uns redliche Mühe gegeben, selbstständig zu konstruieren. Unser Selbstständigkeitsgefühl gebot uns, nach einem anderen als dem von Deutschland und Oesterreich eingeschlagenen Ausweg Umschau zu halten, auf dem wir über die durch die kleinen Unfälle bereiteten Schwierigkeiten hinwegkommen könnten. Und doch! Hatten wir einen gefunden, so mußten wir ihn am folgenden Tag wieder aufgeben. Es führt eben kein anderer Weg nach Kußnacht.

Verfolgen wir den geschichtlichen Verlauf der Unfall- und Krankenversicherungsgesetzgebung in Deutschland und Oesterreich, so nimmt man wahr, daß auch dort, an beiden Orten, alles mögliche Andere versucht worden ist, bis man sich, in Berlin und Wien, davon überzeugte, daß die staatlich organisirte Unfall- ohne die von Staats wegen organisirte Krankenversicherung nicht geht und beide mit einander in's Leben gerufen werden müssen, jedenfalls aber nicht erstere vor letzterer.

Der Gedanke liegt nahe, beide in einen höheren Begriff zu vereinigen, die Unfall- in der Krankenversicherung aufgehen zu lassen und dem Grundsatz der Haftpflicht des Betriebsunternehmers für die durch den Betrieb verursachten Schäden durch die Auflage einer Quote an den Gesamtbedarf Ausdruck zu geben. Wir ahnen, daß diese höhere Einheit kommen wird, stehen aber am heutigen Tage noch vor dieser Idee still. Die Sorge für die großen Unfälle mit dauerndem Nachtheil, für das gewaltige Unglück, erfordert einen großen Verband. Die Pflege der schleichenden Krankheit, von der Niemand weiß, wie sie kommt und wie sie verschwindet, die Sorge für das alltägliche Ungemach perhorreszirt den großartigen Apparat und erledigt sich leichter und besser in der Peripherie. Wir kommen nicht darüber hinweg, daß es schwer sei, die Merkmale, durch welche sich die beiden verwandten Begriffe von einander unterscheiden, als unwesentliche zu erklären.

§ 47. Hier sei es uns gestattet, der sog. Berufskrankheiten zu gedenken. Es war der berühmte Naturforscher E. Desor, welcher ihnen Eingang in's Haftpflichtgesetz verschaffte, indem er auf die scheußlichen Folgen der Arbeit in den Zündholzfabriken verwies. Ehre der guten Absicht und Dank der menschenfreundlichen Gesinnung. Allein wir müssen doch offen gestehen, daß sich der Gedanke praktisch nicht bewährt hat, und zwar einfach deßwegen, weil es unlogisch war, die Berufskrankheit mit dem Betriebsunfall auf Eine Linie zu stellen. Die Phosphornekrose und die Bleivergiftung entspringen nicht einer plötzlichen, heftigen, einmaligen Begebenheit, sondern einer langsam wirkenden, schleichenden, jahrelangen Ursache, von der kein Sterblicher wissen kann, wann sie gefährlich eingesetzt und ihr Opfer ernstlich ergriffen hat. Die betroffenen Arbeiter und Arbeiterinnen haben gewöhnlich in verschiedenen Betrieben nach einander gearbeitet, und jeder nachfolgende Betrieb behauptet, das Uebel stamme aus dem oder den vorausgegangenen. Und da Niemand recht Auskunft ertheilen kann, so steht der Richter rathlos da und kommt schließlich, der Kranke um 100 oder doch um 50 % zu kurz. Der Risiko der sog. Berufskrankheit unterscheidet sich nicht qualitativ von dem Krank-

heitsrisiko eines jeden Betriebes und gehört an den gleichen Ort, nämlich in die Krankenversicherung. Die übrigen Betriebe haben ein Recht, es sich zu verbitten, daß man die schweren Fälle von Berufskrankheiten der Unfallversicherung zuweise, während ihr eigener Krankheitsrisiko von der Krankenversicherung übernommen ist.

Ueberweisen wir also die Berufskrankheiten der Krankenversicherung und zeichnen wir die betreffenden Betriebe dadurch aus, daß wir sie, quasi pro pœna, zu einer erhöhten Leistung an die Kassen verpflichten und die Dauer der Unterstützung an die Berufskranken verlängern.

## VII. Grenze zwischen Kranken- und Unfallversicherung.

§ 48. Wir treten an die Aufgabe heran, die bei unserer Anstalt verbleibenden Unfälle auszuscheiden.

**Deutschland** verweist alle Unfälle, welche eine Krankheit zur Folge hatten, bis und mit der 13. Krankheitswoche in die Krankenversicherung und nennt diese Frist Karenzzeit. Es waren drei Monate angenommen. Da jedoch der Monat keine sich stets gleich bleibende Einheit ist, so sind die drei Monate in jene dreizehn Wochen übersetzt worden. Dabei hat es die Meinung, daß auch bei längeren Krankheiten die ersten dreizehn Wochen von der Krankenversicherung ausgehalten werden.

**Oesterreich** setzt die Grenze an den Schluß der vierten Woche.

Tod und bleibender Nachtheil gehört an beiden Orten in die Unfallversicherung, und es versteht sich von selbst, daß wir's auch so halten. Wie sollen wir aber die Wartefrist (Karenzzeit) der Unfall-, nicht zu verwechseln mit derjenigen in der Krankenversicherung, mit welcher wir uns nicht beschäftigen, für uns festsetzen? Die Frage kann vom Standpunkt der Kranken- und von demjenigen der Unfallversicherung aus geprüft werden. Jene besitzt ein Interesse an der kürzeren, diese an der längeren Bemessung der Frist. Maßgebend sind zwei Gesichtspunkte: Erstlich wollen wir unsere Anstalt nicht überladen, ihr aber jeden Unfall überweisen, sobald er ernst wird. Zweitens dürfen wir die Krankenversicherung, an welche der Betriebsunternehmer nicht den Gesamtbedarf und jedenfalls eine geringere Quote desselben als an unsere Anstalt leistet, nicht unverhältnißmäßig zu Gunsten der letzteren belasten.

Sehen wir zu, wie sich die Unfälle nach ihrer Schwere und der Krankheitsdauer vertheilen.

### a. Deutsche Statistik der Betriebsunfälle

vom 1. August bis 30. November 1881.

Gesamtzahl 29,574. Tod 662, bleibende Invalidität 560. Rest 28,352 = 100 %

Bis 14 Tage. Bis 28 Tage. Mehr als 28 Tage.

16,139	6532	5681
56.9 %	23.1 %	20.0 %

### b. Deutsche Statistik der angezeigten Unfälle pro 1887.

Total 115,475. Tod 3270. Rest 112,205 = 100 %.

Weniger als 13 Wochen 98,373 = 87.7 %, mehr als 13 Wochen 13,832 = 12.3 %.

### c. Unfallstatistik der Allg. Arbeiter-Kranken- und -Invalidenkasse in Wien pro 1885,

nach Dr. Hch. Rauchberg. Wien 1886, bei Alfred Hölder.

	Bis 4 Wochen.	Bis 6 Wochen.	Bis 13 Wochen.	Bis 26 Wochen.	Ueber 26 Wochen.
Total 3309.	2792	249	198	59	11
% 100	84.2	7.5	6.0	1.8	0.5

### d. Unfallstatistik der schweizerischen Krankenkassen pro 1886,

nach den Zusammenstellungen des Schweiz. Arbeitersekretariats.

Verletzte nach der Dauer der Unterstützung: Tod 52, nicht tödtliche 5015.

	Bis 7 Tage.	Bis 15 Tage.	Bis 30 Tage.	Bis 2 Monate.	Bis 3 Monate.	Bis 6 Monate.	Mehr als 6 Monate.
Total 5015.	661	1556	1484	929	200	147	38
% 100	13.2	31.0	29.8	18.5	4.0	2.9	0.8

## e. Schweizerische Unfallstatistik vom 1. April 1888 bis 31. März 1889.

Vorläufige Zusammenstellung.

	Tod.	Dauer der Erwerbsunfähigkeit.						Total.
		Bis 30 Tage.	31 bis 60 Tage.	61 bis 90 Tage.	91 u. mehr Tage.	Dauernd.	Unbestimmte Dauer.	
<b>A. Auf eigene Rechnung Arbeitende oder Selbstständige.</b>								
1. Fabrikanten . . .	8	86	30	11	8	5	1	141
2. Andere Gewerbe . .	158	1,127	591	187	113	57	33	2,108
3. Landwirtschaft . .	259	1,416	976	301	252	126	35	3,106
4. Persönliche oder häusliche Dienste . .	21	68	65	29	15	8	2	187
5. Berufs- oder Erwerbslose . . . .	122	229	185	48	40	30	9	541
Total A	568	2,926	1847	576	428	226	80	6,083
„ %	—	50.8	32.8	10.0	7.4	—	—	—
<b>B. Auf Rechnung Anderer Arbeitende.</b>								
1. Fabrikarbeiter . . .	75	3,653	834	165	103	49	48	4,852
2. Andere Gewerbe . .	238	4,811	1074	268	146	81	84	6,464
3. Landwirtschaft . .	152	759	483	126	98	57	28	1,551
4. Persönliche oder häusliche Dienste . .	7	82	55	19	5	5	3	169
Total B	472	9,305	2446	578	352	192	163	13,036
„ %	—	73.4	19.8	4.8	2.8	—	—	—
Total A und B	1040	12,231	4293	1154	780	418	243	19,119
Total %	—	66.8	23.2	6.2	4.2	—	—	—

Angesichts dieser Zahlen und Prozentverhältnisse und nach Maßgabe der aufgestellten Gesichtspunkte setzen wir für uns die Wartefrist auf 4 Wochen an und stellen uns auf die gleiche Linie mit Oesterreich, und relativ, wie wir sehen werden, mit Deutschland. Es kommt natürlich auch noch darauf an, wie wir die Aufbringung der Mittel für Tragung der von unserer Anstalt auszuhaltenden Schäden vertheilen. Eines hängt mehr oder weniger vom Andern ab. Wir konnten aber unmöglich beides miteinander behandeln und verweisen auf Titel IX.

### VIII. Berechnung des Unfallschadens.

§ 49. Zweck der Unfallversicherung ist der gänzliche oder theilweise Ersatz des Schadens, welcher durch einen Unfall verursacht worden ist.

Worin besteht dieser Schaden? Greifen wir gerade den schwersten Fall heraus, die gänzliche Invalidität nach längerer Krankheit. Da haben wir in erster Linie den ökonomischen Aufwand, welchen die versuchte Heilung und die Pflege mit sich brachte. In zweiter Linie kommt der Ausfall des Arbeitsverdienstes in Betracht. Mit Bezug auf die bereits ausgestandene Krankheit ist da die Rechnung eine einfache. Die ersten vier Wochen waren bei der Krankenkasse versichert und sind von dieser zu tragen. Unsere Versicherung bezieht sich auf die Krankheit vom neunundzwanzigsten Tage an. Nun kommt aber drittens die Zeit, da der Verunglückte nicht mehr im technischen Sinn des Wortes krank ist, sondern völlig arbeitsunfähig fortvegetirt. Dieser Schaden besteht wieder im entgehenden Arbeitslohn. Der Bedarf für den Lebensunterhalt des Verunglückten und seiner Familie bleibt; es steht ihm nur kein Erwerb gegenüber. Wie viel beträgt aber der entgehende Arbeitslohn? Man weiß nicht, wie lange der Invalide ohne den Unfall bei seinem bisherigen Gesundheitszustande und Erwerb geblieben wäre. Gemeiniglich überwindet man diese Schwierigkeit durch die Annahme, der Verunglückte hätte sich zeitlebens des Erwerbszustandes zur Zeit des Unfalls erfreut und der Schaden sei gleich dem lebenslänglichen bisherigen Lohn. Allerdings kommen dabei die jugendlichen Verunglückten zu kurz; denn es ist wahrscheinlich, daß sie in Zukunft mehr verdient hätten. Deßhalb darf bei ihnen nicht der bisherige, sondern muß ein gewisser höherer Lohn als maßgebend erklärt werden. Deutschland geht diesfalls auf den „für Erwachsene festgesetzten ortsüblichen Tagelohn gewöhnlicher Tagearbeiter“, Oesterreich auf den „niedrigsten Jahresarbeitsverdienst vollgelohnter Arbeiter jener Beschäftigung, für welche die Ausbildung (des jugendlichen Arbeiters) erfolgt, jedoch höchstens mit einem Betrag von dreihundert Gulden“. Wir halten den österreichischen Grundsatz für richtiger, weil er mehr individualisirt. Umgekehrt kriegen die in älteren Tagen Verunglückten scheinbar zu viel; denn wahrscheinlich hätte ihr Arbeitsverdienst so wie so bald abgenommen. Das Korrektiv liegt jedoch in dem Umstand daß durch den Unfall die Lebensdauer verkürzt wird, die Lebenswahrscheinlichkeit des Invaliden eine geringere ist als beim Gesunden und dieß insbesondere bei dem im höheren Alter invalid gewordenen zutrifft. Siehe die „Denkschrift betreffend die Gefahrenklassen“ in der Anlage zu dem zweiten deutschen Entwurf.

Nach diesen Ausführungen braucht nicht weiter untersucht zu werden, worin der Schaden bei Krankheit mit erfolgreicher Heilung ohne bleibenden Nachtheil und derjenige bei nur theilweiser Invalidität bestehe. Die Antwort ergibt sich aus dem mit Bezug auf die gänzliche Invalidität Gesagten.

§ 50. Nicht so betreffend die tödtliche Verunglückung. Da ist nicht der Verunglückte der Schadenersatzberechtigte; denn er lebt nicht mehr. Wohl aber sind es die Hinterlassenen, wenn der Verunglückte deren Nährvater gewesen. Wie groß war die Quote seines Verdienstes, welche er früher für die Seinigen verwendete; war er solid und ein guter Hausvater; hätte er die Seinigen in Zukunft gleich gut oder gleich schlecht gehalten wie bisher? Wie lange hätte er gelebt, wie lange erworben oder erwerblos existirt? Wir kennen einen Fall, wo die zahlreichen Kinder schon seit Jahren der Armenpflege zur Last gefallen waren und doch für den Tod ihres Vaters mit Fr. 6000 entschädigt wurden. Es ist uns ein anderer Fall gegenwärtig, wo ein Fabrikarbeiter in seinen ganz alten Tagen wieder geheiratet hatte, einige Kinder in die Welt stellte und dann tödtlich verunglückte: die junge Wittve erhielt eine lebenslängliche Rente und die damals noch ganz kleinen Kinder Renten, je bis zum 16. Jahre. Und doch wären dem alten Mann sehr wahrscheinlich so wie so nur noch ein paar Jahre des Lebens beschieden gewesen. Es sind unberechenbar viel Nüancen gedenkbar, so viel als in der gegenseitigen Stellung der Figuren auf dem Schachbrett. Wie soll man da entscheiden und je den Schaden berechnen? Es ist, ohne der Willkür zu großen Spielraum zu lassen, ganz unmöglich, es von Fall zu Fall zu thun. Vielmehr muß das regelmäßig Vorkommende als maßgebend erklärt werden, und muß man sich darüber hinwegsetzen, daß ausnahmsweise Einer zu viel, ein Anderer zu wenig erhält. Das Regelmäßige ist nun, daß der Vater so lange erwirbt und für die Kinder sorgt, bis sie in dem Alter angelangt sind, wo sie selbst erwerben, daß der Mann seine Frau unterhält und eine junge Wittve sich wieder verheiratet; endlich daß auch der Arbeiter seiner Kindespflicht gegenüber den Eltern nach Möglichkeit nachkommt. Alles Andere hängt in der Luft; insbesondere geht es nicht an, und wäre es zudem eine Grausamkeit, die Unterstützung der Wittve nur bis zu einem gewissen Alter derselben andauern zu lassen. Daraus ergibt sich, daß der Schaden der tödtlichen Verunglückung besteht in je einer Quote des Arbeitsverdienstes des Verunglückten: a. für die Wittve bis zu ihrem Tode oder ihrer Wiederverhehelichung; b. für jedes Kind bis zu seinem 15.—17. Jahre, und c. für die Ascendenten, wenn und so lange sie bedürftig

sind. Alle diese Quoten zusammen erreichen den Arbeitsverdienst des Verunglückten nicht, sondern machen höchstens 70—80 % aus; denn der Verunglückte mußte zu Lebzeiten auch essen, trinken und sich bekleiden, brauchte also eine Quote des Verdienstes für sich selbst.

Bei dem Todesunfall kommen noch die Beerdigungskosten in Frage. Sie sind eigentlich kein Unfallschaden; denn wir sind alle sterblich. Sie werden jedoch aus dem Grund ersetzt, weil die Angehörigen des Arbeiters auf den Unfalltod auch ökonomisch nicht vorbereitet waren und die Verbringung der Leiche vom Unfallsort nach der Wohnung gewöhnlich Kosten verursacht; endlich weil es der Institution, welche wir in's Leben rufen, wohl ansteht, diese Auslage zu übernehmen.

### **IX. Größe der versicherten Schadensquote und Aufbringung der Mittel.**

§ 51. Diese praktisch wichtigste Frage werden wir erst dann genügend beantworten können, wann auch die Krankenversicherung in ihren Grundzügen besprochen sein wird. Einmal aus dem Grund, weil wir dieser die kleineren Unfälle zuweisen und in Folge dessen, wie auch aus dem Grunde der Krankheitsgefahr jedes Betriebes, die Betriebsunternehmer zu gewissen Leistungen an die Krankenversicherung werden verhalten müssen. Sodann, im Zusammenhang mit dem soeben Gesagten, aus dem weiteren Grund, weil mit Recht verlangt werden kann, es sollen die Leistungen der Beteiligten an beide Orte in ihrer Gesamtheit gewürdigt und auf ihre Angemessenheit geprüft werden.

Wenn wir dennoch an die Frage, beschränkt auf die Unfallversicherung, herantreten, so müssen wir uns den Vorbehalt erlauben, daß wir die Ergebnisse, zu denen wir gelangen, modifizieren, sobald wir Näheres darüber wissen werden, wie man sich die Krankenversicherung nach Inhalt und Umfang vorstellt.

Wir gehen wiederum von unserem Haftpflichtsystem aus, wonach der Betriebsunternehmer die Betriebsunfälle, welche weder durch das Verschulden des Verunglückten, noch durch höhere Gewalt, noch durch das Verbrechen Dritter verursacht worden sind, auszuhalten hat, und zwar mit 100 %. Wir muthen im neuen System dem Betriebsunternehmer nicht viel mehr und nicht weniger zu. Da an die Stelle der einzelnen Arbeitgeber deren Gesamtheit tritt, so stellen wir demgemäß den Satz auf, daß diese in Zukunft im Allgemeinen diejenige Last in demjenigen Umfang tragen soll,

wie sie bisher nach dem Haftpflichtsystem von den Einzelnen zu tragen war. Sie war keine geringe, aber auch keine unerträgliche und vor Allem eine gerechte. Ein Unrecht lag und liegt lediglich darin, daß nach dem Gesetz jegliches Selbstverschulden einen Befreiungsgrund bildet, während richtiger Weise die Folgen des leichten Verschuldens des Arbeiters vom Arbeitgeber getragen werden sollten. Dieß ist das Plus, welches wir den Arbeitgebern zumuthen. Eine erhebliche Vermehrung der Last würden wir nicht für richtig halten, so lange das Schutzzollsystem der uns umgebenden Staaten unsere wirthschaftlichen Betriebe zwingt, an den Unterhalt der stehenden Armeen dieser Nachbarländer ungeheuerliche Tribute zu entrichten. Damit, daß man erklärt, weitergehende Anforderungen seien gerecht und deßhalb diejenigen Betriebsarten, welche jenen nicht genügen können, für den Untergang reif, kommt man nicht aus. Denn der Ersatz durch andere Betriebsarten ist schwierig und die Arbeitslosigkeit ein großes Unglück, die Beförderung der Auswanderung aber nicht gerade der vornehmste Staatszweck.

Wir dehnen nun die Versicherung auf Risiken aus, welche bisher nicht durch die Haftpflicht gedeckt waren, noch gerechter Weise hätten gedeckt werden dürfen, nämlich auf: 1) die Nicht-Betriebsunfälle, 2) die durch grobe Fahrlässigkeit des Arbeiters (siehe Titel XV), sowie die durch höhere Gewalt und das Verbrechen Dritter verursachten Unfälle. Hinsichtlich der ersteren kennen wir ungefähr das Häufigkeitsverhältniß; es beträgt 1 : 6. Hinsichtlich der letzteren besitzen wir keine statistischen Anhaltspunkte. Das aber können wir mit aller Bestimmtheit sagen, daß die durch höhere Gewalt und das Verbrechen Dritter verursachten Unfälle einen verschwindend kleinen Bruchtheil ausmachen. Alles zusammengefaßt, werden wir der Wahrheit ziemlich nahe kommen, wenn wir das Verhältniß sämmtlicher zu den bisher haftpflichtigen Unfällen mit 5 : 3 oder 3 : 2 ansetzen, so daß also von nunmehr versicherten Risiken  $\frac{2}{5}$  bis  $\frac{1}{3}$  bisher nicht durch die Haftpflicht gedeckt waren. Wir nehmen für uns als maßgebend  $\frac{1}{3}$  an. Sollte dieß als für die Arbeitgeber zu ungünstig erachtet werden, so würden wir bitten, zu berücksichtigen, daß, wie wir bereits bemerkt haben, das leichte Verschulden des Arbeiters bisher ungerechter Weise einen Befreiungsgrund gebildet hat.

Die Gesammtheit der Arbeitgeber soll somit  $\frac{2}{3}$  sämmtlicher versicherter Unfälle zu 100 % tragen. Weil wir diese  $\frac{2}{3}$  nicht ausscheiden können, auch kein Anhaltspunkt dafür besteht, daß die Unfallschwere eine verschiedene sei, so übersetzen wir die 100 % bei  $\frac{2}{3}$  sämmtlicher versicherten

Unfälle in  $\frac{2}{3}$  des durch sämtliche versicherten Unfälle entstehenden Schadens. Dabei kommen allerdings die bisher haftpflichtigen Unfälle zu Gunsten der nicht haftpflichtigen zu kurz. Allein diese Solidarität liegt eben im Wesen der Versicherung.

§ 52. Wie soll es mit dem übrigbleibenden Drittel gehalten werden? Es lassen sich verschiedene Behandlungsweisen denken. Der Verunglückte kann für diesen  $\frac{1}{3}$  Selbstversicherer sein und ihn an sich tragen müssen. Oder die Gesamtheit der versicherten Arbeiter bezahlt den  $\frac{1}{3}$  mittelst Aufbringung von  $\frac{1}{3}$  der Mittel, die nöthig sind, damit die Anstalt den Schaden voll trage, wobei die auf den einzelnen Arbeiter entfallende Quote von seinem Arbeitgeber einbezahlt und dann am Lohne abgezogen würde. Oder endlich man vermischt, wie in Oesterreich, beide Systeme miteinander, indem man die nicht durch die Arbeitgeber gedeckte Schadensquote auf den Verunglückten und die Gesamtheit der Arbeiter vertheilt. Diese letztere Modalität würde bei uns etwa so ausgedrückt werden müssen, daß die Anstalt 75 % an den Schaden zahlen und der nöthige Aufwand zu  $\frac{8}{9}$  oder  $\frac{9}{10}$  von den Arbeitgebern, zu  $\frac{1}{9}$  oder  $\frac{1}{10}$  von den Arbeitern getragen würde. Wir halten jedoch dieses System für zu komplizirt und sind überhaupt der Meinung, daß man den Arbeitern bei der Unfallversicherung keine Baarleistung auferlegen sollte. Eine solche wird ihm für die Krankenversicherung zugemuthet werden, und zwar unter allen Umständen in erheblichem Maße. Es verträgt sich nicht gut mit einander, auf der einen Seite darauf hinzuweisen, daß der Arbeiter durchschnittlich nicht mehr als den Nothbedarf verdiene, und anderseits ihm Baarbeiträge an alle möglichen Versicherungen zuzumuthen. Sodann spricht denn doch ein sehr gewichtiges Motiv dafür, daß der einzelne Arbeiter einen erheblichen Theil des Unfallschadens ungedeckt an sich zu tragen habe, nämlich dasjenige der Unfallverhütung.

Diese spielt eine große Rolle in der Diskussion der verschiedenen Grundzüge der Unfallversicherung und wird sogar mit einer etwas sonderbaren Logik deren Hauptzweck genannt. In der That müssen wir den Gesichtspunkt der Unfallverhütung stets ernstlich im Auge behalten und dieselbe auch mittelbar nach Möglichkeit fördern. Von diesem Gesichtspunkt aus ist dasjenige System das beste, bei welchem die Beteiligten ein unmittelbares erhebliches Interesse an dem Nichteintreten des Unfalls besitzen, und das haben wir bei der Individualisirung des Unfalls, also beim Haftpflichtsystem und der privaten Unfallversicherung mit ihrem jederzeitigen Kündigungsrecht. Die obligatorische, staatliche Ver-

sicherung generalisirt und ist also in dieser Richtung das minder gute System. Ebenso wären in dieser Beziehung die Berufsgenossenschaften vorzuziehen. Wenn wir aus gewichtigen Gründen doch zur Systemänderung und zur großen einheitlichen Anstalt gelangt sind, so verbleibt uns auf alle Fälle die Pflicht, bei der Ausarbeitung des Grundgedankens auf die Förderung der Unfallverhütung stets Bedacht zu nehmen. Beim Arbeitgeber wird sich das Korrektiv in der Androhung der Versetzung in eine höhere Gefahrenklasse und des Schadenersatzes an die Versicherungsanstalt finden. Beim Arbeiter erblicken wir es in der theilweisen Selbstversicherung.

§ 53. Diejenigen aber, welche geneigt wären, die staatliche Unfallversicherung deshalb zu verwerfen, weil die Unfallverhütung bei ihr schlecht wegkomme, bitten wir, Folgendes nicht außer Acht zu lassen.

Einmal bildet bei der Unfallverhütung nicht nur das Interesse, sondern das Pflichtgefühl und die Humanität ein gewichtiges Motiv. Der Samen, welcher zuerst durch philanthropische Fabrikanten des Eisatz ausgestreut worden, wird auch auf Schweizerboden nicht verdorren, sondern für und für segensreiche Früchte tragen. Der Scharfsinn und Erfindungsgeist der Mechaniker wird auf die Verbesserung der Vorrichtungen für Unfallverhütung gerichtet bleiben. Beim Betriebsunternehmer wird auch fürderhin die Fürsorge für seine Arbeiter lebendig sein.

Sodann besitzen wir in unserem Fabrikgesetz geeignete gesetzliche Vorschriften, die wir nöthigen Falls verschärfen können, und in unserer schweiz. Fabrikinspektion eine Institution, auf die wir nicht nur im Allgemeinen stolz sein dürfen, sondern die insbesondere auf dem Gebiet der Veranstaltungen für Unfallverhütung schon viel geleistet hat. Diese Sorge der Fabrikinspektoren wird nicht erlahmen, sondern auch in Zukunft eine ausreichende sein.

Drittens überschätzt man denn doch offenbar den Einfluß des eigenen ökonomischen Interesse des Arbeiters auf die Unfallverhütung. Es wird richtig sein, daß sich die Arbeiter bei größerem eigenen Interesse intensiver kontrolliren, der einzelne weniger etwas unternehmen würde, was für den Mitarbeiter gefährlich ist, und eher den Warnungsruf erschallen ließe. Allein das ist bei dem auch dem Arbeiter inwohnenden Selbsterhaltungstrieb psychologisch undenkbar, daß Einer unmittelbar im Moment der gefährlichen Hantrung mit der etwaigen Vorstellung von dem drohenden Unfall die Reflexion verbindet, daß er, im Fall der Verletzung, durch andere Leute entschädigt

werde, und in Folge dessen den Entschluß faßt, die gefährliche Handlung oder Unterlassung zu begehen. Das wäre ja gleichbedeutend mit dem schrecklichen Vorsatz der Selbstverstümmelung.

§ 54. Bei der Frage der Aufbringung der Mittel kommt noch ein dritter Faktor in Betracht: der Staat und die Theile des Staates, die Gemeinden. Letztere vom Standpunkt des Armenwesens aus. Wir lassen die Gemeinden bei Seite, schon deswegen, weil das Armenwesen nicht überall ihre Sache ist. Wenn wir vom Staat sprechen, so können damit die Kantone und kann der Bund gemeint sein. Erstere dürfen wir nicht belasten, weil sie schon genug zu tragen haben und ihre Mittel bei unserem schweiz. System der Vertheilung der Einnahmequellen unter Bund und Kantone kaum für die gegenwärtigen Aufgaben ausreichen. Was nun den eidg. Fiskus anbetrifft, so dürfte, nachdem wir wieder in das Stadium der Rückschläge eingerückt sind, Vorsicht ebenfalls geboten sein. Wir schlagen vor, daß der Bund sämtliche Verwaltungskosten trage, aber, wenigstens vorläufig, nicht darüber hinausgehe. Es hieße nach unserer Ueberzeugung das Zustandekommen eines großen Werkes gefährden, wollte man heute eine Mehrleistung des Bundes postuliren, und, was infolge dessen nothwendig wäre, einer neuen, direkten oder indirekten Steuer rufen. Kommt einmal eine solche, so dürfte dann allerdings der Gedanke der erhöhten Bundesleistung an die Unfallversicherung neuerdings erwogen werden.

§ 55. Es erübrigt uns noch, die Lösung der Frage nach der Größe der Leistung und der Aufbringung der Mittel in der deutschen und österreichischen Unfallversicherung zu erwähnen.

Deutschland hat 13 Wochen Karenzzeit. Die Krankenkassen leisten vom dritten Tag nach dem Tage der Erkrankung an im Minimum den halben Taglohn bis und mit der 13. Woche, und freie ärztliche Behandlung während dieser Zeit. An den Bedarf zahlt der Arbeitgeber  $\frac{1}{3}$ , der Arbeiter  $\frac{2}{3}$ . Die Berufsgenossenschaften als Unfallversicherungsanstalten zahlen  $\frac{2}{3}$  des weiteren Schadens aus Betriebsunfällen, nebst den Kosten des weiteren Heilverfahrens. Der Arbeiter wird nicht zur Beitragsleistung herbeigezogen. Außerdem bestimmt § 5, Absatz 9, des Unfallversicherungsgesetzes vom 6. Juli 1884: „Von Beginn der fünften Woche nach Eintritt des Unfalls bis zum Ablauf der dreizehnten Woche ist das Krankengeld, welches den durch einen Betriebsunfall verletzten Personen auf Grund des Krankenversicherungsgesetzes gewährt wird, auf mindestens  $\frac{2}{3}$  des . . . Arbeitslohns zu bemessen. Die Differenz zwischen diesen  $\frac{2}{3}$  und dem

... niedrigsten Krankengeld ist der beteiligten Krankenkasse von dem Unternehmer desjenigen Betriebes zu erstatten, in welchem der Unfall sich ereignet hat.“ Diese nicht unwichtige Bestimmung wird bei der Besprechung und Kritik der deutschen Kranken- und Unfallversicherung gewöhnlich übersehen.

Oesterreich hat 4 Wochen Karenzzeit und gewährt als Krankenunterstützung vom vierten Krankheitstag an im Minimum 60 % des Taglohns für zwanzig Wochen nebst freier ärztlicher Behandlung. Den Bedarf trägt zu  $\frac{2}{3}$  der Arbeiter, zu  $\frac{1}{3}$  der Arbeitgeber. Die Unfallversicherung zahlt 60 % des Schadens aus Betriebsunfällen. Der Bedarf wird zu 90 % von den Arbeitgebern, zu 10 % von den Arbeitern getragen.

In beiden Reichen bezahlt der Staat die Kosten des Central- resp. Landesamtes.

## X. Gefahrenklassen.

§ 56. Selbstverständlich müssen die gefährlichen Betriebe mehr zahlen als die weniger gefährlichen. Deßhalb ist die Aufstellung von Gefahrenklassen nothwendig. Es wäre zu komplizirt, jeden einzelnen Betrieb auf seine Unfallsgefahr zu prüfen, und würde eine beständige Revisionsarbeit erheischen. Deßhalb sind die einzelnen Betriebe nach gemeinschaftlichen Merkmalen einzutheilen und müssen die Betriebsarten die Grundlage der Eintheilung in Gefahrenklassen bilden und in der Regel die einzelnen Betriebe der gleichen Art in eine und dieselbe Gefahrenklasse eingetheilt werden. Die Unterscheidung der verschiedenen Betriebsarten nach ihrer Unfallsgefährlichkeit ist eine rein technische Arbeit. Die Erfahrungen in der Unfallversicherung müssen auf's Eingehendste zu Rathe gezogen werden. Deutschland hat uns da mächtig vorgearbeitet. Von den privaten Versicherungsgesellschaften wird die Gefahrenklassifikation als Geheimniß behandelt, offenbar aus Gründen der Konkurrenz. Wir haben bei Gelegenheit von Haftpflichtprozessen schon solche Tarife gesehen und erinnern uns des komischen Eindruckes, welchen die einem Gefahrenklassenverzeichnis vorgedruckte Bemerkung auf Richter und Parteien machte, lautend: „Zur Beachtung! Dieser Tarif ist zum streng diskreten Gebrauch der Gesellschaftsvertreter bestimmt, und ist es keinesfalls gestattet, Gesellschafter, Versicherte oder sonstigen Interessenten Einsicht von demselben nehmen zu lassen.“ Wir leben der getrosten Ueberzeugung, daß es der Bundesanstalt gelingen wird, diesen Geheimnissen auf die Spur zu kommen. Und im Nothfall kann man's sonst machen.

Im Ausführungsgesetz ist natürlich eine periodische Revision der Gefahrenklasseneintheilung vorzusehen.

Der Umstand, daß wir auch die Nichtbetriebsunfälle versichern und für diese die Betriebsgefährlichkeit nicht in Betracht fällt, muß auf die Gestaltung des Gefahrntarifs einen Einfluß ausüben. Er wird theoretisch darin bestehen, daß man die nöthige Gesamtsumme nach dem Häufigkeits-Verhältnisse der Betriebs- zu den Nichtbetriebsunfällen in zwei Faktoren theilt, von denen der eine durch die Betriebe ohne Rücksicht auf ihre Unfallsgefährlichkeit, der andere aber nach Maßgabe des Gefahrntarifs aufgebracht wird. Praktisch dürfte dieß dadurch ausgedrückt werden, daß man die Distanz zwischen der niedersten und der höchsten Gefahrenklasse verkürzt und den Unterschied zwischen der geringsten und der höchsten Einheitsleistung verkleinert.

Wie der Gesamtbedarf verlegt wird, schildern auf anschauliche Weise die „Mittheilungen über das deutsche Unfallversicherungsgesetz“, von Reinhold Sarasin-Warnery in Basel, abgedruckt in der Zeitschrift für schweizerische Statistik, 1889, 2. Quartalheft, auf Seite 176, an folgendem Beispiel:

Nehmen wir 30 Betriebe an:

- 10 mit kleiner Gefahr,
- 10 „ mittlerer Gefahr,
- 10 „ großer Gefahr.

Der Gefahren-Tarif, resp. die Gefahren-Ziffer, ist für

- die 1. = M. —. 50 ( $\frac{1}{2}$ )
- die 2. = „ 2. —
- die 3. = „ 2. 50 ( $2\frac{1}{2}$ )

Die Betriebe jeder der drei Klassen zahlen je Mark 1,000,000 Löhne jährlich. An der Umlage werden also Theil nehmen:

für die 1. Klasse	= M. 1,000,000	× $\frac{1}{2}$	oder	500,000
„ „ 2. „	= „ 1,000,000	× 2	„	2,000,000
„ „ 3. „	= „ 1,000,000	× $2\frac{1}{2}$	„	2,500,000

und es werden zur Anrechnung kommen im Ganzen 5,000,000

Nehmen wir ferner an, der Verband habe Mark 10,000 zu decken, so finden wir als Einheit  $\frac{10,000}{5,000,000}$  oder 0,20, also  $\frac{1}{5}$  Pf.

und es wird die

1. Klasse zahlen	500,000	× 0,20 Pf.	= M.	1,000
2. „ „	2,000,000	× 0,20 „	= „	4,000
3. „ „	2,500,000	× 0,20 „	= „	5,000

zusammen M. 10,000,

welche zu decken waren.

## XI. Art der Schadenzahlung.

§ 57. In welcher Form soll die Schadenvergütung stattfinden? Wir haben gegenwärtig als Regel die Kapitalabfindung. Auch die Unfallversicherungsgesellschaften ziehen diese der Rente vor. Wenn wir nun auf die gestellte Frage eintreten, so hat die Diskussion natürlich auf die Krankengelder, die Arzt- und Kurkosten und die Beerdigungsauslagen keinen Bezug, sondern lediglich auf den Ersatz des Schadens für den bleibenden Nachtheil aus Tod oder Invalidität. Die Kapitalabfindung geschieht in der Weise, daß man dasjenige Kapital berechnet, welches erforderlich wäre, um dem Bezugsberechtigten für die Dauer der Berechtigung, welche in der Regel mit der Lebensdauer zusammenfällt, eine Rente im Betrag des jährlichen Schadens zu 100 oder weniger Prozent zu sichern. Gewöhnlich nehmen die Gerichte diese Berechnung an Hand der Tarife einer soliden Rentenanstalt vor und sprechen dem Berechtigten das auf diese Weise ermittelte Kapital zu. Die Kapitalabfindung besitzt ihre Vorzüge. Das Nachführen der Rentenschuld in den Büchern konvenirt nicht. Ab Aug', ab Herz. Man ärgert sich Ein Mal und fertig. Andererseits kann der Abgefundene mit dem Kapital irgend einen Erwerbszweig ergreifen, etwas „anfangen“. Allein unsere Erfahrungen führen uns dazu, das Rentensystem mit Entschiedenheit zu empfehlen. Der Arbeiter kriegt beim Kapitalsystem plötzlich einen Haufen Geldes, wie er ihn noch gar nie beisammen gesehen hat. Er bedenkt selten, daß dieser Haufen nur Ein Mal da ist und kein zweiter nachfolgt. Er weiß das Geld nicht beisammen zu halten. Schlimme Rathgeber sind gleich zur Stelle und rathen natürlich verkehrt. Bald ist das viele Geld alle und der Bedauernswerthe fast ärger daran als zuvor. Solche Fälle stehen uns, während wir dies niederschreiben, in großer Zahl vor Augen. Es sei gestattet, aus den vielen einen herauszugreifen. Wir hatten für einen Haftpflichtkläger vor Bundesgericht Fr. 12,000 erobert und riethen ihm, wenigstens die Hälfte bei der Kantonalbank anzulegen. Wir erteteten einige Grobheiten. Gleich erging es dem Gemeindepräsidenten, welcher wohlwollend den nämlichen Rath erteilte. Das Erste, was unser Mann, bisher Handlanger, that, war, daß er ein Jagdpatent löste und einen Schlitten mit glänzendem Geschell, sowie von einem Roßhändler ein Pferd kaufte. Nach anderthalb Jahren war die Herrlichkeit zu Ende und der Mann fallit. Heute befindet er sich mit seiner Familie in trauriger Lage. Allerdings sind uns auch Fälle gegenwärtig, wo das Kapital vernünftig verwendet wurde und segensreich wirkte. Allein diese Fälle bilden nicht die Mehrzahl.

Zweitens wird das Kapital ja doch nach der Rente berechnet. Wozu diese Rechnerei, bei der jeder Theil zu kurz zu kommen vermeint?

Drittens ist die Revision beim Rentensystem eine einfache. Das Eisenbahnhaftpflichtgesetz bestimmt in Art. 6: „Wenn im Momente der Urtheilsfällung die Folgen einer Körperverletzung noch nicht genügend klar vorliegen, so kann der Richter ausnahmsweise für den Fall des nachfolgenden Todes oder einer Verschlimmerung des Gesundheitszustandes des Verletzten eine spätere Rektifizierung des Urtheils vorbehalten.“ Eine gleichlautende Bestimmung enthält das Fabrikhaftpflichtgesetz in Art. 8, jedoch mit der Modifikation, daß die Revision in pejus und in melius erfolgen kann und lediglich innert Jahresfrist, vom Tage des ausgefallenen Urtheils an, gerichtlich begehrt werden darf. Die „Rektifizierung“ ist natürlich beim Kapitalabfindungssystem viel schwieriger, besonders diejenige zu Gunsten des Arbeitgebers resp. der Versicherungsanstalt.

Wenn wir demnach dem Rentensystem das Wort reden, so hat es dabei natürlich die Meinung, daß es lediglich die Regel bilden soll. Denn es gibt in der That Fälle, wo die Statuirung einer Rente unzweckmäßig, ja widersinnig wäre, so bei nur theilweiser Invalidität von geringerer Bedeutung. Ebenso wird die nachträgliche Umwandlung in eine Kapitalabfindung oft angezeigt sein, so bei der Auswanderung des Berechtigten nach einem überseeischen Land.

Hier sei etwelcher Vollständigkeit halber erwähnt, daß Deutschland und Oesterreich übereinstimmend der rentenbezugsberechtigten Wittve im Fall der Wiederverheirathung die dreifache Rente ausrichten. Die ratio legis ist sehr durchsichtig. Die Bestimmung widerspricht zwar dem römischen Recht mit seinen *pœnæ secundarum nuptiarum*. Wir kennen das System schon längst. Unsere Armenbehörden handhaben dasselbe mit Virtuosität, wenn es gilt, ein mit Verarmungsgefahr behaftetes Frauenzimmer zur Bürgerin der Nachbargemeinde avanciren zu lassen. In diesem Punkt können wir uns also der Allianz der zwei Großmächte anschließen, ohne unseren Traditionen untreu zu werden.

## XII. Umlage- und Deckungsverfahren.

§ 58. Die Aktiengesellschaften, welche die Unfallversicherung betreiben, übernehmen dieß um einen bestimmten, regelmäßig vor auszubezahlenden Preis, die fixe Prämie, und gewinnen oder verlieren darauf. Die Gegenseitigkeitsanstalten haben weder zu

gewinnen, noch zu verlieren; sie müssen den Bedarf, sei er groß oder sei er klein, selbst aufbringen, und zwar mittelst der Beiträge ihrer Mitglieder, auf welche die Ausgaben während einer Rechnungsperiode nach deren Abschluß definitiv verlegt werden. Das kann so geschehen, daß die Anstalt während der Rechnungsperiode mit fremdem Geld arbeitet und erst am Schlusse die Beiträge der Mitglieder postnumerando erhebt (Umlageverfahren), wobei sie Gefahr läuft, daß Mancher nicht mehr da oder nicht mehr zahlungsfähig ist. Oder so, daß ein Voranschlag aufgestellt und der berechnete Beitrag pränumerando von den Mitgliedern erhoben wird (Prämienverfahren im uneigentlichen Sinn), in der Meinung, daß die Anstalt nach Ablauf der Periode und Abschluß der Rechnung den Mehrbetrag nachbezieht und den Minderbetrag zurückbezahlt oder auf neue Rechnung gutschreibt. Natürlich ist dieses Prämiensystem dem Umlageverfahren vorzuziehen, und wird man vorsichtiger Weise die Prämie so hoch ansetzen, daß ein Nachbezug regelmäßig nicht nöthig ist.

Es gibt nun Verbindlichkeiten, welche nicht sofort oder vorweg zu erfüllen sind, sondern sich durch mehrere Rechnungsperioden hindurchziehen und in auf diese Perioden verlegten mehrmaligen Leistungen bestehen. Dazu gehören unsere Renten an Invalide oder Hinterlassene von Getödteten. Mit Bezug auf solche Verbindlichkeiten kann man's auf zweierlei Weise halten. Entweder berechnet man sofort das erforderliche Deckungskapital und bringt es sofort auf (Deckungsverfahren). Oder man sorgt lediglich für die Baarauslage der Rechnungsperiode, indem man, prä- oder postnumerando, lediglich diese Baarauslage verlegt. Beim Deckungsverfahren muß, will man nicht zu viel riskiren, eine Prämie, also ein Beitrag zum Voraus, erhoben werden; beim entgegengesetzten Verfahren kann man mit geringerer Gefahr erst nach Rechnungsabschluß den Verleger machen und die Umlage einziehen. Deßhalb nennt man dieses im uneigentlichen Sinn des Wortes auch Umlageverfahren.

§ 59. Deutschland hat als Regel das Umlage-, als Ausnahme, bei den Bau-Krankenkassen vorübergehender Natur, das Deckungsverfahren, Oesterreich durchweg das letztere. Welchen Weg sollen wir einschlagen? Der zweitgenannte liquidirt jede Verbindlichkeit in derjenigen Rechnungsperiode, in welcher sie entstanden ist, belastet die Zukunft nicht zu Gunsten der Gegenwart und erscheint demnach als der richtigere. Doch besitzt er auch seine Schattenseite. Er führt nämlich zu einer Anhäufung von bedeutendem Kapital, welches nicht arbeitet, sondern todt daliegt. Bodenheimer schlägt vor, es wieder lebendig zu machen, indem man es durch

das Mittel von Gegenseitigkeitsbanken der Industrie und den übrigen betroffenen Betrieben auf dem Weg des Darlehens zurückgebe. Der Vorschlag hat Vieles für sich. Er setzt aber voraus, daß jene Banken so organisirt seien, daß man ihnen das viele Geld mit der nöthigen Sicherheit anvertrauen könne. Solches dürfte kaum vielerorts zutreffen. Zur Stunde wird es das Richtigste sein, die Deckungskapitalien bei den bestehenden staatlichen Banken der Kantone anzulegen. Kommt früher oder später eine Bundesbank zu Stande, so wird sie alsdann die richtige Vermittlerin zwischen der Versicherungsanstalt und den geldbedürftigen Betriebsunternehmern sein. Eines möchten wir auf alle Fälle fordern: man soll mit denjenigen kleinen Betriebsunternehmern, welchen die Prämienzahlung nachweisbar schwer fällt, geduldig und nachsichtig sein. Wenn dann auch etwa Verluste eintreten, so sind sie nicht wesentlich und können leicht ertragen werden.

Das Umlageverfahren gleicht der Art, wie der Staat und die Gemeinden ihre Schulden tilgen, der Steuer. Allein Staat und Gemeinden bestehen schon lange; die Steuer pro 1889 zahlt nicht nur an neue, sondern auch an alte Schulden. Staat und Gemeinden befinden sich, cum grano salis genommen, bereits im Beharrungszustand und erheben die Steuern nicht etwa für Tilgung von Verbindlichkeiten, für die sie nur die Vermittler und die Versicherer bilden, und welche in der That und Wahrheit von einzelnen Privaten geschuldet werden.

Wir dürfen nicht vergessen, wie unsere Anstalt entstanden ist: aus der Haftpflicht des Betriebsunternehmers für gewisse Schäden. Mit dieser Entstehungsgeschichte würde es schlecht harmoniren, daß dieser Betriebsunternehmer an die seinem Arbeiter zugesprochene Rente Ein Jahr die kleine Prämie richtig zahlt und sich dann nach Konstanz drückt, es der guten Bundesanstalt überlassend, die Renten der folgenden Jahre ohne die geringste Beihilfe seinerseits auszurichten.

Auch beim Umlageverfahren wird bei vorauszusetzender gleichbleibender oder sich steigernder Zahl und Beitragskraft der versicherten Betriebe der Beharrungszustand eintreten, wo die durch die Jahreseinnahme auszuhaltenden alten den neuen Verpflichtungen gleichkommen. Allein diese Zeit steht in weiter Ferne und kommt erst nach langen Jahren. Unterdessen treten jedes Jahr zu den alten Verpflichtungen neue hinzu, ohne daß jene im gleichen Verhältniß erlöschen. So wird bei einer jungen Anstalt die Zukunft zu Gunsten der Gegenwart ungeheuer belastet.

Nach unserer Ueberzeugung kann der Rückschlag in Deutschland nicht ausbleiben. Die Betriebe, welche dort neu entstehen und

ihr Glück versuchen, sind so wie so bereits bedeutend weniger gut daran, als diejenigen, welche den Schutz der nationalen Arbeit, als die ersten, in vollen Zügen gekostet haben und jetzt ihren leicht erworbenen Unternehmerge Gewinn bei Zeiten in Sicherheit bringen. Und nun sollen jene neuen noch dazu die Unfallsschulden dieser alten übernehmen und aushalten.

Freilich behauptet Dr. Karl Müller in seinen „Kritischen Bemerkungen über den deutschen Entwurf betreffend die Alters- und Invalidenversicherung“ im 26. Jahrgang von Böhmer's „Arbeiterfreund“, daß alle Beteiligten und alle hervorragenden Theoretiker einstimmig dem Umlageverfahren den Vorzug geben. Wir nehmen jedoch an, er beziehe diese Behauptung lediglich auf die Alters- und Invalidenversicherung, und auch dort dürfte sie kaum zutreffen.

Deutschland hat die Härte des Umlagesystems für die künftigen Betriebe dadurch zu mildern gesucht, daß es bedeutende Reserven anlegt. § 18 des Unfallversicherungsgesetzes vom 6. Juli 1884 lautet:

„Die Berufsgenossenschaften haben einen Reservefond anzusammeln. An Zuschlägen zur Bildung desselben sind bei der erstmaligen Umlegung der Entschädigungsbeträge dreihundert Prozent, bei der zweiten zweihundert, bei der dritten einhundertundfünfzig, bei der sechsten sechzig und von da an bis zur elften Umlegung jedesmal zehn Prozent weniger als Zuschlag zu den Entschädigungsbeträgen zu erheben. Nach Ablauf der ersten elf Jahre sind die Zinsen des Reservefond dem letzteren so lange weiter zuzuschlagen, bis dieser den doppelten Jahresbedarf erreicht hat. Ist das letztere der Fall, so können die Zinsen insoweit, als der Bestand des Reservefond den laufenden doppelten Jahresbedarf übersteigt, zur Deckung der Genossenschaftslasten verwendet werden.“

„Auf Antrag des Genossenschaftsvorstandes kann die Genossenschaftsversammlung jederzeit weitere Zuschläge zum Reservefond beschließen, sowie bestimmen, daß derselbe über den doppelten Jahresbedarf erhöht werde. . . . .“

Die Höhe der Reserven in sämtlichen 62 Berufsgenossenschaften (die Reichs- und Staatsbetriebe fallen hier nicht in Betracht) betrug Ende 1887 bei 3,861,560 Versicherten 15,720,841 Mark, während im genannten Jahr an Entschädigungen 5,373,496 Mark ausbezahlt worden sind, wovon 4,435,938 Mark auf Renten an Invalide, sowie an Wittwen, Kinder und Ascendenten Getödteter entfallen. Berechnet man das Deckungskapital nach der Uebung französischer Gesellschaften auf das Zehnfache der Rente, und zwar für die ganze Dauer der Rente, nicht mit Reduktion pro rata ten-

poris, so ergibt sich zur Evidenz, daß die deutschen Reserven viel zu klein sind.

Wir entscheiden uns demnach, wie Oesterreich, für das Deckungsverfahren, zunal dasselbe für uns nichts Neues ist, indem, wie wir wiederholt erwähnt haben, bei uns gegenwärtig der von einem Unfall mit bleibendem Nachtheil Betroffene regelmäßig eine Kapitalabfindung erhält.

Da die Festsetzung der Höhe des Deckungskapitals auf einer Wahrscheinlichkeitsrechnung beruht, so wird es angezeigt sein, neben dem Deckungskapital noch auf eine besondere Reserve Bedacht zu nehmen, welche sich jedoch in bescheidenen Grenzen bewegen darf.

§ 60. Wir sind an dem Punkte angelangt, wo man berechtigt ist, die Frage an uns zu stellen: was kostet nun dein Vorschlag die Interessirten? Leider sind wir heute noch außer Stande, auf diese Frage auch nur annähernd zuverlässige Antwort zu ertheilen. Erst wenn wir den persönlichen und Familienstatus der im ersten Beobachtungsjahr der Unfallstatistik von Unfall Betroffenen kennen, sind wir in der Lage, nach Maßgabe eines anzunehmenden Durchschnittslohns die Renten und den Deckungsbedarf für diese Betroffenen annähernd zu berechnen und alsdann anzugeben, wie viel in diesem Beobachtungsjahr von unserer Anstalt hätte aufgebracht und geleistet werden müssen.

### **XIII. Organe der Anstalt und Verfahren.**

§ 61. Wir gehen von der Voraussetzung aus, daß die Krankenversicherung gleichzeitig mit und jedenfalls nicht nach der Unfallversicherung in's Leben trete und durch die Krankenkassen besorgt werde. Wir wählen diese als Ausgangspunkt für die Unfallversicherung, welche wir möglichst einfach und im Anschluß an bestehende Verhältnisse einrichten möchten, um dem Vorwurf thunlichst zu begegnen, daß wir wieder ein Heer von neuen Bundesbeamten schaffen. Die Einfachheit erreichen wir dadurch, daß wir nur zweierlei Organe schaffen, ein schweizerisches Centralamt und je eine Behörde in jedem Unfallversicherungsbezirk.

Das Centralamt besteht aus einem Direktor, zwei Stellvertretern und der nöthigen Anzahl von Hilfsarbeitern. Alle werden vom Bundesrath gewählt und sind eidgenössische Beamte. Das Centralamt leitet und verwaltet den Betrieb der Anstalt, stellt den Gehaltentarif auf und setzt jährlich den Verleger des Geldbedarfs

fest. In letztern beiden Richtungen ist der Rekurs an den Bundesrath innert Frist zulässig.

Die Bezirke müssen sich nach den Kantonen und deren politischer Eintheilung richten, so daß in der Regel ein kantonaler einen Unfallversicherungsbezirk bilden wird. Die oberste Verwaltungsbeamtung des politischen wird die Behörde des Versicherungsbezirkes. Der Charakter unserer Funktionäre ist derjenige kantonalen Beamter, welche nach Maßgabe der kantonalen Verfassungen und Gesetze in den Kantonen gewählt werden. Die Bezirksbehörde vollzieht die Anordnungen der Centralbehörde, kontrollirt die Krankenkassen, führt die Versicherungskataster, zieht die Beiträge ein und liefert sie an die eidgenössische Staatskasse ab.

§ 62. Das Verfahren bei Feststellung des Entschädigungsrechts, sowie der Art und Größe der Entschädigung ist ausschließlich Sache der Versicherungsanstalt und ihrer Organe. Die Gerichte haben sich in keiner Beziehung damit zu beschäftigen.

Damit erreichen wir eine erhebliche Beschleunigung.

Ueber jeden Anspruch wird in erster Instanz von einem Collegium entschieden. Dasselbe besteht aus dem Bezirksbeamten und je zwei Vertretern der Arbeiter und der Arbeitgeber des Bezirkes, also aus fünf Mitgliedern. Diese Vertreter funktionieren je für ein Rechnungsjahr, werden nebst der doppelten Zahl von Stellvertretern mittelst des Looses aus den Delegirten der Krankenkassen und denen der Arbeitgeber bestellt und müssen Aktivbürger sein. Erstere werden alljährlich von den Mitgliedern der einzelnen Kassen aus ihrer Mitte gewählt, und zwar ein Delegirter auf 100 Mitglieder. Es ist zulässig, kleinere Kassen zu diesem Behuf zusammenzuweisen. Die Arbeitgeber des Bezirkes wählen aus ihrer Mitte eine gleich große Anzahl von Delegirten.

Der Bezirksbeamte trifft, nachdem ihm ein Unfall angezeigt worden, welcher nicht oder nicht mehr von der Krankenversicherung auszuhalten ist, die nöthigen Maßnahmen zur Feststellung und Ergänzung des Thatbestandes und, soweit erforderlich, Anordnungen zur weiteren Pflege und ärztlichen Behandlung des Kranken. Er kann Anzahlungen bis auf einen gewissen Meistbetrag verfügen.

Nachdem das Schlußzeugniß eingegangen ist, entscheidet das Collegium, welches nach Bedarf zusammenberufen wird, ob und welche Entschädigung zu bezahlen sei. Es kann auch eine Akten-

vervollständigung anordnen. Der Verunglückte, resp. seine Hinterlassenen sind berechtigt, ihre Ansprüche mündlich zu begründen oder begründen zu lassen. Gegen den Entscheid kann von dem Ansprecher binnen Frist die Beschwerde an die Centralbehörde erklärt werden. Diese ist ebenfalls binnen Frist befugt, den Entscheid auch von sich aus aufzuheben und an sich zu ziehen. In beiden Fällen urtheilt endgültig, nach Anhörung des Ansprechers, wiederum ein Kollegium, bestehend aus einem der Direktoren des Unfallversicherungsamts und vier Mitgliedern, von denen auf die Dauer eines Jahres zwei vom Bundesgericht aus seinen und den Mitgliedern der kantonalen Obergerichte gewählt, und durch das Loos je einer aus sämtlichen Bezirksdelegirten der Kassen und der Arbeitgeber, aus der ganzen Schweiz, bestellt werden.

Das gleiche zweinstanzliche Verfahren findet statt, wenn wegen eingetretener Verschlimmerung des Zustandes oder Besserung durch den Entschädigungsberechtigten oder den Bezirksbeamten oder die Centralbehörde Revision verlangt wird.

Das Verfahren ist stets unentgeltlich.

Es schien uns nicht angezeigt, bloß einige allgemeine Grundzüge aufzustellen. Wir mußten uns so weit Einzelvorschläge erlauben, als es erforderlich war, damit sich Jedermann ohne Schwierigkeit das Verfahren, wie wir es für uns konstruirt haben, vorstellen könne. Die Hauptsache bildet für uns, daß unten und oben in jedem Fall nicht ein Einzelner, sondern eine aus Mehreren bestehende Behörde entscheide. Das Recht des Einzelentscheides in oft wichtigen Sachen ist eine Quelle der Korruption. Wesentlich war für uns zweitens, daß bis zu oberst Arbeiter und Arbeitgeber mitzusprechen haben.

Mancher mag es bedenklich finden, daß der Bezirksbeamte in der ersten Instanz mitzurtheilen hat. Allein er ist in der That und Wahrheit nicht Partei und auch nicht vom Centralamt abhängig. Er kennt auch den Sachverhalt am besten, und oft, nämlich bei den Krankheiten mit nachfolgender Heilung, wird die Ausrechnung nicht streitig sein. Uebertragen wir den Vorsitz einem Dritten, so wird aus diesem Dritten bald ein zweiter ständiger Funktionär werden, was wir vermeiden wollten.

Schwierig war für uns noch viel mehr die Frage, wer gegenüber einem unrichtiger Weise zu viel zusprechenden Entscheid die Interessen der Anstalt wahren solle. Wir dachten an die Fabrikinspektoren, mußten uns jedoch sagen, daß sie mit Arbeit überladen würden, wenn sie jeden erstinstanzlichen Entscheid nebst den Akten prüfen mußten. Darum haben wir der Centralbehörde selbst

das Recht eingeräumt, den Entscheid an sich zu ziehen. Die Zusammensetzung der zweiten Instanz dürfte alle Gewähr für einen richtigen Entscheid bieten.

§ 63. In Deutschland geschieht die Auszahlung der Entschädigungen, inbegriffen die Renten, durch die Post. Der Berechtigte weist dem Postbureau seines Wohnsitzes den Zahlungsauftrag der Versicherungsanstalt vor und erhebt dort den Betrag. Dieses Verfahren ist seiner Bequemlichkeit halber sehr einleuchtend, und wir schlagen vor, es zu adoptiren. Unsere diesfällige Anfrage an das Post- und Eisenbahndepartement hat dasselbe schriftlich dahin beantwortet, „daß es keinem Anstand begegnet, der schweizerischen Postverwaltung die nämlichen Funktionen zu überbinden, welche den deutschen Posten durch die §§ 69 und 70 des deutschen Unfallversicherungsgesetzes vom 6. Juli 1884 übertragen worden sind, in dem Falle nämlich, daß die fraglichen Funktionen durch ein Bundesgesetz vorgeschrieben werden sollten“.

#### XIV. Einrichtungs- und Verwaltungskosten.

§ 64. Nunmehr wird es an der Zeit sein, zu untersuchen, wie hoch sich die, vom Staat zu tragenden, Einrichtungs- und Verwaltungskosten der Anstalt belaufen werden. Die Berechnung kann natürlich nur eine annähernd richtige sein. Wir geben die Faktoren und überlassen es Jedem, das Fazit selbst zu ziehen und sein Resultat an die Stelle des von uns gefundenen zu setzen.

Die Einrichtungskosten bestehen in den Auslagen für die Aufnahme und Katastrirung sämtlicher wirthschaftlichen Betriebe und Dienstherrschaften, sowie sämtlicher Arbeiter und Dienstboten, und zwar jedes einzelnen nach den wesentlichen Personalien. Es kommt hinzu die Ausarbeitung der ersten Formularien und ihre Herstellung in der nöthigen Anzahl von Exemplaren. Endlich sind die Kosten des Personals der Centralbehörde bis zum Beginn des Betriebes der Anstalt inbegriffen.

Die Kosten der ersten Einrichtung der deutschen Berufsgenossenschaften betragen:

im Oktober / Dezember 1885	=	365,631	Mk.
im Jahre . . . . . 1886	=	182,189	„
„ „ . . . . . 1887	=	67,240	„

im Ganzen bis Ende 1887 also 615,060 Mk.

Dabei lassen wir die Ausgaben auf Grund übernommener Unfallversicherungsverträge bei Seite.

Das macht bei 3,861,560 pro 1887 Versicherten in diesen Berufsgenossenschaften auf den Kopf 0,16 Mk. = 0,20 Fr. Wir werden 750,000 Versicherte haben, was einer Auslage von Fr. 150,000 gleichkäme. Rechnen wir für die Kosten der Centralbehörde bis zum Beginn des Betriebs und für Unvorhergesehenes Fr. 100,000 hinzu, so kommen wir auf die Summe von Fr. 250,000. Endlich wird die Anstalt die bestehenden Kollektivpolicen zu übernehmen haben, womit dann die Kostennote für wohlerworbene Rechte saldirt ist. Die Prämien Differenz dürfte einen Ausfall von Fr. 100,000 ergeben, welche wir hier einstellen wollen. Auf diese Weise gelangen wir dazu, die Kosten der ersten Einrichtung auf **Fr. 350,000** anzuschlagen.

§ 65. Mit Bezug auf die jährlichen Verwaltungskosten beim ordentlichen Betrieb besitzen wir Anhaltspunkte in den Jahresrechnungen der Unfallversicherungsgesellschaften und der deutschen Unfallversicherung.

#### A. Die Unfallversicherungsgesellschaften.

a. Winterthur. Wir vertheilen sowohl die pro 1888 in Tabelle 3, Kolonne 19 und 20, als Kolonne 19 allein bezeichneten Summen vorerst auf sämtliche Versicherte gleichmäßig, hernach unter der Annahme, daß der Einzelversicherte das Dreifache eines Kollektivversicherten kostet.

Hienach ergeben sich folgende Zahlen:

Von 398,576 Versicherten kostet	ohne	mit
	Abzug der Rückversicherungsprovisionen.	
ein Versicherter gleichmäßig	Fr. 2. 52	Fr. 2. 35
ein Kollektivversicherter	„ 1. 92	„ 1. 79

b. „Zürich.“ Hier kennen wir die Anzahl der Kollektivversicherten nicht und können sie auch nicht durch die Proportion Winterthur Kollektivpolicen : Winterthur Kollektivversicherte = Zürich Kollektivpolicen : x ermitteln; denn die Zürcher Kollektivpolice umfaßt offenbar durchschnittlich erheblich mehr Versicherte als die Winterthurer. Wenn wir beidseitig die Totaleinnahme mit den Totalspesen vergleichen, so gelangen wir zu dem Schluß, daß „Zürich“ etwas wohlfeiler arbeitet als Winterthur.

## B. a. Die deutschen Berufsgenossenschaften

hatten auf einen Versicherten durchschnittlich:

1886	.	.	.	0,67 Mk.	=	<b>0,84 Fr.</b>
1887	.	.	.	0,75 „	=	<b>0,94 „</b>

Verwaltungsauslagen. Bei den Reichs- und Staatsbetrieben sind sie fast gleich Null.

### b. Das Reichsversicherungsamt

kostete im Reichs-Rechnungsjahr 1887/88 = 313,100 Mk. = Fr. **391,375**, was auf den Kopf des Versicherten neun Rappen ausmacht.

Der deutsche Versicherte in den Berufsgenossenschaften kostet also Summa einen Franken drei Rappen Verwaltungsauslagen.

Von den guten Freunden des neuen Systems wird nun stets hervorgehoben, daß die Berufsgenossenschaften mit einem viel zu theuren und theilweise luxuriösen Verwaltungsaufwand arbeiten. Bei einzelnen ist das offenbar sehr richtig. Die Betriebe, welche zu einer Genossenschaft gehören, liegen oft örtlich sehr weit auseinander, was natürlich die Spesen stark in die Höhe treibt. Umgekehrt haben die Reichs- und Staatsbetriebe beinahe gar keine Spesen, was daher rührt, daß die das Versicherungsgeschäft besorgenden Personen Beamte sind, deren Besoldungen aus den Kassen anderer Ressorts bezahlt werden.

§ 66. Unsere Anstalt hält diesfalls die Mitte zwischen den Berufsgenossenschaften und den Reichs- und Staatsbetrieben inne, insofern als sie bereits bestehende Beamtungen als Ausführungsorgane benützt und durch Zuschläge zu ihren bisherigen Besoldungen entschädigt. Unser Centralamt wird verhältnißmäßig mehr kosten als das deutsche, weil ein gewisser Apparat bei der kleinen Anstalt gerade so vorhanden sein muß wie bei der großen, und unsere Centralbehörde eine verhältnißmäßig umfangreichere Aufgabe besitzt als die deutsche. Nach mehrfacher Berathung mit Verwaltungsmännern schlagen wir unsere Spesen, Centralamt inbegriffen, auf **60 — 80 Rappen** per Kopf der Versicherten an, was eine Gesamtsumme von **Fr. 450,000 — 600,000** jährlich ausmacht. Innert dieser Limite dürfte sich der regelmäßige jährliche Aufwand der Eidgenossenschaft bewegen. Mit jener einmaligen und dieser wiederkehrenden Leistung des Staates kann man vorderhand zufrieden sein.

Die von den Arbeitgebern aufzubringenden Beträge aber werden bis auf den letzten Franken für Unfallentschädigungen verwendet. Damit ist eines der Hauptpostulate, welches wir in § 26 an die Arbeiter-Unfallversicherung gestellt haben, erfüllt.

Wir bitten nicht zu übersehen, daß die Organe unserer Anstalt auch der Krankenversicherung dienen werden.

## XV. Das Verschulden.

§ 67. Es erübrigt uns noch, das Verhältniß derjenigen Unfälle, welche von Jemandem verschuldet worden sind, zu der staatlichen Unfallversicherung zu erörtern und das Begehren, es müsse die Haftpflicht neben dieser fortexistieren, zu beleuchten.

A. Das Verschulden kann bestehen in einem solchen des vom Unfall Betroffenen oder eines Dritten. Bereits haben wir ausgeführt, daß der Verunglückte jedenfalls nur dann leer ausgehen darf, wenn seine Arglist oder grobe Fahrlässigkeit die Unfallsursache bildet, wobei wir nicht weiter darüber sprechen wollen, ob der Begriff des Unfalls überhaupt zutreffe, wenn der Verunglückte diesen absichtlich herbeigeführt hat (Selbstmord oder Selbstverstümmelung eines geistig Gesunden). Wir halten es nicht für richtig, nur die Arglist anzunehmen und die Anstalt auch dann als entschädigungspflichtig zu erklären, wenn der Verunglückte alle Regeln des Lebens und des speziellen Betriebes auf's Fahrlässigste außer Acht gelassen hat. Deßhalb schlagen wir vor, auch denjenigen Unfall als unversichert zu erklären, welcher durch die gr ö ß s t e Fahrlässigkeit des Verunglückten selbst verursacht worden ist. Man mag über diesen Superlativ lächeln; wir wissen nichts Besseres.

Der Entscheid steht bei den zuständigen Organen der Versicherungsanstalt.

B. Derjenige Dritte, welcher den Unfall arglistig verursacht, haftet natürlich dem Verunglückten und der Anstalt im vollen Maße und jeder von diesen beiden besitzt ein selbständiges Klage-recht. Wir sprechen im Folgenden nur von der Verursachung durch Fahrlässigkeit.

a. Der Arbeitgeber soll durch die Versicherung ebenfalls davor geschützt sein, daß er in allen Fällen, wo er irgendwie durch Fahrlässigkeit den Unfall verursacht hat, für den Schaden haften muß, obwohl er seine Prämie richtig bezahlt. Sonst verdient das, was wir schaffen wollen, nicht die Ehrenbezeichnung

eines Friedenswerkes. Wir würden jedoch nicht so weit gehen, wie Deutschland, welches nur die Arglist von der Wohlthat der Versicherung ausschließt, und den Arbeitgeber nicht von den Folgen jeder Fahrlässigkeit entlasten. Es müßte doch einen sonderbaren Eindruck machen, wenn er vom Strafrichter der fahrlässigen Tödtung oder der fahrlässigen Körperverletzung schuldig erklärt und deßwegen bestraft würde, jedoch von der Schadenersatzpflicht frei wäre. Wir erblicken gerade in der Strafbarkeit das Kriterium und schlagen deßhalb vor, den Arbeitgeber dann gegenüber der Anstalt und für das Plus gegenüber dem Geschädigten als haftbar zu erklären, wenn er den Unfall durch eine strafbare Fahrlässigkeit verursacht hat; dann aber im vollen Umfang, gemäß den Bestimmungen des Obligationenrechts. Obwohl man darüber verschiedener Ansicht sein kann, ob auch der Civilrichter befugt sein soll, im Civilprozeß über die Frage der Strafbarkeit zu erkennen, halten wir doch dafür, daß der Entscheid sowohl dem Straf- als auch dem Civilrichter zustehen soll. Wollte man nur den ersteren als hiezu berechtigt erklären, wie müßte es dann gehalten werden, wenn der Schuldige stirbt, bevor das Strafurtheil über ihn ergangen ist?

Wie nun aber, wenn der Fabrikherr am Sonntag ausreitet, sein Pferd ausschlägt, einen Vorbeigehenden verletzt und derselbe zufällig sein Arbeiter ist? Dieser wird für den Nichtbetriebsunfall entschädigt. Soll da der Arbeitgeber nur für eine strafbare Fahrlässigkeit haften? Natürlich nicht. So schlüpft durch ein Hintertürchen der Unterschied zwischen Betriebs- und Nichtbetriebsunfall wieder herein; diesmal handelt es sich darum, den letzteren besser zu stellen. Wir sehen im Geiste, wie Mancher, bei dem jenes Kapitel vom versicherten Risiko (D, IV) Kopfschütteln verursacht hat, schadenfroh die Hände reibt, trösten uns aber damit, daß obiger Fall des Fabrikherrn mit seinem Sonntagsritt ein äußerst seltener sein wird, die Unterscheidung also hier nicht von ferne die Bedeutung besitzt, wie bei der Frage, ob auch der Nichtbetriebsrisiko versichert sein soll.

b. Das Nämliche gilt mit Bezug auf das Verschulden des Stellvertreters (Direktors, Aufsehers) und des Mitarbeiters, welcher billiger Weise ebenfalls für leichteres Verschulden durch die Versicherung gedeckt sein soll, zumal eine verschiedenartige Behandlung des Aufsehers und des einfachen Mitarbeiters ungerecht wäre.

c. Der fremde Dritte ist durch die Versicherung in keiner Weise entlastet. Die Folgen seines Verschuldens, des leichten und des groben, richten sich nach den Bestimmungen des Obligationenrechts.

Ueber die Ersatzklage der Anstalt und des Geschädigten ad *a*, *b* und *c* hat der Richter zu entscheiden.

Wir gelangen somit zu dem Resultat, daß die Haftpflicht im technischen Sinn des Wortes für Unfälle von Arbeitern gänzlich dahinfällt und auch das Obligationenrecht dann nicht mehr zur Anwendung kommt, wenn ein Betriebsunfall des Arbeiters durch die nicht strafbare Fahrlässigkeit des Arbeitgebers oder seines Stellvertreters oder eines Mitarbeiters verursacht worden ist.

Natürlich bleibt die Haftpflicht der Eisenbahn- und Dampfschiffahrtsgesellschaften für Unfälle von Dritten, welche nicht ihre Angestellten sind, bestehen.

## XVI. Résumé der Grundzüge.

§ 68. 1. Die Anstalt ist staatlich. Ihre Organe sind ein eidgenössisches Unfallversicherungsamt und kantonale Bezirksbeamte. Der Bund übernimmt die Kosten der ersten Einrichtung und der Verwaltung der Anstalt.

2. Jeder Arbeiter eines wirtschaftlichen Betriebes und jeder Dienstbote ist mit Bezug auf jeden Unfall, insofern er ihn nicht vorsätzlich herbeigeführt oder durch grösste Fahrlässigkeit verursacht, und insofern der Unfall den Tod oder einen bleibenden körperlichen Nachtheil oder eine mehr als vier Wochen dauernde Krankheit nach sich gezogen hat, bei der Anstalt versichert.

3. Kleinere Unfälle, welche eine Krankheit von weniger als vier Wochen zur Folge haben, und längere Unfallskrankheiten mit Bezug auf die ersten vier Wochen sind von der Krankenversicherung zu entschädigen. Diese ist gleichzeitig mit der Unfallversicherung von Bundes wegen zu organisieren.

4. Die Anstalt ersetzt zwei Drittel des versicherten Unfallschadens, regelmäßig mittelst einer Rente. Für die Grösze ist der bisherige Jahresverdienst maßgebend, soweit er Fr. 2000 nicht übersteigt.

5. Der Schadenersatzanspruch wird durch ein Verfahren innert der Anstalt festgestellt, bei welchem Vertreter der Arbeiter und der Arbeitgeber mitwirken.

6. Der Bedarf ist nach <sup>2</sup>Maßgabe eines Gefahrentarifs von den Arbeitgebern aufzubringen. Bei der Berechnung des Bedarfs gilt das Deckungssystem.

7. Die besondere Haftpflicht für Arbeiterunfälle wird aufgehoben und das Obligationenrecht mit Bezug auf die Folgen des Verschuldens von Arbeiterunfällen modifizirt.

8. Selbständige Erwerbende können für den eigenen Unfallrisiko, im oben umschriebenen Maße, auf eigene Kosten, bei der Anstalt Versicherung nehmen.

### Schluss.

Gestützt auf den Inhalt der vorstehenden Denkschrift schlagen wir vor, daß der Bund eine staatliche Unfallversicherungsanstalt errichte und gleichzeitig die Krankenversicherung organisire. Wir gewärtigen, ob die von uns mit Bezug auf erstere entworfenen Grundzüge Anklang finden.

Wir besitzen die Ueberzeugung, daß der Bund mit der Einführung der staatlichen Unfallversicherung etwas Gutes schafft.



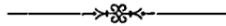
# Inhaltsverzeichnis zur Denkschrift.

	Seite
<b>A. Vorbemerkung. § 1</b>	857
<b>B. Vorgeschichte und Statistik</b>	858
I. Die Motion Klein. §§ 2—3	858
II. Statistisches Material. § 4	866
<b>C. Die Haftpflicht und die private Unfallversicherung</b>	868
I. Das Haftpflichtsystem. Allgemeine Geschichte. § 5	868
II. Allgemeine Theorie. §§ 6—7	871
III. Die schweizerische Haftpflichtgesetzgebung. §§ 8—9	873
IV. Kritik derselben. §§ 10—13	875
V. Fortsetzung. Die Einrede des Selbstverschuldens. §§ 14—15	881
VI. Die Unfallversicherungsgesellschaften. § 16	885
VII. Die kombinierte Kollektivpolice. § 17	888
VIII. Verschiedenheit der Policen. § 18	890
IX. Rechtsstellung des Arbeiters in der Police. § 19	893
X. Gegenseitige und Selbstversicherung. §§ 20—22	894
XI. Der Art. 9 des Fabrikhaftpflichtgesetzes. § 23	899
XII. Ergebnis der bisherigen Untersuchung. § 24	901
<b>D. Grundzüge einer schweizerischen Unfallversicherung</b>	902
I. Versicherungszwang. § 25	902
II. Organisation von Staats wegen. §§ 26—28	903
III. Die versicherte Person. §§ 29—35	907
IV. Der versicherte Risiko. §§ 36—38	914
V. Staatlichkeit der Anstalt. §§ 39—43	919
VI. Die Krankenversicherung. §§ 44—47	928
VII. Grenze zwischen Kranken- und Unfallversicherung. § 48	928
VIII. Berechnung des Unfallschadens. §§ 49—50	936
IX. Größe der versicherten Schadensquote und Aufbringung der Mittel. §§ 51—55	938
X. Gefahrenklassen. § 56	943
XI. Art der Schadenzahlung. § 57	945
XII. Umlage- und Deckungsverfahren. §§ 58—60	946
XIII. Organe der Anstalt und Verfahren. §§ 61—63	950
XIV. Einrichtungs- und Verwaltungskosten. §§ 64—66	953
XV. Das Verschulden. § 67	956
XVI. Résumé der Grundzüge. § 68	958
<b>Schluß</b>	959



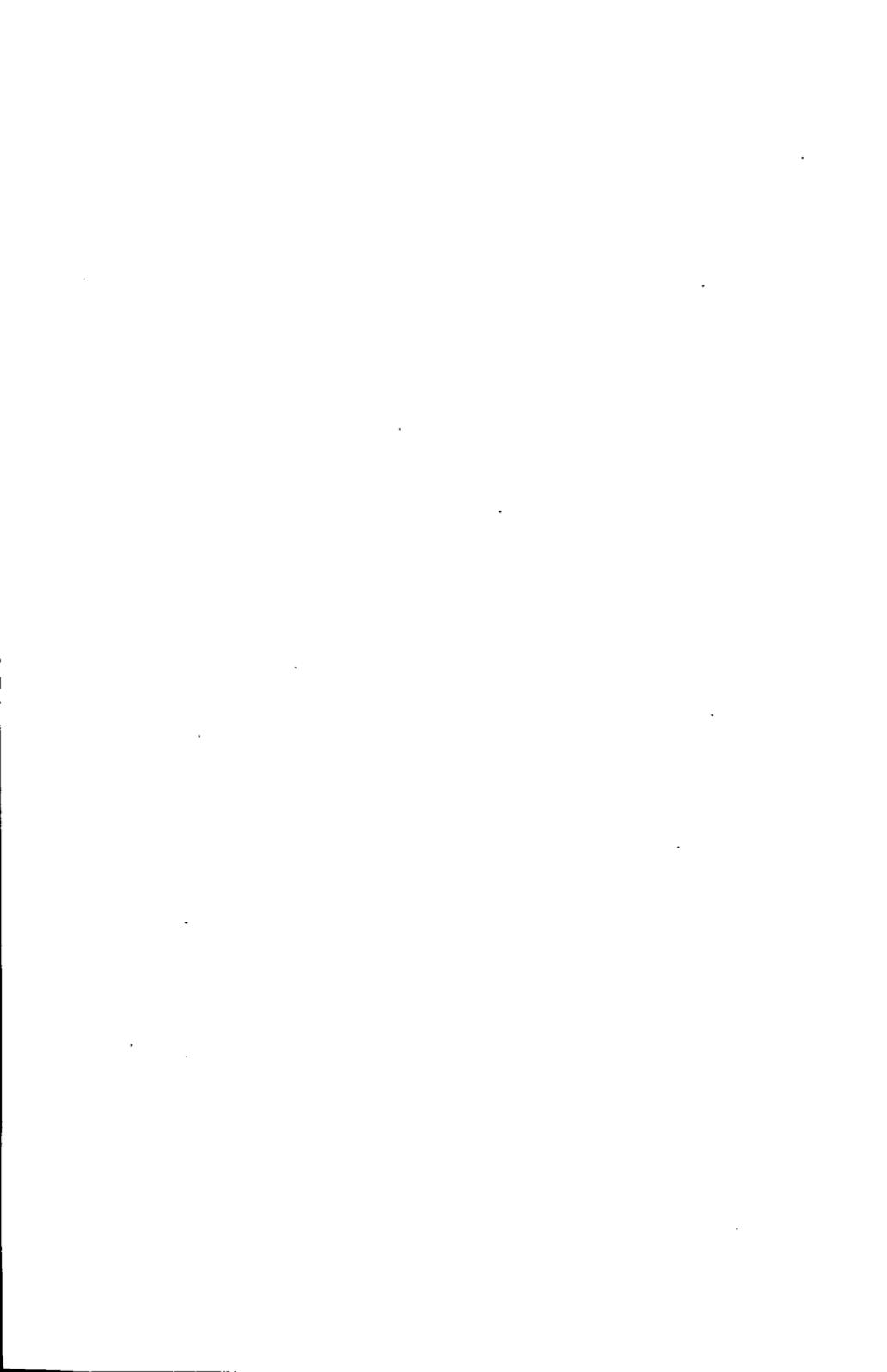
Beilage III.

Die  
Gesetze der Arbeiterversicherung  
im  
Deutschen Reiche und in Oesterreich.



Uebersichtlich zusammengestellt  
vom  
**Eidgenössischen statistischen Bureau.**





Die

## Kranken-, Unfall-, Invaliditäts- und Altersversicherung

im

## Deutschen Reiche.

Die in der Aufschrift genannten Versicherungen werden durch die folgenden Reichsgesetze geordnet.

1. Gesetz betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter. . . . . vom 15. Juni 1883
2. Unfallversicherungsgesetz (hauptsächlich die industriellen Arbeiter betreffend) vom 6. Juli 1884
3. Gesetz betreffend die Ausdehnung der Unfall- und Krankenversicherung (auf die großen festländischen Transportbetriebe, die Betriebe des Heeres u. s. w.) . . . vom 28. Mai 1885
4. Gesetz betreffend die Fürsorge für Beamte und Personen des Soldatenstandes bei Betriebsunfällen . . . . vom 15. März 1886
5. Gesetz betreffend die Unfall- und Krankenversicherung der in Land- und Forstwirtschaft beschäftigten Personen vom 5. Mai 1886
6. Gesetz betreffend die Unfallversicherung der bei Bauten beschäftigten Personen vom 11. Juli 1887
7. Gesetz betreffend die Unfallversicherung der Seeleute und anderer bei der Seeschiffahrt beschäftigten Personen . . . . . vom 13. Juli 1887
8. Gesetz betreffend die Invaliditäts- und Altersversicherung . . . . vom 22. Juni 1889

**Vorbemerkung.** So oft in dem Folgenden der Ausdruck Taglohn gebraucht wird, umfaßt derselbe nicht bloß die in Geld bezahlte, sondern die gesammte auf den Arbeitstag berechnete Arbeitsentschädigung, also einschließlich der Naturalbezüge. Der Werth der letztern wird nach Ortsdurchschnittspreisen mitgerechnet.

Wenn in dem Folgenden von kleinen Betriebsbeamten gesprochen wird, so sind darunter diejenigen Betriebsbeamten zu verstehen, deren Jahresarbeitsverdienst 2500 Fr. nicht übersteigt.



## Gesetz betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter vom 15. Juni 1883.

### A. Beginn seiner Wirksamkeit.

Beginn der  
Wirksamkeit.

Das Gesetz ist in Ausführung bezüglich der Vorbereitungs- und Einrichtungsarbeiten seit dem 1. Dezember 1883, bezüglich der Versicherung selbst seit dem 1. Dezember 1884.

### B. Wer ist Versicherter?

Gesetzliche Aus-  
dehnung der Ver-  
sicherungspflicht.

§ 1. Soweit nicht in den folgenden §§ 2 und 3 eine Ausnahme hievon aufgestellt wird, umfaßt die Versicherungspflicht schon von Gesetzes wegen alle Personen, welche gegen Gehalt oder Lohn beschäftigt sind:

- 1) in Bergwerken, Salinen, Aufbereitungsanstalten, Brüchen und Gruben, in Fabriken und Hüttenwerken, beim Eisenbahn- und Binnendampfschiffahrtsbetrieb, auf Werften und bei Bauten;
- 2) im Handwerk und in sonstigen stehenden Gewerbebetrieben;
- 3) in Betrieben, in denen Dampfkessel oder durch elementare Kraft bewegte Triebwerke zur Verwendung kommen, sofern diese Verwendung nicht ausschließlich in vorübergehender Benutzung einer nicht zur Betriebsanlage gehörenden Kraftmaschine besteht.

Betriebsbeamte unterliegen der Versicherungspflicht nur, wenn ihr Tagesverdienst Fr. 8. 34 ( $6\frac{2}{3}$  M.) nicht übersteigt.

Ausdehnung der  
Versicherungspflicht durch die  
Gemeinden.

§ 2. Die Versicherungspflicht besteht nicht schon von Gesetzes wegen, aber dieselbe kann mit Genehmigung der höhern Verwaltungsbehörde durch Beschluß einer Gemeinde oder eines Gemeindeverbandes vorgeschrieben werden:

- 1) für diejenigen in § 1 bezeichneten Personen, deren Beschäftigung ihrer Natur nach eine vorübergehende oder durch den Arbeitsvertrag im Voraus auf weniger als eine Woche beschränkt ist;
- 2) für Gehülfen und Lehrlinge von Handlungsgeschäften und Apotheken;

- 3) für Personen, welche in andern als den in § 1 bezeichneten Transportgewerben beschäftigt werden;
- 4) für Personen, welche von Gewerbetreibenden außerhalb ihrer Betriebsstätten beschäftigt werden;
- 5) für selbständige Gewerbetreibende, welche in eigenen Betriebsstätten im Auftrage und für Rechnung anderer Gewerbetreibender mit der Herstellung oder Bearbeitung gewerblicher Erzeugnisse beschäftigt werden (Hausindustrie);
- 6) für die in der Land- und Forstwirthschaft beschäftigten Arbeiter.

§ 3. Auf Beamte, welche in Betriebsverwaltungen des Reiches, eines Bundesstaates oder eines Gemeindeverbandes mit festem Gehalt angestellt sind, finden die Bestimmungen der obigen §§ 1 und 2 keine Anwendung.

Ausnahmen von der Versicherungspflicht.

Auf ihren Antrag sind von der Versicherungspflicht zu befreien jene Personen, welche im Krankheitsfalle wenigstens für 13 Wochen auf Verpflegung in der Familie des Arbeitgebers oder auf Fortzahlung des Gehaltes oder Lohnes Anspruch haben.

§ 4. Personen der in den §§ 1, 2 und 3 bezeichneten Arten, welche der Versicherungspflicht nicht unterliegen, sowie Dienstboten sind berechtigt, der Gemeindekrankenversicherung jener Gemeinde, in welcher sie beschäftigt sind, freiwillig beizutreten.

Freiwilliger Beitritt zur Versicherung.

Das gleiche Recht freiwilligen Beitrittes in die betreffenden Krankenkassen steht denjenigen nicht versicherungspflichtigen Personen zu, welche in Gewerbszweigen, in Betriebsarten oder in Betrieben beschäftigt sind, für welche besondere Orts- oder Betriebskrankenkassen bestehen.

### C. Leistungen der Versicherung.

Die Mindestleistung umfaßt bei allen Krankenkassen das Folgende. Den Versicherten ist im Falle der Krankheit oder durch Krankheit herbeigeführter Erwerbsunfähigkeit zu bieten:

Mindestleistungen.

- 1) vom Beginne der Krankheit an freie ärztliche Behandlung, Arznei, sowie Brillen, Bruchbänder und ähnliche Heilmittel;

- 2) im Falle der Erwerbsunfähigkeit vom dritten Tage nach der Erkrankung an für jeden Arbeitstag ein Krankengeld gleich der Hälfte und nach einem Unfälle von der fünften Woche an wenigstens gleich zwei Dritteln des Taglohnes (U. V. G. § 5).

Die Krankenunterstützung endet spätestens mit der 13. Woche nach Beginn der Krankheit.

Einschränkung  
der Leistungen.

Bei den einzelnen Kassen kann beschlossen werden, daß im Falle von Krankheiten, welche die Betreffenden vorsätzlich oder durch schuldhaftes Betheiligung bei Schlägereien oder Raufhändeln, durch Trunkfälligkeit oder geschlechtliche Ausschweifungen sich zugezogen haben, das Krankengeld ganz oder theilweise wegfallt. Durch die Statuten kann bestimmt werden, daß solchen Versicherten, welche gegen Krankheit noch anderorts versichert sind, das statutarische Krankengeld so weit zu kürzen sei, als es mit jener anderortigen Unterstützung zusammengerechnet den vollen Betrag des durchschnittlichen Taglohnes überschreiten würde. Zulässig ist die Bestimmung, daß solchen Versicherten, welche ununterbrochen, oder während eines Kalenderjahres für dreizehn Wochen die Krankenunterstützung genossen haben, nur bei solchen neuen Erkrankungen Unterstützung gewährt werde, welche frühestens nach dreizehn Wochen seit der letzten Unterstützung eintraten. Für freiwillig Beigetretene kann eine Wartefrist vorgeschrieben werden, die jedoch sechs Wochen seit dem Eintritte nicht überschreiten darf.

Wartefrist.

Spitalverpflegung.

An Stelle der obigen Leistungen kann — und zwar je nach den Familien- und den Krankheitsverhältnissen der Betreffenden, mit oder ohne deren Zustimmung — freie Kur und Verpflegung in einem Krankenhause geboten werden. Hat der in einem Krankenhause Untergebrachte Angehörige, deren Unterhalt er bisher aus seinem Arbeitsverdienste bestritten hat, so ist neben der freien Kur und Verpflegung noch die Hälfte des unter 2 oben bestimmten Krankengeldes zu leisten.

Bei den „eingeschriebenen“ und bei den „landesrechtlichen“ Hilfskassen kann die freie ärztliche Behandlung und Arznei durch Erhöhung des Krankengeldes auf drei Viertel des Taglohnes ersetzt werden.

3. Bei den Orts-, Betriebs-, Bau-, Innungskranken- und den Knappschaftskassen (aber nicht bei der Gemeindekrankenversicherung und den „eingeschriebenen“ und den „landes-

rechtlichen<sup>4</sup> Hilfskassen) gehört zur gesetzlichen Mindestleistung noch, daß die gleiche Unterstützung wie an Kranke auch an Wöchnerinnen auf die Dauer von 3 Wochen nach der Niederkunft zu gewähren und beim Todesfalle eines Versicherten ein Sterbegeld gleich dem zwanzigfachen Taglohn zu bezahlen ist.

Sterbegeld.

Bei den einzelnen Kassen kann durch statutarischen Beschluß eine Erhöhung der gesetzlichen Mindestleistungen beschlossen werden. Ueber die Grenze dieser Erhöhungen ist bei der Gemeindekrankenversicherung nichts bestimmt, dagegen für die Orts-, Betriebs-, Bau- und Innungskrankenkassen das Folgende. Es ist zulässig: die zeitliche Erstreckung der Krankenunterstützung bis auf ein Jahr, der Wöchnerinnenunterstützung bis auf sechs Wochen; die Erhöhung des Krankengeldes bis auf  $\frac{3}{4}$ , diejenige des Sterbegeldes bis auf das 40fache des Taglohnes. Neben freier Kur und Verpflegung in einem Krankenhause kann Krankengeld bis zu  $\frac{1}{8}$  des Taglohnes auch solchen bewilligt werden, welche aus ihrem Verdienste keine Angehörigen zu unterhalten haben. Freie ärztliche Behandlung, freie Arznei- und Heilmittel, sowie ein beschränktes Sterbegeld können auch für erkrankte Familienangehörige, welche nicht selbst versicherungspflichtig sind, gewährt werden. Zulässig ist endlich die Ausrichtung der Wöchnerinnenunterstützung an die nicht selbst versicherungspflichtigen Ehefrauen der Kassenmitglieder.

Zulässige Erhöhung der Mindestleistungen.

Für jene Unterstützungen, welche die gesetzliche Mindestleistung überschreiten, kann gegenüber neueintretenden Mitgliedern eine Wartefrist bis auf sechs Wochen festgesetzt werden.

Wartefrist.

**Anmerkung.** Bezüglich der Feststellung des als Maß der Unterstützungen zu berücksichtigenden Taglohnes ist das Folgende bestimmt. Bei der Gemeindekrankenversicherung gilt als solcher der ortsübliche Tagesverdienst eines gewöhnlichen Tagearbeiters, unterschieden für männliche und für weibliche, für erwachsene und für jugendliche Arbeiter. Bei den einzelnen Orts-, Bau-, Betriebs- und Innungskrankenkassen ist der durchschnittliche Verdienst der bei diesen Kassen Versicherten festzusetzen (wobei jedoch der Lohn keines Einzelnen mit höher als Fr. 3. 75 berücksichtigt wird), und es können die Statuten auch vorschreiben, daß diese Festsetzung klassenweise zu geschehen habe, nur darf für keine Klasse ein höherer Lohn als Fr. 5 angesetzt werden. Bei

Feststellung des Taglohnes als Massstab der Leistungen.

Betriebs- und Baukrankenkas sen ist es zulässig, statt eines durchschnittlichen Lohnes für jeden einzelnen Versicherten seinen wirklichen Tagesverdienst, jedoch nie höher als mit Fr. 5, als Maßstab aufzustellen.

#### D. Wer trägt die Kosten?

Beitrags-  
verhältniss der  
Arbeitgeber und  
der Arbeiter.

Abgesehen von den Knappschafts- und den „ingeschriebenen“ und „landesrechtlichen“ Hilfskassen (deren Verhältnisse in dieser Beziehung durch besondere Gesetze geordnet werden) gilt als allgemeine Regel, daß für sämtliche Versicherte die Einzahlung der Beiträge im Vollen durch deren Arbeitgeber zu geschehen habe, die letztern jedoch berechtigt seien, von den Versicherungspflichtigen  $\frac{2}{3}$  des Bezahlten und von den freiwillig Beigetretenen das Ganze durch Abzug an den betreffenden Lohnzahlungen sich gutmachen zu lassen.

Zulässige Ent-  
lastung der  
Arbeitgeber.

Es sind die folgenden Ausnahmen von dieser Regel vorgesehen. Ob und wie weit die letztere auch auf Arbeitgeber der nicht schon von Gesetzes wegen, sondern erst durch statutarischen Beschluß der Versicherungspflicht unterworfenen Arbeiter (§ 2 oben) anwendbar sei, ist durch die Statuten zu bestimmen. Durch die Statuten kann vorgeschrieben werden, daß Arbeitgeber, in deren Betrieben weder Dampfkessel, noch durch elementare Kraft bewegte Triebwerke verwendet und höchstens zwei versicherungspflichtige Personen beschäftigt werden, von Beiträgen aus eigenen Mitteln befreit seien.

Höherbelastung  
der Arbeitgeber.

Unternehmer, welche der ihnen auferlegten Pflicht zur Errichtung einer Betriebskrankenkasse nicht nachkommen, haben für ihre versicherungspflichtigen Arbeiter bis zu 5 % des Arbeitslohnes zur Gemeindeversicherung oder zur Ortskrankenkasse ganz aus eigenen Mitteln beizutragen, und Unternehmer, welche trotz einer ähnlichen Verpflichtung die Errichtung einer Baukrankenkasse unterlassen, haben die für eine solche Kasse vorgesehenen Mindestleistungen ganz aus eigenen Mitteln zu bestreiten. Wenn bei Betriebs-, Bau- oder Innungskrankenkassen die Beiträge der Arbeiter bereits 3 % des Taglohnes erreichen und dieses Verhältniß (Arbeiter 3 %, Arbeitgeber  $1\frac{1}{2}$  %) zur Ausrichtung der gesetzlichen Mindestleistungen nicht hinreicht, so fallen die weiter erforderlichen Zuschüsse ganz zu Lasten der Unternehmer oder Arbeitgeber.

Höhe  
der Beiträge.

Ueber die Höhe der Versicherungsbeiträge ist das Folgende vorgeschrieben.

Für die Gemeindekrankenversicherung sind die Beiträge in der Regel auf 1½ % des Taglohnes festzusetzen; eine Erhöhung bis auf 2 % kann beschlossen werden, wenn dieses zur Ausrichtung der gesetzlichen Leistungen erforderlich scheint. Ergeben sich nach Ansammlung eines Reservefonds gleich dem Betrage der durchschnittlichen Jahreseinnahmen dauernde Ueberschüsse, so ist eine Herabsetzung der Beiträge unter 1½ % zulässig.

(Gemeinde-  
kranken-  
versicherung.

Für die Ortskrankenkassen dürfen bei deren Errichtung die Beiträge, welche den Arbeitern zur Last fallen, nicht über 2 % des Taglohnes angesetzt werden, sofern dieses nicht zur Deckung der gesetzlichen Mindestleistungen nothwendig scheint. Spätere Erhöhungen der Beiträge, welche nicht zur Ausrichtung der Mindestleistungen erforderlich werden, sind bis zur Höhe von 3 % dann zulässig, wenn dieses sowohl von den Vertretern der beitragspflichtigen Arbeitgeber, wie von jenen der Arbeiter in gesonderter Abstimmung beschlossen wird. Falls nach der Ansammlung eines Reservefonds vom doppelten Betrage der durchschnittlichen Jahresausgaben Einnahmenüberschüsse sich ergeben, kann eine Herabsetzung der Beiträge beschlossen werden.

Ortskranken-  
kassen.

Innerhalb der angeführten Grenzen wird bei den Orts-, Betriebs-, Bau- und Innungskrankenkassen die Höhe der Beiträge durch die Statuten festgesetzt.

Orts-, Betriebs-,  
Bau- und Innungs-  
krankenkassen.

Bei den angeführten Kassen (auch bei denjenigen von Innungen?) kann von neueintretenden Mitgliedern ein Eintrittsgeld bis auf die Höhe des Beitrages für 6 Wochen gefordert werden. Falls aber der Betreffende früher der Gemeindeversicherung oder einer andern Ortskasse angehörte, ist die Forderung eines Eintrittsgeldes nur dann zulässig, wenn sich der Uebertritt um mehr als 13 Wochen verzögerte.

Eintrittsgelder.

## E. Einrichtungen.

1. Die Gemeinde-Krankenversicherung. Dieselbe umfaßt alle innerhalb einer Gemeinde oder eines Gemeindeverbandes beschäftigten versicherungspflichtigen Personen, welche nicht einer Orts-, Betriebs-, Bau- oder Innungskrankenkasse oder einer die Mindestleistungen der Gemeindeversicherung gewährenden „eingeschriebenen“ oder einer ebensolchen „landesrechtlichen“ Hilfskasse angehören.

Gemeinde-  
kranken-  
versicherung.

Die Verwaltung der Gemeindekrankenversicherung ist von der Gemeinde unentgeltlich zu führen und dabei das Rechnungswesen von der übrigen Gemeindeverwaltung gesondert zu halten.

Die Vereinigung mehrerer Gemeinden zu einer einheitlichen Krankenversicherung kann durch freiwilligen Beitritt herbeigeführt oder unter bestimmten Voraussetzungen auch durch Beschluß eines weitem Gemeindeverbandes oder der höhern Verwaltungsbehörde angeordnet werden.

Die Arbeitgeber haben Ein- und Austritt der von ihnen beschäftigten versicherungspflichtigen Arbeiter jeweilen innerhalb 3 Tagen zu melden oder, falls die Anmeldung des Eintrittes unterlassen wird, der Krankenversicherung alle Aufwendungen zu erstatten, welche zur Unterstützung vor ihrer Anmeldung erkrankter Personen zu machen waren.

Orts-  
krankenkassen.

2. Die Orts-Krankenkassen. Die Gemeinden sind berechtigt, für die in ihrem Bezirke beschäftigten Versicherungspflichtigen Ortskrankenkassen zu errichten, sofern die Zahl der der Kasse anzugehörenden Mitglieder wenigstens einhundert beträgt. Die Ortskrankenkassen sollen in der Regel für die in einem Gewerbszweige oder in einer Betriebsart beschäftigten Personen errichtet werden. Die Errichtung gemeinsamer Ortskrankenkassen für mehrere Gewerbszweige oder auch für mehrere Gemeinden ist unter bestimmten Voraussetzungen zulässig oder auch anzuordnen.

Die Statuten der Ortskrankenkasse werden im ersten Male nach Anhörung der Beteiligten oder ihrer Vertreter von der Gemeindebehörde erlassen und die laufende Verwaltung wird von einem Vorstände besorgt, der durch die Generalversammlung gewählt wird. Die letztere besteht je nach Vorschrift der Statuten aus sämtlichen volljährigen und ehrenfähigen Kassenmitgliedern oder aber aus Vertretern derselben. Der Generalversammlung stehen hauptsächlich zu: die Abnahme der Jahresrechnung, die Verfolgung von Rechtsansprüchen der Kasse, Statutenänderungen.

Arbeitgebern, welche für von ihnen beschäftigte Arbeiter Beiträge an die Ortskrankenkasse aus eigenen Mitteln zu zahlen haben, steht das Recht auf Vertretung im Vorstände sowohl wie in der Generalversammlung zu. Die Zahl ihrer Vertreter richtet sich nach dem Verhältnisse der Beiträge, darf jedoch nicht mehr als  $\frac{1}{3}$  betragen.

Die Ortskrankenkassen haben das Recht der Persönlichkeit. Mehrere Ortskrankenkassen können sich zu einem freiwilligen Verbandsvereinigen behufs gemeinsamer Rechnungsführung, gemeinsamer Verträge mit Aerzten, Apothekern u. s. w., gemeinsamen Betriebes von Heil- und Pflegeanstalten.

Ueber An- und Abmeldung gelten bei den Ortskrankenkassen die gleichen Bestimmungen wie für die Gemeindeversicherung.

**3. Die Betriebs-(Fabrik-)Krankenkassen.** Unternehmer, welche wenigstens 50 versicherungspflichtige Personen beschäftigen oder die Leistungsfähigkeit einer Kasse auch sonst hinreichend sichern, sind berechtigt, eine eigene Betriebs-(Fabrik-)Krankenkasse zu errichten. Die Errichtung besonderer Betriebskrankenkassen kann, auf Antrag der betreffenden Gemeinde- oder Ortskrankenkasse, auch durch die Aufsichtsbehörde vorgeschrieben werden, und zwar für Betriebe, mit welchen besondere Krankheitsgefahr verbunden ist, auch dann, wenn sie weniger als 50 Personen beschäftigen.

Betriebs-  
krankenkassen.

Rechnung und Kasse sind auf Kosten des Unternehmers zu führen; daneben gelten über die Organisation der Betriebskrankenkassen (Vorstand, Generalversammlung, Vertreter u. s. w.) die gleichen Vorschriften wie für die Ortskrankenkassen. Mit Vorbehalt dieser Vorschriften werden die Statuten nach Anhörung der Versicherten durch den Unternehmer errichtet.

**4. Bau-Krankenkassen.** Für die bei Eisenbahn-, Kanal-, Wege-, Ström-, Deich- und Festungsbauten, sowie in andern vorübergehenden Baubetrieben beschäftigten Personen haben die Bauherren oder die Unternehmer auf Anordnung der Aufsichtsbehörde eigene Baukrankenkassen zu errichten, wenn sie zeitweilig eine größere Zahl von Arbeitern beschäftigen. Die Einrichtung der Bau- entspricht derjenigen der Betriebskrankenkassen.

Baukranken-  
kassen.

**5. Innungs-, Knappschafts-, „eingeschriebene“ und „landesrechtliche“ Kassen.** Die Einrichtung derselben wird durch besondere Gesetze (Gewerbeordnung, Berggesetze u. s. w.) geordnet.

Innungs-, Knapp-  
schafts-, einge-  
schriebene und  
landesrechtliche  
Kassen.

## Unfallversicherungsgesetz vom 6. Juli 1884.

### A. Beginn seiner Wirksamkeit.

Beginn der Wirksamkeit.

Das Gesetz ist in Ausführung bezüglich der Vorbereitungs- und Einrichtungsarbeiten seit dem 6. Juli 1884, bezüglich der Versicherung selbst seit dem 1. Oktober 1885.

### B. Wer ist Versicherter?

Gesetzliche Ausdehnung der Versicherungspflicht.

§ 1. Nach Maßgabe dieses Gesetzes sind gegen die Folgen der bei dem Betriebe sich ereignenden Unfälle versichert: alle in Bergwerken, Aufbereitungsanstalten, Steinbrüchen, Gräbereien (Gruben), auf Werften und Bauhöfen, sowie in Fabriken und Hüttenwerken beschäftigten Arbeiter und kleinen Betriebsbeamten.

In gleicher Weise versichert sind Arbeiter und kleine Betriebsbeamte, welche von einem Gewerbetreibenden, dessen Gewerbebetrieb sich auf die Ausführung von Mauer-, Zimmer-, Dachdeck-, Steinhau- und Brunnenarbeiten erstreckt, in diesem Betriebe beschäftigt werden, sowie die im Schornsteinefegergewerbe beschäftigten Arbeiter und ferner Arbeiter\* und kleine Betriebsbeamte von Betrieben, welche mit Bauten verbundene Tünch-, Verputz-, Gyps-, Stukkatur-, Maler-, Schreiner-, Einsetzer-, Schlosser-, Glaser-, Klempner- und Lackirarbeiten ausführen oder die Anbringung, Abnahme und Reparatur von Blitzableitern besorgen.

Den im Absatz 1 angeführten Betrieben stehen gleich diejenigen, in welchen Dampfkessel oder durch elementare Kraft bewegte Triebwerke zur Verwendung kommen, mit Ausnahme jedoch der land- und forstwirtschaftlichen, nicht unter den Absatz 1 fallenden Nebenbetriebe, sowie derjenigen Betriebe, für welche nur vorübergehend eine nicht zur Betriebsanlage gehörende Kraftmaschine benutzt wird.

Als Fabriken im Sinne dieses Gesetzes gelten insbesondere diejenigen Betriebe, in welchen die Be- oder Verarbeitung von Gegenständen gewerbsmäßig ausgeführt wird,

\* Auf die im zweiten Absatz des § 1 von hier an genannten Arbeiter und Betriebsbeamten ist die gesetzliche Versicherungspflicht erst durch den Bundesrath ausgedehnt worden, wozu das Gesetz ihm die Befugniß eingeräumt hatte.

und in welchen zu diesem Zwecke wenigstens 10 Arbeiter regelmäßig beschäftigt werden, sowie Betriebe, in welchen Explosivstoffe oder explodirende Gegenstände gewerbsmäßig erzeugt werden. Welche Betriebe im Weitern als Fabriken im Sinne dieses Gesetzes anzusehen sind, entscheidet das Reichsversicherungsamt.

Die gesetzliche Versicherungspflicht erstreckt sich auch auf solche gewerbliche Anlagen, Eisenbahn- und Schifffahrtbetriebe, welche wesentliche Bestandtheile eines versicherungspflichtigen Betriebes sind.

§ 2. Durch statutarische Bestimmung kann die Versicherungspflicht auch auf andere als nur die kleinen Betriebsbeamten ausgedehnt werden.

Statutarische Ausdehnung der Versicherungspflicht.

Durch die Statuten kann ferner bestimmt werden, daß und unter welchen Bedingungen Unternehmer versicherungspflichtiger Betriebe berechtigt seien, sich selbst oder andere nicht versicherungspflichtige Personen zu versichern.

Freiwilliger Beitritt zur Versicherung.

§ 3. Auf Beamte, welche in Betriebsverwaltungen des Reiches, eines Bundesstaates oder eines Kommunalverbandes mit festem Gehalt und Pensionsberechtigung angestellt sind, findet dieses Gesetz keine Anwendung.

Ausnahmen von der Versicherungspflicht.

Durch Beschluß des Bundesrathes können von der Versicherungspflicht befreit werden solche Betriebe der in § 1 bezeichneten Arten, welche für die darin beschäftigten Personen keine Unfallgefahr bieten.

### C. Leistungen der Versicherung.

Im Falle einer Verletzung, die durch einen beim Betriebe sich ereignenden Unfall, jedoch durch den Betroffenen nicht vorsätzlich, herbeigeführt wurde, ist ein Ersatz zu leisten, welcher das Folgende umfaßt.

1. Die Kosten des Heilverfahrens, welche vom Beginn der 14. Woche nach Eintritt des Unfalles an entstehen (für die ersten 13 Wochen lastet die Unterstützung auf der Krankenversicherung, doch ist im Falle einer Krankheit aus Betriebsunfall schon von der 5. Woche an ein Krankengeld von wenigstens  $\frac{2}{3}$  des Taglohnes auszurichten. Ein Ueberschuß dieser  $\frac{2}{3}$  über das gesetzliche oder statutarische Krankengeld ist der beteiligten Krankenkasse durch den betreffenden Betriebsunternehmer zu vergüten).

Heilkosten.

War der vom Unfall Betroffene versicherungspflichtig, jedoch nicht nach den Bestimmungen des Krankengesetzes versichert, so hat der Unternehmer denselben auch für die ersten 13 Wochen auf eigene Kosten und in gleicher Weise zu entschädigen, wie dieses sonst durch die Krankenkasse zu geschehen hätte.

Rente des  
Verletzten.

2. Eine dem Verletzten vom Beginn der 14. Woche an für die Dauer der Erwerbsunfähigkeit zu gewährende Rente, welche beträgt:

- a. während der Dauer gänzlicher Erwerbsunfähigkeit  $\frac{2}{3}$  des Arbeitsverdienstes;
- b. während der Dauer theilweiser Erwerbsunfähigkeit einen Bruchtheil der unter a bestimmten Rente, welcher nach dem Maße der verbliebenen Erwerbsfähigkeit zu bemessen ist.

Im Falle der Tödtung umfaßt der Schadensersatz weiter:

Beerdigungs-  
kosten.

3. den Ersatz der Beerdigungskosten durch das 20fache des Taglohnes, jedoch mindestens mit 37.50 Fr.

Renten der  
Hinterbliebenen.

4. eine den Hinterbliebenen des Getödteten zu gewährende Rente, welche beträgt:

- a. für die Wittve bis zu deren Tod oder Wiederverheirathung 20 % des Arbeitsverdienstes, für jedes hinterbliebene vaterlose Kind bis zum Beginne des 16. Altersjahres 15 % und, wenn das Kind auch mütterlos ist oder wird, 20 %. Die Renten der Wittve und der Kinder dürfen zusammen 60 % des Arbeitsverdienstes nicht übersteigen; sie sind gegebenen Falles im gleichen Verhältnisse zu kürzen.

Im Falle der Wiederverheirathung erhält die Wittve den dreifachen Betrag ihrer Jahresrente als Abfindung. Die Wittve hat überhaupt keinen Anspruch, wenn die Ehe erst nach dem Unfalle geschlossen worden ist.

- b. für Ascendenten des Verstorbenen, wenn dieser ihr einziger Ernährer war, für die Zeit bis zu ihrem Tode oder bis zum Wegfalle der Bedürftigkeit 20 % des Arbeitsverdienstes. Das Recht auf diese Rente steht den Eltern vor den Großeltern zu.

Ascendenten steht ein Recht auf diese Renten überhaupt nur soweit zu, als die unter a bestimmten Renten nicht volle 60 % des Arbeitsverdienstes in Anspruch nehmen.

Entschädigungsansprüche von solchen Ausländern, welche das Reichsgebiet dauernd verlassen, können durch eine Kapitalzahlung erledigt werden. Die Hinterbliebenen eines Ausländers, welche zur Zeit des Unfalles nicht im Inlande wohnten, haben keinen Anspruch auf die Rente.

Ausländer.

Ist durch einen Betriebsunternehmer, Vertreter desselben, Betriebs- oder Arbeiteraufseher ein Unfall vorsätzlich veranlaßt worden, so haftet derselbe der Berufsgenossenschaft, sowie den vom Unfalle Betroffenen oder ihren Hinterbliebenen für den vollen Ersatz des Schadens.

Haftpflicht bei vorsätzlichem Verschulden eines Unfalles.

**Anmerkung.** Bei Berechnung des Arbeitsverdienstes für den Arbeitstag wird der Fr. 5 übersteigende Betrag desselben nur mit  $\frac{1}{8}$  in Anrechnung gebracht, falls es sich nicht um höhere Betriebsbeamte handelt, für welche der volle Verdienst berücksichtigt wird. Erreicht der wirkliche Arbeitsverdienst nicht den ortsüblichen Taglohn erwachsener gewöhnlicher Tagearbeiter, so wird den Berechnungen zur Unfallversicherung dieser letztere Taglohn als Maßstab zu Grunde gelegt.

Feststellung des Arbeitsverdienstes als Maßstab der Leistungen.

#### D. Wer trägt die Kosten?

Die Mittel zur Deckung der alljährlich fälligen Entschädigungen sowie der Verwaltungskosten und der von den Berufsgenossenschaften als Prämien für Rettung Verunglückter sowie zur Vorbeugung von Unglücksfällen gemachten Ausgaben und endlich zur Ansammlung eines Reservefondes werden ausschließlich durch Beiträge der Unternehmer aufgebracht, welche letztere zu diesem Zwecke nach den verschiedenen Industriezweigen in Berufsgenossenschaften vereinigt werden. Der Reservefond ist während den ersten elf Jahren durch Zuschläge zu den Mitgliederbeiträgen (im ersten Jahre 300 %, im zweiten Jahre 200 % u. s. w. bis auf 10 %) zu sammeln und später, soweit dieses nöthig, durch Zinszuschläge, auf der Höhe des doppelten Jahresbedarfes zu halten. Durch die Statuten kann eine Erhöhung dieses gesetzlichen Bestandes angeordnet werden.

Beitragspflicht der Arbeitgeber.

Die Beiträge der einzelnen Mitglieder einer Berufsgenossenschaft beruhen auf dem Grundsatz der Gegenseitigkeit und werden für die einzelnen Betriebe nach Maßgabe des in denselben von den Versicherten verdienten Arbeits-

Gegenseitigkeit.

lohnes, sowie eines Gefahrentarifes berechnet, in welchem letzterem die verschiedenen Betriebe je nach dem Grade der mit denselben verbundenen Unfallgefahr in entsprechende Gefahrenklassen eingetheilt werden.

**Gefahrentarif.**

Die Feststellung der Gefahrentarife erfolgt unter Vorbehalt der Genehmigung durch das Reichsversicherungsamt durch die betreffenden Genossenschaften, im ersten Male auf die Dauer von zwei, später auf die Dauer von je fünf Jahren.

In der ablaufenden Tarifperiode vorgekommene Mißverhältnisse zwischen den Leistungen und den Unfällen in den einzelnen Betrieben, können durch die Genossenschaften mittels Zuschlägen oder Nachlässen für die nächste Tarifperiode ausgeglichen werden. Mitglieder, welche den durch die Genossenschaft erlassenen Unfallverhütungsvorschriften zuwiderhandeln, können in eine höhere Gefahrenklasse versetzt und in der höchsten Klasse mit Zuschlägen bis auf das Doppelte bedacht werden. — Die Tragung der Entschädigungen kann bis auf 50 % örtlichen Sektionen überwiesen, oder nach Vereinbarung auch ganz oder theilweise durch mehrere Genossenschaften gemeinsam getragen werden.

## E. Einrichtungen.

**Berufsgenossenschaften.**

Jede Berufsgenossenschaft umfaßt die sämtlichen versicherungspflichtigen Betriebe, welche innerhalb eines bestimmten Gebietes in bestimmten Industriezweigen vorkommen. Die Bildung der Genossenschaften erfolgt durch Vereinbarung der Betriebsunternehmer unter Zustimmung des Bundesrathes. Bei Ertheilung der letztern wird namentlich darauf Rücksicht genommen, nur dauernd leistungsfähige Genossenschaften entstehen zu lassen. Falls eine zweckmäßige Vereinbarung der Unternehmer nicht zu Stande kommt, wird die Bildung der Genossenschaften durch den Bundesrath vorgenommen. Den Genossenschaften kommt das Recht der Persönlichkeit zu. Dieselben können auch in örtliche Sektionen eingetheilt werden.

**Verwaltung.**

Die Einrichtung jeder Genossenschaft wird eingehender durch die Statuten bestimmt, welche von der Genossenschaftsversammlung (Generalversammlung) erlassen werden und der Genehmigung des Reichsversicherungsamtes (im Rekursfalle derjenigen des Bundesrathes) unterliegen. Der Ge-

nossenschaftsversammlung sind wenigstens die folgenden Befugnisse vorzubehalten: Wahl des Vorstandes, Genehmigung der Jahresrechnung, Statutenänderungen.

Die ganze Verwaltung, soweit selbe durch die Statuten nicht der Genossenschaftsversammlung vorbehalten oder andern Organen übertragen wurde, wird durch einen Vorstand besorgt, in welchen nur Mitglieder oder gesetzliche Vertreter von solchen gewählt werden können.

Für jeden Bezirk einer Genossenschaft oder, falls solche bestehen, für jede Sektion, ist wenigstens ein Schiedsgericht aufzustellen, dem ein von der Landesbehörde hiezu gewählter öffentlicher Beamter vorsitzt und ferner vier Beisitzer angehören, von denen zwei von der Genossenschaft und zwei andere, die dem Arbeiterstande anzugehören haben, von den Vertretern der Arbeiter gewählt werden.

Schiedsgericht.

Die Feststellung und Auszahlung von Entschädigungen hat in folgender Weise zu geschehen.

Von jedem in einem versicherten Betriebe vorgekommenen Unfall, welcher den Tod oder eine mehr als dreitägige Arbeitsunfähigkeit einer in dem Betriebe beschäftigten Person zur Folge hat, ist vom Unternehmer bei der Ortspolizeibehörde, in Staatsbetrieben aber bei der Dienstbehörde, Anzeige zu machen. Diese Ortspolizei- oder Dienstbehörden haben für jeden angezeigten Unfall, welcher festgestelltermaßen oder voraussichtlich den Tod oder eine mehr als dreizehnwöchentliche Arbeitsunfähigkeit eines Versicherten zur Folge hatte, durch beförderliche Untersuchung festzustellen: Veranlassung und Art des Unfalles und der Verletzung, sowie die entschädigungsberechtigten Personen. An der Untersuchung können auch die Beteiligten (Genossenschaft, Krankenkasse, Entschädigungsberechtigte) Theil nehmen.

Untersuchung  
der Unfälle.

Die Feststellung der Entschädigung geschieht je nach der Wichtigkeit und je nach Vorschrift der Statuten durch den Genossenschaftsvorstand, oder durch Sektionsvorstände, oder durch die örtlichen Vertrauensmänner, oder durch besondere Ausschüsse des Vorstandes. Diese Feststellung ist ist thunlich zu befördern und es sind unter gewissen Umständen vorläufige Entschädigungen festzustellen und auszurichten. — Ueber die stattgefundene Feststellung ist den Entschädigungsberechtigten eine Mittheilung zu machen, welche auch die Art der Berechnung angibt. Hatte die

Feststellung der  
Entschädigungen.

Verwaltungsbehörde die Behandlung des Falles abgelehnt, weil sie den Betrieb, in welchem der Unfall vorkam, als nicht versicherungspflichtig betrachtete, so kann gegen diesen Entscheid das Reichsversicherungsamt angerufen werden; gegen sonstige Ablehnungen der Entschädigung durch die Genossenschaft oder gegen die Feststellung der Rente geht die Berufung an das Schiedsgericht. Betrifft der Entscheid des letztern eine Rente für dauernde Erwerbsunfähigkeit, oder Renten von Hinterbliebenen, so ist eine Weiterberufung an das Reichsversicherungsamt zulässig.

**Reichs-  
versicherungsamt.**

Das Reichsversicherungsamt besteht mit dem Vorsitzenden aus wenigstens drei ständigen und aus acht nicht ständigen Mitgliedern, von welch' letztern vier vom Bundesrathe aus seiner Mitte und je zwei von den Genossenschaftsvorständen und von den Vertretern der versicherten Arbeiter gewählt werden. Zu Berufungsentscheiden über Anerkennung oder Feststellung von Entschädigungen ist die Anwesenheit von wenigstens fünf Mitgliedern erforderlich, unter denen sich je ein Vertreter der Genossenschaften und der Arbeiter befinden müssen. (Die gleiche Zusammensetzung ist bei verschiedenen andern Beschlußfassungen gefordert. Wo Landesversicherungsämter eingerichtet werden, gehen einzelne amtliche Befugnisse des Reichsamtes an jene über.)

**Auszahlung der  
Entschädigung.**

Nach erfolgter Festsetzung der Entschädigungen ist ein Berechtigungsausweis auszufertigen. Die Auszahlung der Entschädigungen an die Berechtigten geschieht durch die Post, und zwar für die Heilungs- und die Beerdigungskosten innerhalb acht Tagen nach Festsetzung, im Weitern je in monatlichen Vorzahlungen. Nach Ablauf des Rechnungsjahres stellt die Postverwaltung den einzelnen Genossenschaften Rechnung über die für sie gemachten Zahlungen; es hat sodann die Umlage der erforderlichen Beiträge und innerhalb drei Monaten Rückzahlung an die Post zu erfolgen.

\* \* \*

**Unfallverhütung.**

Die Genossenschaften sind befugt, Unfallverhütungsvorschriften zu erlassen, zu deren Berathung und Feststellung auch die Vertreter der Arbeiter beizuziehen sind und die der Genehmigung durch das Reichsversicherungsamt unterliegen. Ebenso steht den Genossenschaften das Recht zur Ueberwachung der Betriebe zu.

## Gesetz über die Ausdehnung der Unfall- und Krankenversicherung vom 28. Mai 1885.

### A. Beginn seiner Wirksamkeit.

Das Gesetz ist in Ausführung bezüglich der Vorbereitungs- und Einrichtungsarbeiten seit dem 28. Mai 1885, bezüglich der Versicherung selbst seit dem 1. Juli 1886.

Beginn der  
Wirksamkeit.

### B. Wer ist Versicherter?

Die in den Gesetzen vom 6. Juli 1884 und vom 15. Juni 1883 bestimmte Unfall- und Krankenversicherung wird ausgedehnt auf:

Gesetzliche Ausdehnung der  
Versicherungspflicht.

- 1) den gesammten Betrieb der Post-, Telegraphen- und Eisenbahnverwaltungen, sowie sämtliche Betriebe der Marine- und Heeresverwaltungen, und zwar einschließlich der Bauten, welche von diesen Verwaltungen für eigene Rechnung ausgeführt werden;
- 2) den Baggereibetrieb;
- 3) den gewerbsmäßigen Fuhrwerks-, Binnenschiffahrts-, Flößerei-, Prahm- und Fährebetrieb, sowie den Gewerbebetrieb des Schiffziehens;
- 4) den gewerbsmäßigen Speditions-, Speicher- und Kellereibetrieb;
- 5) den Gewerbebetrieb der Güterpacker, Güterlader, Schaffer, Bracker, Wäger, Messer, Schauer und Stauer.

Personen des Soldatenstandes sind von der Unfall- und Krankenversicherung ausgeschlossen, von letzterer auch solche in Staatsbetrieben beschäftigte Personen, welche in Krankheitsfällen ihrem Arbeitgeber gegenüber Anspruch auf Fortzahlung des Lohnes oder auf Unterstützung haben, welche der im Krankenversicherungsgesetz bestimmten weder in Höhe noch Dauer nachsteht.

Ausnahmen von  
der Ver-  
sicherungspflicht.

Die Erstreckung der Versicherungspflicht auf höhere Betriebsbeamte kann durch die Ausführungsvorschriften erfolgen, jedoch nicht für mit festem Gehalt und Pensionsberechtigung angestellte Beamte des Reiches, eines Bundesstaates oder Kommunalverbandes.

Statutarische  
Ausdehnung der  
Versicherungspflicht.

### C. Leistungen der Versicherung.

Leistungen der  
Versicherung.

Die gleichen wie nach den Gesetzen vom 6. Juli 1884 und 15. Juni 1883.

### D. Wer trägt die Kosten ?

Beitragspflicht  
der Arbeitgeber.

Gleiche Bestimmungen, wie in den Gesetzen vom 6. Juli 1884 und 15. Juni 1883, nur tritt bezüglich der Unfallversicherung für die Post-, Telegraphen-, Marine- und Heeresverwaltungen, sowie für die staatlichen Eisenbahnbetriebe an die Stelle der Berufsgenossenschaften der Staat. Dasselbe gilt bezüglich der staatlichen Baggerei-, Binnenschiffahrts-, Flößerei-, Prahm- und Fährbetriebe, sofern die betreffende Staatsbehörde nicht verfügt, daß diese den Berufsgenossenschaften angehören sollen.

### E. Einrichtungen.

Einrichtungen.

Mit Vorbehalt des im letzten Absatze Angeführten gelten im Ganzen die gleichen Bestimmungen wie nach den betreffenden Gesetzen von 1884 und 1883.

## **Gesetz betreffend die Fürsorge für Beamte und Personen des Soldatenstandes infolge von Betriebsunfällen vom 15. März 1886.**

### A. Beginn seiner Wirksamkeit.

Beginn der  
Wirksamkeit.

Das Gesetz ist in Ausführung seit dem 15. März 1886.

### B. Wer ist Versicherter ?

Ausdehnung der  
Versicherung.

Das Gesetz erstreckt sich auf die Beamten der Reichs-Civilverwaltung, des Reichsheeres und der kaiserlichen Marine und auf Personen des Soldatenstandes, welche in reichsgesetzlich der Unfallversicherung unterliegenden Betrieben beschäftigt sind und infolge eines im Dienst erlittenen Betriebsunfalles dauernd dienstunfähig oder doch in ihrer Erwerbsfähigkeit beeinträchtigt oder getödtet werden.

Die Vortheile dieses Gesetzes werden jedoch ausgeschlossen, wenn der Verletzte den Unfall vorsätzlich oder durch ein Verschulden herbeigeführt hat, wegen dessen auf Dienstentlassung oder auf Verlust des Titels und Pensionsanspruchs gegen ihn erkannt oder wegen dessen ihm die Fähigkeit zur Beschäftigung in einem öffentlichen Dienstzweig aberkannt worden ist.

Ausschluss der  
Versicherung.

### C. Leistungen der Versicherung.

1) Im Falle dauernder Dienstunfähigkeit wird dem Verletzten eine Pension von  $\frac{2}{3}$  des Dienst Einkommens ausgerichtet.

Pension des  
Verletzten.

2) Ist die Dienstunfähigkeit nur eine zeitweise und findet Entlassung aus dem Dienste statt, so wird für die Dauer der Erwerbsunfähigkeit eine Pension ausgerichtet und zwar:

- a. bei gänzlicher Erwerbsunfähigkeit  $\frac{2}{3}$  des Dienst Einkommens;
- b. bei theilweiser Erwerbsunfähigkeit ein nach dem Maße der letzteren bemessener Bruchtheil von  $\frac{2}{3}$  des Dienst Einkommens.

Steht in den aufgeführten Fällen den Verletzten nach anderweitiger reichsgesetzlicher Vorschrift ein höherer Betrag zu, so erhalten sie diesen.

Nach dem Wegfalle des Dienst Einkommens sind den Verletzten außerdem die noch erwachsenden Kosten des Heilverfahrens zu ersetzen.

Heilkosten.

3) Im Falle des Todes durch einen Betriebsunfall wird den Hinterbliebenen ausgerichtet:

- a. als Sterbegeld, sofern ihnen nicht nach anderweitiger Bestimmung Anspruch auf ein Gnadenquartal oder einen Gnadenmonat zusteht, der Betrag des einmonatigen Dienst Einkommens oder der einmonatigen Pension des Verstorbenen, jedoch mindestens Fr. 37.50;
- b. eine Rente. Dieselbe beträgt:

Sterbegeld.

für die Wittve bis zu deren Tod oder Wiederverheirathung 20 % des jährlichen Dienst Einkommens des Verstorbenen, jedoch nicht unter Fr. 200 und nicht über Fr. 2000;

Rente der  
Hinterlassenen.

für jedes Kind bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres oder bis zur etwaigen frühern Verheirathung, sofern die Mutter lebt 75 % der Wittwenrente, und sofern die Mutter nicht lebt die volle Wittwenrente; für Ascendenten des Verstorbenen, wenn dieser ihr einziger Ernährer war, für die Zeit bis zu ihrem Tode oder bis zum Wegfall der Bedürftigkeit 20 % des Dienstinkommens des Verstorbenen, jedoch nicht unter Fr. 200 und nicht über Fr. 2000.

Die Renten dürfen zusammen 60 % des Dienstinkommens nicht überschreiten. Soweit dieses sonst stattfände, fallen die Renten der Ascendenten weg und diejenigen der Wittwen und Kinder sind im gleichen Verhältnisse zu kürzen.

Steht nach anderweiter reichsgesetzlicher Vorschrift den Hinterbliebenen ein höherer Betrag zu, so erhalten sie diesen.

Erreicht das Dienstinkommen nicht den ortsüblichen Taglohn erwachsener gewöhnlicher Tagearbeiter, bezw. nicht das niedrigste mit Pensionsberechtigung verbundene Dienstinkommen, so sind diese als Maßstab zu Grunde zu legen.

#### **D. Wer trägt die Kosten ?**

Kostentragung.

Das Reich bezw. die betreffende Betriebsverwaltung.

#### **E. Einrichtung.**

Einrichtung.

Die Feststellung der Ansprüche geschieht von Amtes wegen oder auf Anmeldung bei der dem Verletzten unmittelbar vorgesetzten Dienstbehörde. Den Betheiligten ist Gelegenheit zu geben, ihre Rechte bei der Untersuchung zu wahren.

### **Gesetz betreffend die Unfall- und Krankenversicherung der in land- und forstwirtschaftlichen Betrieben beschäftigten Personen, vom 5. Mai 1886.**

#### **A. Beginn seiner Wirksamkeit.**

Beginn der Wirksamkeit.

Das Gesetz ist in Ausführung bezüglich der Vorbereitungs- und Einrichtungsarbeiten seit dem 5. Mai 1886, bezüglich der Versicherung selbst seit dem Jahr 1888 oder 1889, dabei für die einzelnen Staaten von verschiedenem Datum an.

## Unfallversicherung.

### B. Wer ist Versicherter ?

§ 1. Versichert sind nach Maßgabe dieses Gesetzes alle in land- oder forstwirthschaftlichen Betrieben oder in Betrieben der Kunst- und Handelsgärtnerei beschäftigten Arbeiter und kleinen Betriebsbeamten. Gesetzliche Ausdehnung der Versicherungspflicht.

Dasselbe gilt von Arbeitern und Betriebsbeamten derjenigen land- und forstwirthschaftlichen Nebenbetriebe, welche nicht unter § 1 des Unfallversicherungsgesetzes vom 6. Juli 1884 fallen.

Eine Ausdehnung der Versicherungspflicht auf die höhern Betriebsbeamten kann durch die Statuten vorgeschrieben werden. Ausdehnung der Versicherungspflicht durch die Statuten,

Der Landesgesetzgebung bleibt überlassen, zu bestimmen, wie weit und unter welchen Voraussetzungen auch Unternehmer der unter Absatz 1 fallenden Betriebe versichert, oder Familienangehörige, welche in dem Betriebe des Familienhauptes beschäftigt werden, von der Versicherung ausgeschlossen sein sollen. durch die Landesgesetzgebung. Einschränkung.

§ 2. Unternehmer der in § 1 genannten Betriebe sind berechtigt, solche in ihrem Betriebe beschäftigte Personen, welche nicht versicherungspflichtig sind und unter bestimmten Voraussetzungen auch sich selbst zu versichern. Freiwilliger Beitritt zur Versicherung.

### C. Leistungen der Versicherung.

Die Leistung der Versicherung in einem nicht vorsätzlich herbeigeführten Betriebsunfalle besteht:

- 1) in den Kosten des Heilverfahrens, welche vom Beginne der 14. Woche an entstehen; Heilkosten.
- 2) in einer dem Verletzten vom Beginne der 14. Woche an zu gewährenden Rente, welche im Falle gänzlicher Erwerbsunfähigkeit auf die Dauer derselben  $\frac{2}{3}$  und im Falle bloß theilweiser Erwerbsunfähigkeit auf die Dauer derselben einen verhältnißmäßigen Bruchtheil von  $\frac{2}{3}$  des Arbeitsverdienstes beträgt. Rente der Verletzten.

Statt der oben genannten Leistungen kann freie Kur und Verpflegung in einem Krankenhause gewährt werden, und zwar, je nach den Familien- und Krankheitsverhältnissen, Spitalverpflegung.

nissen des Verletzten, mit oder ohne seine Zustimmung. Den Angehörigen kommt während dessen eine Entschädigung gleich der hienach bestimmten Todfallrente zu.

Im Falle der Tödtung ist als Schadensersatz außerdem zu leisten:

Beerdigungs-  
kosten.

1) als Ersatz der Beerdigungskosten der 15. Theil des Jahresarbeitsverdienstes, jedoch mindestens Fr. 37.50;

Renten der  
Hinterbliebenen.

2) eine den Hinterbliebenen des Getödteten vom Todestage an zu gewährende Rente, welche beträgt:

a. für die Wittve bis zu deren Tod oder Wieder-  
verheirathung 20 %, für jedes hinterbliebene vater-  
lose Kind bis zum zurückgelegten 15. Lebensjahre  
15 % und, wenn das Kind auch mutterlos ist oder  
wird, 20 % des Jahresverdienstes.

Die Renten der Wittve und der Kinder dürfen  
zusammen 60 % nicht übersteigen; sie sind ge-  
gebenen Falls in gleichem Verhältniß zu kürzen.

Die Wittve, welche sich wieder verheirathet,  
erhält als Abfindung den dreifachen Betrag ihrer  
Jahresrente;

b. für Ascendenten des Verstorbenen, wenn dieser ihr  
einziger Ernährer war, für die Zeit bis zu ihrem  
Tode oder bis zum Wegfall der Bedürftigkeit 20 %  
des Jahresverdienstes.

Ascendenten haben ein Recht auf Renten nur soweit,  
wie die letztern nach Ausrichtung der Wittve- und Kinder-  
renten innerhalb 60 % des Jahresverdienstes Platz finden.

Ausländer.

Die Hinterbliebenen eines Ausländers, welche zur Zeit  
des Unfalles nicht im Inlande wohnten, haben keinen An-  
spruch auf Renten.

Einschränkung  
der Leistungen.

War der Verletzte zur Zeit des Unfalles bereits theil-  
weise erwerbsunfähig, so wird der Berechnung der Renten  
nur jener Arbeitsverdienst zu Grunde gelegt, um welchen  
er durch diesen neuen Unfall beeinträchtigt wurde. War  
der Verletzte zur Zeit des Unfalles bereits gänzlich erwerbs-  
unfähig, so beschränkt sich der Schadenersatz auf die Kosten  
des Heilverfahrens. Im Weitern gilt als Maßstab der Renten  
für Arbeiter deren ortsüblicher, durchschnittlicher Jahres-  
verdienst, für Betriebsbeamte deren wirklicher Jahresver-  
dienst, wobei jedoch der Ueberschuß über Fr. 5 für den  
Tag nur mit  $\frac{1}{3}$  mitgerechnet wird.

Durch die Statuten kann bestimmt werden, daß beim Unfälle von Personen, welche ihren Lohn herkömmlich ganz oder zum Theil in Naturalien beziehen (Wohnung, Nahrung, Kleidung u. s. w.), die betreffenden Renten verhältnißmäßig ebenfalls in dieser Form auszurichten seien.

Renten in  
Naturalien.

#### D. Wer trägt die Kosten?

Die Tragung der Kosten geschieht auf dem Wege der Gegenseitigkeit durch die Unternehmer, welche zu diesem Zwecke in Berufsgenossenschaften vereinigt werden.

Beitragspflicht  
der Arbeitgeber.

Durch die Statuten kann bestimmt werden, daß die Beiträge von den Unternehmern nach dem Maßstabe der von den letztern zu entrichtenden direkten Staats- oder Kommunalsteuern erhoben werden. Andernfalls erfolgt die Umlegung der Beiträge auf die Betriebe nach der Höhe der mit denselben verbundenen Unfallgefahr und nach dem Maße der in denselben durchschnittlich erforderlichen menschlichen Arbeit. Es sind zu diesem Zwecke die einer Genossenschaft angehörenden Betriebe in Gefahrenklassen einzuteilen und die Beitragsverhältnisse der letztern festzustellen (Gefahren-tarif).

Es kann bestimmt werden, daß die Entschädigungsbeträge bis zu 50 % von den Genossenschaftsaktionen zu tragen seien, in deren Bezirken die Unfälle sich ereigneten.

Mehrere Genossenschaften können sich zu gemeinsamer Tragung der Entschädigungen vereinigen.

#### E. Einrichtungen.

Jede in Ausführung dieses Gesetzes zu bildende Berufsgenossenschaft umfaßt die sämtlichen versicherungspflichtigen land- und forstwirthschaftlichen Betriebe eines bestimmten Gebietes. Ueber die Errichtung und Einrichtung dieser Genossenschaften, sowie über die Feststellung und Ausrichtung der Entschädigungen u. s. w. gelten im großen Ganzen ähnliche Bestimmungen, wie für die gewerblichen Berufsgenossenschaften nach dem Gesetze vom 6. Juli 1884.

Berufs-  
genossenschaften.

Die land- und forstwirthschaftlichen Berufsgenossenschaften können die Einhebung der Mitgliederbeiträge gegen eine durch die höhere Verwaltungsbehörde zu bestimmende Gebühr den Gemeindebehörden übertragen.

### Krankenversicherung.

Kranken-  
versicherung.

Es steht der Landesgesetzgebung zu, die Pflicht zur Krankenversicherung nach Maßgabe des betreffenden Gesetzes vom 15. Juni 1883 auch auf die in der Land- und Forstwirtschaft gegen Gehalt oder Lohn beschäftigten Personen auszudehnen.

Unter eine solche Ausdehnung fallende Personen, welchen im Falle der Erkrankung einem leistungsfähigen Arbeitgeber gegenüber für wenigstens 13 Wochen ein Anspruch auf Unterstützung zusteht, deren Werth die Mindestleistung der Gemeindekrankenversicherung erreicht, können von der Versicherungspflicht enthoben werden. Für solche versicherungspflichtige Personen, die ihrem Arbeitgeber gegenüber auch während der Krankenzeit von wenigstens 13 Wochen Anspruch auf den Fortbezug von Naturalien haben, die dem Werthe des Krankengeldes nicht nachstehen, kann unter Verzicht auf das Krankengeld eine Ermäßigung der Versicherungsbeiträge verlangt werden.

Gemeinden oder Kommunalverbände können die Pflicht zur Krankenversicherung für Personen, welche innerhalb des betreffenden Bezirkes wohnen, und ohne zu einem bestimmten Arbeitgeber in einem dauernden Arbeitsverhältnisse zu stehen, vorwiegend in land- oder forstwirtschaftlichen Betrieben gegen Lohn beschäftigt sind, auch auf diejenige Zeit ausdehnen, in welcher eine Beschäftigung gegen Lohn nicht stattfindet.

### Gesetz betreffend Unfallversicherung der bei Bauten beschäftigten Personen, vom 11. Juli 1887.

#### A. Beginn der Wirksamkeit.

Beginn der  
Wirksamkeit.

Das Gesetz ist in Ausführung bezüglich der Vorbereitungs- und Einrichtungsarbeiten seit dem 11. Juli 1887, bezüglich der Versicherung selbst seit dem 1. Jänner 1888.

#### B. Wer ist Versicherter?

Gesetzliche Aus-  
dehnung der Ver-  
sicherungspflicht.

§ 1. Das Gesetz erstreckt sich auf alle Arbeiter, welche bei der Ausführung von Bauarbeiten beschäftigt und nicht schon auf Grund der Unfallversicherungsgesetze von 1884, 1885 und 1886 gegen Unfall versichert sind; in gleicher

Weise auch auf die kleinen Betriebsbeamten. Dagegen findet das vorliegende Gesetz nicht Anwendung auf die in § 1 des Gesetzes vom 15. März 1886, betreffend die Fürsorge für Beamte und Personen des Soldatenstandes, bezeichneten Personen, auch nicht auf Beamte, welche in Betrieben eines Bundesstaates oder eines Kommunalverbandes mit festem Gehalt und Pensionsberechtigung angestellt sind.

§ 2. Unternehmer von Bauarbeiten sind berechtigt, andere nach § 1 nicht versicherte, bei der Bauausführung beschäftigte Personen und, sofern ihr Jahresverdienst Fr. 2500 nicht übersteigt, auch sich selbst zu versichern. Diese Berechtigung kann durch die Statuten auf Unternehmer mit einem Jahresverdienste von mehr als Fr. 2500 erstreckt werden.

Freiwilliger  
Beitritt zur  
Versicherung.

Auch kann durch die Statuten die Versicherungspflicht auf höhere Betriebsbeamte, sowie auf Gewerbetreibende ausgedehnt werden, welche nicht regelmäßig wenigstens einen Arbeiter beschäftigen.

Statutarische  
Ausdehnung der  
Versicherungspflicht.

### C. Leistungen der Versicherung.

Hierüber gelten im Allgemeinen die Vorschriften des Unfallversicherungsgesetzes vom 6. Juli 1884. — Bemerkenswerthe Ausnahmen: Entschädigungsberechtigte Ausländer können mit der dreifachen Jahresrente abgefertigt werden. Gegenüber im Auslande wohnenden Entschädigungsberechtigten kann die Auszahlung von Renten eingestellt werden.

Leistungen der  
Versicherung.

Ausländer.

### D. Wer trägt die Kosten ?

Die Unternehmer und zwar die gewerbsmäßigen Unternehmer von Eisenbahn-, Kanal-, Wege-, Strom-, Deich- und andern Bauarbeiten auf dem Wege der Gegenseitigkeit in einer durch sie zu bildenden Berufsgenossenschaft.

Beitragspflicht  
des Arbeitgebers.

Bei Bauarbeiten, welche vom Reiche oder von einem Bundesstaate als Unternehmer ausgeführt werden, erfolgt die Versicherung auf Rechnung des betreffenden Staates; bei Bauarbeiten aber, welche von einem Kommunalverbande ausgeführt werden, ist diese Selbstversicherung nur zulässig, wenn der betreffende Kommunalverband als hiefür leistungsfähig betrachtet wird. Ist letzteres nicht der Fall, so geschieht die Versicherung auf Kosten des Gemeindeverbandes

durch die betreffenden Berufsgenossenschaften. Das Nämliche hat zu geschehen bei Bauarbeiten, welche nicht gewerbsmäßig ausgeführt werden.

Dem Reiche, den Bundesstaaten und den zur Selbstversicherung berechtigten Kommunalverbänden steht es frei, sich an die betreffenden Berufsgenossenschaften anzuschließen.

Die Beiträge sind so zu berechnen, daß durch dieselben, außer den sonstigen Ausgaben der Berufsgenossenschaft, der Kapitalwerth der ihr im abgelaufenen Rechnungsjahre zur Last gefallenen Renten gedeckt wird. Die Vertheilung der Beiträge auf die Mitglieder geschieht nach Maßgabe der in den einzelnen Betrieben von den versicherten Arbeitern verdienten Löhne, sowie des statutenmäßigen Gehrentarifs. Die Einzahlung der Beiträge erfolgt vierteljährlich zum Voraus.

### E. Einrichtungen.

Berufsgenossenschaften.

Mitglieder der Berufsgenossenschaften sind die gewerbsmäßigen Unternehmer von Eisenbahn-, Kanal-, Wege-, Strom-, Deich- und anderen Bauarbeiten, welche nicht schon nach Vorschrift des Unfallversicherungsgesetzes von 1884 als versicherungspflichtig erklärt waren; Mitglieder sind ferner, im Falle freiwilligen Beitrittes, das Reich, Bundesstaaten, Kommunalverbände und andere öffentliche Korporationen.

Versicherungsanstalt.

Bei jeder dieser Berufsgenossenschaften wird eine „Versicherungsanstalt“ eingerichtet, bei welcher die nicht gewerbsmäßigen Unternehmer von Bauarbeiten, sowie die nicht zur Selbstversicherung berechtigten Kommunalverbände mittels fester Prämien sich zu betheiligen haben. Ebenfalls bei der „Versicherungsanstalt“ (nicht unmittelbar bei der Berufsgenossenschaft) werden diejenigen gewerbsmäßigen Bauarbeiten versichert, zu deren einzelner Ausführung nicht mehr als sechs Arbeitstage verwendet wurden. Diese letztern Versicherungen geschehen auf Kosten der betreffenden Gemeinde oder Gemeindeverbände, nicht gegen feste Prämien, sondern gegen Entschädigung der wirklichen Ausgabe. Für die „Versicherungsanstalt“ ist gesonderte Rechnung zu führen und ein gesonderter Reservefond zu sammeln.

## Gesetz über die Unfallversicherung der Seeleute und anderer bei der Seeschifffahrt beteiligter Personen, vom 13. Juli 1887.

### A. Beginn seiner Wirksamkeit.

Das Gesetz ist in Ausführung bezüglich der Vorbereitungs- und Einrichtungsarbeiten seit dem 13. Juli 1887, bezüglich der Versicherung selbst seit dem 1. Jänner 1888.

Beginn der  
Wirksamkeit.

### B. Wer ist Versicherter?

Der Versicherung unterliegen während der Dauer des Dienstverhältnisses alle Seeleute, welche zur Besatzung eines ausschließlich oder vorzugsweise zur Seefahrt benutzten und unter deutscher Flagge fahrenden Fahrzeuges gehören; ferner alle in schwimmenden Docks und ähnlichen Einrichtungen, in Betrieben für Ausübung des Lootsendienstes, für die Rettung und Bergung bei Schiffbrüchen, für Bewachung, Beleuchtung und Instandhaltung der Seegewässer verwendeten Personen. Doch unterliegen diesem Gesetze nicht die Seeleute, welche zur Besatzung von Fischer- oder Seefahrzeugen mit höchstens 50 Kubikmeter Raumgehalt gehören; ebenso nicht diejenigen Unternehmungen der Schifffahrt u. s. w., welche als wesentliche Bestandtheile eines andern versicherungspflichtigen Betriebes zu betrachten sind; endlich nicht die auf Seefahrzeugen beschäftigten Personen des Soldatenstandes und öffentlichen Beamte.

Ausdehnung der  
Versicherungspflicht.

### C. Leistungen der Versicherung.

Bei Körperverletzungen oder Tötungen infolge von Unfällen, welche nicht vorsätzlich herbeigeführt wurden, hat die Versicherung das Folgende zu gewähren.

1. Die Kosten des Heilverfahrens, welche nach Beendigung der seegesetzlichen Fürsorgepflicht des Rheders oder, soweit eine solche nicht besteht, seit dem Beginn der 14. Woche nach dem Unfälle entstehen.

Heilkosten.

2. Vom gleichen Zeitpunkte an für die Dauer der Erwerbsunfähigkeit eine Rente, welche bei gänzlicher Erwerbsunfähigkeit  $\frac{2}{3}$  des Jahresverdienstes und bei theilweiser Er-

Rente des  
Verletzten.

werbsunfähigkeit einen verhältnißmäßigen Theil dieser  $\frac{2}{3}$  beträgt; soweit der Jahresverdienst 1500 Franken übersteigt, wird derselbe nur mit einem Drittel in Anrechnung gebracht. War der Betroffene zur Zeit des Unfalls theilweise oder gänzlich erwerbsunfähig, so wird die Rente beschränkt nach dem Maße der neu eingetretenen Schmälerung der Erwerbsfähigkeit.

Im Falle der Tödtung treten die folgenden weiteren Leistungen hinzu:

Beerdigungs-  
kosten.

3. Tragung der Bestattungskosten oder eine bezügliche, durch das Gesetz eingehend bestimmte Entschädigung.

Renten der  
Hinterbliebenen.

4. Eine den Hinterbliebenen vom Todestage des Getödteten an zu zahlende Rente, und zwar für die Wittve bis zum Tode oder bis zur Wiederverhehlung 20 %, für Kinder bis zum 15. Jahre, wenn sie bloß vaterlos sind je 15 %, und für Doppelwaisen je 20 %. Die Renten dürfen zusammen 60 % nicht übersteigen. Nur soweit letzteres Maß nach Ausrichtung der Wittwen- und Kinderrente es zuläßt, erhalten auch eine Rente von je 20 % bedürftige Ascendenten, deren einziger Ernährer der Verunglückte war. Bei der Wiederverheirathung erhält die Wittve den dreifachen Betrag ihrer Jahresrente als Abfindung.

#### D. Wer trägt die Kosten?

Beitragspflicht  
der Arbeitgeber.

Die Kosten sind ausschließlich durch die zu diesem Zwecke in eine Berufsgenossenschaft vereinigten Unternehmer zu tragen. Die Vertheilung der Kosten auf die einzelnen Mitglieder geschieht bei Schiffahrtsbetrieben nach dem Bruttoreumgehalt der Fahrzeuge, bei den übrigen Betrieben nach der Zahl der regelmäßig beschäftigten Personen; für später ist es den Statuten überlassen, die einzelnen Betriebe auch in verschiedene Gefahrenklassen einzutheilen und für dieselben Gefahren tarife aufzustellen.

#### E. Einrichtungen.

Einrichtungen.

Dieselben entsprechen im großen Ganzen denjenigen der übrigen Berufsgenossenschaften.

## Gesetz betreffend die Invaliditäts- und Altersversicherung vom 22. Juni 1889.

### A. Beginn seiner Wirksamkeit.

Das Gesetz ist in Ausführung bezüglich der Vorbereitungs- und Einrichtungsarbeiten seit dem 22. Juni 1889; im Uebrigen wird der Zeitpunkt, mit welchem das Gesetz ganz oder theilweise in Kraft tritt, durch kaiserliche Verordnung mit Zustimmung der Bundesstaaten bestimmt werden.<sup>1)</sup>

Beginn der  
Wirksamkeit.

### B. Wer ist Versicherter ?

§ 1. Nach diesem Gesetze werden vom vollendeten 16. Lebensjahre an versichert:

Gesetzliche  
Ausdehnung der  
Versicherungspflicht.

- 1) Personen, welche als Arbeiter, Gehülfen, Gesellen, Lehrlinge oder Dienstboten gegen Lohn oder Gehalt beschäftigt werden;
- 2) Betriebsbeamte, sowie Handlungsgehülfen und Lehrlinge (jedoch nicht die Gehülfen und Lehrlinge von Apotheken), welche Lohn oder Gehalt beziehen, deren regelmäßiger Jahresverdienst aber Fr. 2500 nicht übersteigt;
- 3) die gegen Lohn oder Gehalt beschäftigten Personen der Schiffsbesatzung deutscher Seefahrzeuge und von Fahrzeugen der Binnenschifffahrt.

§ 2. Durch Beschluß des Bundesrathes kann die Vorschrift des § 1 für bestimmte Berufszweige auch ausgedehnt werden:

Ausdehnung der  
Versicherungspflicht durch den  
Bundesrath.

- 1) auf Betriebsunternehmer, welche nicht regelmäßig wenigstens einen Lohnarbeiter beschäftigen, sowie
- 2) ohne Rücksicht auf die Zahl der von ihnen beschäftigten Lohnarbeiter auf solche selbständige Gewerbetreibende, welche in eigenen Betriebsstätten im Auftrag und für Rechnung anderer Gewerbetreibender mit der Herstellung und der Bearbeitung gewerblicher Erzeugnisse beschäftigt werden (Hausgewerbetreibende). Auf die Letztern erstreckt sich die bundesrätliche Ausdehnung der Versicherung auch dann, wenn die Betreffenden Roh- und Hilfsstoffe selbst beschaffen und auch für die Zeit, während welcher sie vorübergehend für eigene Rechnung arbeiten.

<sup>1)</sup> Für das vollständige Inkrafttreten soll der 1. Jänner 1891 in Aussicht genommen sein.

Durch Beschluß des Bundesrathes kann ferner bestimmt werden, daß und inwieweit die Auftraggeber von Hausgewerbetreibenden gehalten seien, rücksichtlich der Letztern und deren Gehülften, Gesellen und Lehrlinge die in diesem Gesetze den Arbeitgebern auferlegten Verpflichtungen zu erfüllen.

Ausnahmen von  
der Versicherungspflicht.

§ 3. Eine Beschäftigung, für welche als Entgelt nur freier Unterhalt gewährt wird, begründet im Sinne dieses Gesetzes keine Versicherungspflicht.

Durch Beschluß des Bundesrathes wird bestimmt werden, inwieweit vorübergehende Dienstleistungen die Versicherungspflicht nach sich ziehen.

§ 4. Beamte des Reiches und der Bundesstaaten, die mit Pensionsberechtigung angestellten Beamten von Kommunalverbänden, sowie Personen des Soldatenstandes, welche dienstlich als Arbeiter beschäftigt werden, unterliegen der Versicherungspflicht nicht. Der Bundesrath kann beschließen, daß und inwieweit diese Bestimmung auch auf Beamte, welche von andern öffentlichen Verbänden oder Körperschaften mit Pensionsberechtigung angestellt sind, Anwendung zu finden habe.

Die Versicherung tritt für diejenigen Personen nicht ein, welche infolge ihres körperlichen oder geistigen Zustandes nicht mehr im Stande sind, durch eine ihren Kräften und Fähigkeiten entsprechende Lohnarbeit wenigstens  $\frac{1}{3}$  des Tagelohns gewöhnlicher Tagearbeiter zu verdienen. Dasselbe gilt von denjenigen Personen, welche auf Grund dieses Gesetzes eine Invalidenrente beziehen.

Solche Personen, welche vom Reich, von einem Bundesstaate oder einem Kommunalverbände Pensionen oder Wartgelder wenigstens im Mindestbetrage der Invalidenrente, oder welche auf Grund der gesetzlichen Bestimmungen über Unfallversicherung eine jährliche Rente von mindestens demselben Betrage beziehen, sind auf ihren Antrag von der Versicherungspflicht zu befreien.

§ 5. Die in den §§ 1, 2 und 3 genannten Personen, welche in Betrieben des Reichs, eines Bundesstaates oder eines Kommunalverbandes beschäftigt werden, genügen der gesetzlichen Versicherungspflicht durch Betheiligung an einer für den betreffenden Betrieb bestehenden oder zu errichtenden besondern Kasseneinrichtung, durch welche ihnen eine

den gesetzlich vorgesehenen Leistungen gleichwerthige Fürsorge gesichert ist, und wenn bei der betreffenden Kasseneinrichtung gewisse im Gesetze eingehend ausgeführte Voraussetzungen zutreffen.

Durch den Bundesrath kann zugelassen werden, daß die Bestimmungen des § 5 auch auf Mitglieder anderer Kasseneinrichtungen, welche die Fürsorge für den Fall der Invalidität oder des Alters zum Gegenstand haben, anzuwenden seien.

§ 8. Sofern die in § 2 durch Absatz 1 umschriebene Erstreckung der Versicherungspflicht nicht vorgeschrieben wird, sind die dort bezeichneten Personen, falls sie noch nicht 40 Jahre alt und nicht erwerbsunfähig sind, berechtigt, nach Maßgabe dieses Gesetzes in Lohnklasse II sich selbst zu versichern.

Freiwilliger  
Beitritt zur Ver-  
sicherung.

### C. Leistungen der Versicherung.

Die Leistung der Versicherung besteht in der Ausrichtung einer Invalidenrente oder einer Altersrente.

Die Gewährung der Invalidenrente setzt eine dauernde Erwerbsunfähigkeit des Betreffenden voraus. Erwerbsunfähigkeit ist dann anzunehmen, wenn der Versicherte infolge seines körperlichen oder geistigen Zustandes nicht mehr im Stande ist, durch eine seinen Kräften und Fähigkeiten entsprechende Lohnarbeit wenigstens einen Betrag zu verdienen, welcher gleichkommt der Summe eines Sechstels des seiner Versicherung zu Grunde gelegten Lohnsatzes und eines Sechstels des ortsüblichen Arbeitsverdienstes gewöhnlicher Tagelöhner. Ist die Erwerbsunfähigkeit durch einen Unfall herbeigeführt worden, so kann eine Invalidenrente nur dann beansprucht werden, wenn nicht durch die gesetzliche Unfallversicherung eine Rente zu leisten ist.

Voraussetzung der  
Invalidenrente.

Invalidenrente erhält auch derjenige nicht dauernd erwerbsunfähige Versicherte, welcher während eines Jahres ununterbrochen erwerbsunfähig gewesen ist, für die weitere Dauer seiner Erwerbsunfähigkeit.

Ein Anspruch auf Invalidenrente steht denjenigen Versicherten nicht zu, welche erweislich die Erwerbsunfähigkeit vorsätzlich oder bei Begehung eines durch strafgerichtliches Urtheil festgestellten Verbrechens sich zugezogen haben.

Ausländer.

Ist der Berechtigte ein Ausländer, so kann er, falls er seinen Wohnsitz im Deutschen Reiche aufgibt, mit der dreifachen Jahresrente abgefunden werden.

Voraussetzung der Altersrente.

Die Altersrente haben jene Versicherten zu beanspruchen, welche das siebenzigste Lebensjahr vollendet haben und keine Invalidenrente beziehen.

Gemeinsame Voraussetzungen der Invaliden- und der Altersrenten.

Der Anspruch einer Invalidenrente oder einer Altersrente setzt ferner voraus:

- 1) die Leistung von Beiträgen, wovon unter **D** unten gesprochen werden wird;
- 2) die Zurücklegung einer Wartezeit.

Wartezeit.

Die letztere beträgt bei der Invalideurente 5 Beitragsjahre <sup>1)</sup> und bei der Altersrente 30 Beitragsjahre. <sup>2)</sup> Als Beitragsjahr gelten 47 Beitragswochen. Versicherten, deren die Versicherungspflicht begründendes Arbeitsverhältniß durch eine mit Erwerbsunfähigkeit verbundene Krankheit für die ununterbrochene Dauer von wenigstens 7 Tagen unterbrochen wird, ist diese Krankzeit, soweit dieselbe in einem Male ein Jahr nicht übersteigt, ebenfalls als Beitragszeit anzurechnen. Diese Anrechnung der Krankzeit findet jedoch nicht statt, wenn der Betreffende sich die Krankheit vorsätzlich oder bei Begehung eines Verbrechens, durch schuldhaftes Betheiligung bei Schlägereien oder Raufhändeln, durch Trunkfälligkeit, oder durch geschlechtliche Ausschweifungen zugezogen hatte. Als Beitragszeit wird auch die Militärdienstzeit angerechnet.

Der Betrag der einzelnen Renten hängt von der Lohnklasse und von der Länge der Beitragszeit der Betreffenden ab.

<sup>1)</sup> Für Versicherte, welche während den ersten fünf Jahren nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes erwerbsunfähig werden und für welche während der Dauer eines Beitragsjahres die gesetzlichen Beiträge entrichtet worden sind, vermindert sich die Wartezeit für die Invalidenrente um so viele Wochen, als sie innerhalb der letzten fünf Jahre vor dem Inkrafttreten des Gesetzes in einem Verhältnisse gestanden, welches nach dem jetzigen Gesetze die Versicherungspflicht begründet.

<sup>2)</sup> Für Versicherte, welche beim Inkrafttreten dieses Gesetzes das 40. Lebensjahr vollendet haben und während den jenem Inkrafttreten unmittelbar vorgegangenen drei Jahren im Ganzen wenigstens durch 141 Wochen in einem Verhältnisse standen, welches gegenwärtig die Versicherungspflicht begründet, vermindert sich die Wartezeit für die Altersrente um so viele Beitragsjahre, als ihre Lebensjahre beim Inkrafttreten des Gesetzes die Zahl 40 überstiegen.

Sämmtliche Versicherte werden nach der Höhe ihres Jahresverdienstes in folgende 4 Lohnklassen eingetheilt:

Lohnklassen.

Klasse	I bis und mit	Fr. 437. 50	Jahresverdienst,
"	II von mehr als	437. 50,	bis und mit Fr. 687. 50
"	III " " "	687. 50,	" " " " 1062. 50
"	IV mehr als	" 1062. 50	

Der Jahresverdienst wird in der Regel gleich dem 300fachen Betrag des für die Krankenversicherung des Betreffenden maßgebenden durchschnittlichen Taglohnes oder gleich dem 300fachen Betrag des ortstüblichen Taglohnes gewöhnlicher Tagearbeiter angenommen; sind der Arbeitgeber und der Versicherte darüber einverstanden, so kann ein höherer Betrag zu Grunde gelegt werden.

Der Invalidenrente wird ein Betrag von Fr. 75 zu Grunde gelegt. Derselbe steigt sodann mit jeder vollendeten Beitragswoche:

Betrag der Renten.

in der Lohnklasse	I um	2 <sup>1</sup> / <sub>2</sub> Rp.
" " "	II "	7 <sup>1</sup> / <sub>2</sub> "
" " "	III "	11 <sup>1</sup> / <sub>4</sub> "
" " "	IV "	16 <sup>1</sup> / <sub>4</sub> "

Der sich hiebei ergebende Betrag wird durch einen festen Zuschuß des Reiches von Fr. 62. 50 vermehrt.

Die Altersrente wird für jede Beitragswoche berechnet:

in der Lohnklasse	I mit	5 Rp.
" " "	II "	7 <sup>1</sup> / <sub>2</sub> "
" " "	III "	10 "
" " "	IV "	12 <sup>1</sup> / <sub>2</sub> "

Der sich hiebei ergebende Betrag wird durch einen festen Zuschuß des Reiches von Fr. 62. 50 vermehrt.

Bei Berechnung der Renten werden nie mehr als 1410 Beitragswochen in Anrechnung gebracht.

Die Renten werden in monatlichen Theilbeträgen zum Voraus ausgerichtet.

Für Gemeinden oder Kommunalverbände, innerhalb welcher nach Herkommen der Lohn der land- und forstwirtschaftlichen Arbeiter ganz oder zum Theil in Naturalien ausgerichtet wird, kann bestimmt werden, daß denjenigen hier wohnenden Rentenempfängern, welche ebenfalls hier als land- oder forstwirtschaftliche Arbeiter ihren Lohn ganz oder theilweise in Naturalien bezogen hatten, auch die Rente bis zu <sup>2</sup>/<sub>3</sub> ihres Betrages in dieser Form ausgerichtet werde. Gegenüber solchen Personen, welchen nach Anord-

Renten in Naturalien.

nung der Behörde wegen gewohnheitsmäßiger Trunksucht in öffentlichen Schankstätten geistige Getränke nicht verabfolgt werden dürfen, kann überall bestimmt werden, daß ihre Renten im vollen Betrage in Naturalien auszurichten seien.

Rückzahlung der Beiträge.

Beim Tode von Versicherten, für welche wenigstens für 5 Beitragsjahre Beiträge entrichtet worden und der Genuß einer Rente noch nicht eingetreten war, können die Hinterlassenen, Wittve oder Kinder, die Hälfte der für den Verstorbenen entrichteten Beiträge zurückfordern, falls ihnen nicht aus Anlaß des gleichen Todes eine Unfallrente zukommt. Versicherten weiblichen Personen steht ein ähnlicher Anspruch auf Rückerstattung der Hälfte ihrer eingezahlten Beiträge dann zu, wenn sie sich verhehelichen.

#### D. Wer trägt die Kosten?

Beitrag des Reiches.

Die Mittel zur Gewährung der Invaliden- und Altersrenten werden durch das Reich, durch die Arbeitgeber und durch die Versicherten zusammengebracht. Das Reich leistet zu jeder Rente einen festen Zuschuß von Fr. 62. 50 und ferner denjenigen Theil der einzelnen Renten, welcher der Militärdienstzeit der Betreffenden entspricht.

Beitragsverhältniß der Arbeitgeber und der Arbeiter.

Die weiter nöthigen Mittel werden durch gleich hohe Beiträge der Arbeitgeber und der Versicherten aufgebracht, in der Weise, daß die Entrichtung der Beiträge in deren ganzem Betrage den Arbeitgebern obliegt, letztere aber berechtigt sind, die Hälfte des Entrichteten bei der nächsten Lohnzahlung in Abzug zu bringen.

Die Beiträge sind für jede Kalenderwoche zu entrichten, während welcher der Versicherte in einem die Versicherungspflicht begründenden Arbeitsverhältniß gestanden hat.

Höhe der Beiträge.

Die Beiträge sind so zu bestimmen, daß durch dieselben neben den Ausgaben für die Verwaltung, für Rückerstattungen u. s. w. auch der Kapitalwerth der bewilligten Renten (soweit letztere nicht dem Reiche zur Last fallen) gedeckt und überdies ein Reservefond gesammelt wird, welcher am Ende der ersten 10 Jahre einem Fünftel des Kapitalwerthes der in dieser Zeit bewilligten Renten gleichkommen soll; eine Erhöhung der Reserven bis auf das Doppelte des angegebenen Betrages kann durch die Statuten vorgeschrieben werden. Die Beiträge sind für jede Lohnklasse so anzusetzen, daß durch dieselben die eben dieser Lohnklasse zur Last fallenden Rentenanteile gedeckt werden. Innerhalb derselben Lohnklasse können die Beiträge nach Berufszweigen

abgestuft werden; im Uebrigen sind dieselben für alle Versicherte ein und derselben Lohnklasse der nämlichen Versicherungsanstalt gleichmäßig.

Die Höhe der wöchentlichen Beiträge bei den einzelnen Versicherungsanstalten ist das erste Mal für eine Frist von 10 Jahren, später je für eine Frist von 5 Jahren durch den Ausschuß der Anstalt festzusetzen und durch das Reichsversicherungsamt zu genehmigen. Soweit von den einzelnen Anstalten nicht ausdrücklich Abweichungen hievon beschlossen werden, sind während der ersten 10 Jahre die folgenden wöchentliche Beiträge zu erheben.

Für die Lohnklasse	I = 17.5 Rpp.
"    "    "	II = 25.0 "
"    "    "	III = 30.0 "
"    "    "	IV = 37.5 "

Die Entrichtung der Beiträge findet in der folgenden Weise statt. Jeder Versicherte erhält von der Versicherungsanstalt seines Arbeitsortes eine Quittungskarte, welche für 47 Wochen berechnet ist. Jede Versicherungsanstalt gibt ferner für die einzelnen Lohnklassen unterschiedene Marken aus, welche an die Arbeitgeber verkauft werden und von den letztern bei jeder Lohnzahlung in entsprechendem Betrage in die Quittungskarten einzukleben sind. Ausgefüllte Karten sind bei der Behörde gegen eine neue umzutauschen, mit welcher letzterer zugleich eine Bescheinigung über die Zahl der in der alten Karte für jede Lohnklasse quittierten Wochenbeiträge ausgestellt wird. Beim gleichen Anlasse wird eine Bescheinigung über die durch Zeugnisse nachgewiesene Dauer von Krankheiten und Militärdiensten erteilt. Durch die Landesbehörden, mit deren Genehmigung auch durch einzelne Versicherungsanstalten oder Gemeinden, kann bestimmt werden, daß die Erhebung der Beiträge bei den Arbeitgebern und das entsprechende Einkleben der Marken in die Quittungskarten durch die Organe der Krankenversicherung, oder der Gemeindeverwaltung, oder durch eigene örtliche Einnahmestellen zu besorgen seien.

Zahlungsweise  
der Beiträge.

### E. Einrichtungen.

Zur Durchführung der Invaliditäts- und Altersversicherung werden Versicherungsanstalten errichtet, welche nach Bestimmung der Landesregierungen je das Gebiet eines Bundesstaates oder das Gebiet weiterer Kommunalverbände umfassen. Mehrere solcher Anstalten können vereinbaren, die

Versicherungs-  
anstalten.  
Errichtung.

Lasten der Versicherung gänzlich oder theilweise gemeinsam zu tragen. Den Versicherungsanstalten kommt das Recht der Persönlichkeit zu.

Verwaltung.

Jede Versicherungsanstalt hat als eigentliche Verwaltungsbehörde einen Vorstand, welcher aus einem oder mehreren Beamten des betreffenden Bundesstaates oder Kommunalverbandes besteht. Die Ernennung erfolgt nach den landesgesetzlichen Vorschriften durch den Bundesstaat oder den Kommunalverband; die Besoldung hat die Anstalt zu tragen. Die Statuten können bestimmen, daß dem Vorstande neben den genannten Beamten noch andere Personen — mit oder ohne Besoldung — anzugehören haben.

Für jede Anstalt besteht ferner ein Ausschuß, welchem eine gleiche Anzahl von Vertretern der Arbeitgeber und der Arbeiter anzugehören hat. Diese Vertreter werden durch die Vorstände der innerhalb dem Gebiete der Anstalt bestehenden Krankenversicherungskassen, beziehungsweise auch durch die Vertretungen der Kommunalverbände und der Gemeindekrankenversicherungen gewählt. Soweit jene Vorstände aus Vertretern der Arbeitgeber und der Arbeiter zusammengesetzt sind, nehmen diese beiden Abtheilungen die sie betreffenden Wahlen zum Ausschuß der Versicherungsanstalt für sich gesondert vor. Dem Ausschuß kommt hauptsächlich zu die Festsetzung der Statuten und die Genehmigung der Jahresrechnungen; die Statuten unterliegen der Gutheißung des Reichsversicherungsamtes.

Bei jeder Anstalt kann zur Ueberwachung der Geschäftsführung ein Aufsichtsrath eingesetzt werden, welchem eine gleiche Anzahl von Vertretern der Arbeitgeber und der Arbeiter anzugehören hat. Die Ernennung eines Aufsichtsrathes muß stattfinden, wenn nicht bereits dem Vorstande Vertreter der Arbeitgeber und der Arbeiter beigegeben sind.

Schiedsgericht.

Als örtliche Organe der Versicherungsanstalt werden Vertrauensmänner aus dem Kreise der Arbeitgeber und der Versicherten bestellt. Für jede Anstalt wird wenigstens ein Schiedsgericht bestellt, welchem ein durch die Centralbehörde des Bundesstaates gewählter öffentlicher Beamter vorsitzt, und ferner wenigstens je zwei Vertreter der Arbeitgeber und der Arbeiter angehören. Die Ernennung der letztern erfolgt durch die betreffenden Abtheilungen des Ausschusses.

Staatskommissär.

Für den Bezirk jeder Versicherungsanstalt wird durch die Landesregierung ein Staatskommissär ernannt, welchem

die Wahrung der Interessen der übrigen Versicherungsanstalten und des Reiches obliegt und welcher zu diesem Zwecke befugt ist, allen Verhandlungen der Organe der Versicherungsanstalt mit beratender Stimme beizuwohnen, Anträge zu stellen, gegen Anerkennung der Erwerbsunfähigkeit und Festsetzung der Renten die zulässigen Rechtsmittel einzulegen und Einsicht in die Akten zu nehmen.

\* \* \*

Das Verfahren bei Zusprechung, Feststellung und Ausrichtung der Renten ist folgenderweise geordnet.

Der Anspruch auf eine Invaliditäts- oder eine Altersrente ist bei der untern Verwaltungsbehörde des Wohnortes anzumelden und es sind der Anmeldung die Quittungskarte, sowie die sonstigen Beweisstücke beizufügen, welche zur Begründung des Anspruches dienen können. Handelt es sich um eine Invalidenrente, so hat die untere Verwaltungsbehörde die für den Wohnort des Antragstellers zuständigen Vertrauensmänner zu hören und auch dem Vorstände der Krankenkasse, welcher der Ansprecher angehört, Gelegenheit zur Aeußerung zu geben. Die Verwaltungsbehörde hat sonach die gesammelten Urkunden mit Beifügung ihres eigenen Gutachtens dem Vorstände jener Versicherungsanstalt zu übersenden, an welche die letzten Beiträge entrichtet wurden.

Anmeldung von Rentenansprüchen.

Der Anstaltsvorstand hat den Antrag zu prüfen, sofern nicht ohne Weiteres auf Abweisung erkannt wird, die frühern Quittungskarten einzufordern und im Falle des Bedürfnisses weitere Erhebungen zu veranlassen. Wird der angemeldete Anspruch anerkannt, so ist sofort die Höhe der Rente festzustellen und in dem schriftlichen Bescheide an den Antragsteller und an den Staatskommissär auch die Art der Berechnung anzugeben. Bescheide auf Ablehnung eines Anspruches müssen die Angabe der Gründe enthalten.

Feststellung der Renten.

Gegen die Bescheide auf Ablehnung, sowie gegen die Bescheide, welche die Höhe der Renten feststellen, kann Berufung an das Schiedsgericht erklärt werden.

Schiedsgericht.

Gegen die Entscheidung des Schiedsgerichtes kann Revision verlangt werden, über welche des Reichsversicherungsamt entscheidet. Das Verlangen der Revision kann jedoch nur darauf gestützt werden:

Reichsversicherungsamt.

- 1) daß die angefochtene Entscheidung auf der Nichtanwendung oder auf der unrichtigen Anwendung des

bestehenden Rechtes oder auf einem Verstoß wider den klaren Inhalt der Akten beruhe;

2) daß das Verfahren an wesentlichen Mängeln leide.

\* \* \*

Berechtigungs-  
ausweis.

Nach erfolgter Festsetzung der Renten hat der Vorstand der Versicherungsanstalt dem Berechtigten einen Berechtigungsausweis zuzustellen und auch der untern Verwaltungsbehörde des Wohnortes des Betreffenden hierüber Mittheilung zu machen. Eine weitere Ausfertigung des Berechtigungsausweises und die Quittungskarten sind durch den Vorstand der Anstalt an das Rechnungsbüreau des Reichsversicherungsamtes zu senden, welches Büreau die Vertheilung der Renten auf das Reich und die verschiedenen Versicherungsanstalten vorzunehmen hat. Die Vertheilung auf die Anstalten vollzieht sich nach dem Verhältnisse der Beiträge, welche den einzelnen Anstalten für den betreffenden Rentenempfänger zugeflossen sind. Die Vertheilung ist den betreffenden Anstalten unter Mittheilung der berücksichtigten Zahlverhältnisse bekannt zu machen, und es kann über diese Vertheilung der Entscheid des Reichsversicherungsamtes angerufen werden.

Vertheilung der  
Rententragung  
auf die Anstalten.

Auszahlung der  
Renten durch die  
Post.

Die Ausrichtung der Renten mittels Vorzahlung monatlicher Theilbeträge wird durch die Postverwaltung besorgt, und zwar in der Regel durch die Postanstalt des Wohnortes des Berechtigten. (Wo ausnahmsweise die Ausrichtung der Renten in Naturalien stattzufinden hat — siehe oben unter C — hegt der Austausch der Geldzahlung in Naturalien der Gemeinde des Wohnortes ob.) Die Rückerstattung an die Postverwaltung seitens der einzelnen Versicherungsanstalten findet nach Abschluß des Rechnungsjahres statt; doch kann die Post auch vierteljährliche Vorzahlungen nach dem Maße der letztjährigen Verhältnisse einfordern. Mangeln einer Versicherungsanstalt die Mittel zu diesen Rückerstattungen an die Postverwaltung, so haben der betreffende Kommunalverband oder Bundesstaat das Erforderliche vorzuschießen.

\* \* \*

Versicherungs-  
amt.

Die Versicherungsanstalten unterliegen der Beaufsichtigung durch das Reichsversicherungsamt. Wo Landesversicherungsämter eingesetzt werden, gehen einzelne Befugnisse des Reichsamtes an die letzteren über.

## Anhang.

---

### Wirkliche Ausdehnung der Kranken- und Unfallversicherung im Deutschen Reiche im Jahre 1887.

---

#### A. Krankenversicherung.

	Kassen.	Mitglieder.	Krankheits- tage.
Gemeindekrankenversiche- rung . . . . .	7,208	591,872	2,798,589
Ortskrankenstellen . . . . .	3,707	1,722,307	10,255,106
Betriebskrankenstellen . . . . .	5,631	1,340,007	7,882,527
Baukrankenstellen . . . . .	63	11,034	174,357
Innungskrankenstellen . . . . .	326	39,058	190,192
Eingeschriebene Hilfs- stellen . . . . .	1,799	719,554	4,834,597
Landesrechtliche Hilfs- stellen . . . . .	463	144,074	977,337
Total.	19,197	4,567,906	27,112,705

#### B. Unfallversicherung.

	Betriebe.	Versicherte Personen.	Entschädigungsberechtigte.			
			Bestand aus Vor- jahren.	In diesem Jahre Verletzte.	Unter letztern sind Getödtete.	Hinter- bliebene der Ge- tödteten.
Berufsgenossen- schaften . . . . .	319,453	3,861,560	7196	15,970	2956	6318
Staatsbetriebe . . . . .	.	259,977	718	1,132	314	765
Total	.	4,121,537	7914	17,102	3270	7083

## Die Unfall- und die Krankenversicherung in Oesterreich.

---

Hierüber bestehen die folgenden zwei Gesetze.

- 1) Gesetz betreffend die Unfallversicherung der Arbeiter . . . . vom 28. Dezember 1887
  - 2) Gesetz betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter . . . . vom 30. März 1888  
mit einem Nachtrage . . . . vom 4. April 1889
- 

### Gesetz betreffend die Unfallversicherung der Arbeiter, vom 28. Dezember 1887.

#### A. Beginn seiner Wirksamkeit.

**Beginn der  
Wirksamkeit.**

Das Gesetz ist in Ausführung betreffend die Vorberreitungs- und Einrichtungsarbeiten seit dem 28. März 1888, betreffend die Versicherung selbst seit dem 1. November 1889.

#### B. Wer ist Versicherter ?

**Gesetzliche Aus-  
dehnung der Ver-  
sicherungspflicht.**

Die Versicherung umfaßt alle Arbeiter und Betriebsbeamte, welche beschäftigt werden:

- 1) in Fabriken und Hüttenwerken, in Bergwerken auf nicht vorbehaltenen Mineralien \*), auf Werften, Stappeln und in Brüchen, sowie in den zu diesen Betrieben gehörenden Anlagen;
- 2) in Gewerbsbetrieben, die sich auf die Ausführung von Bauarbeiten erstrecken oder sonst bei der Ausführung von Bauten beschäftigt sind.

---

\*) Die Versicherung der in Bergwerken auf vorbehaltenen Mineralien Beschäftigten soll durch ein besonderes Gesetz geordnet werden.

Ausgenommen hievon werden: a. jene Arbeiter, welche, ohne in einem Gewerbsbetriebe der bezeichneten Art beschäftigt zu sein, lediglich einzelne Reparaturarbeiten an Bauten ausführen, und b. der Bau ebenerdiger Wohn- und Wirthschaftsgebäude auf dem flachen Lande, sowie sonstige landwirthschaftliche Bauten, sofern dabei nur der Bauherr, seine Hausgenossen oder andere Bewohner des Ortes, welche solche Bauführungen nicht gewerbsmäßig betreiben, beschäftigt sind;

- 3) in Betrieben, in welchen explodirende Stoffe erzeugt oder verwendet werden;
- 4) in solchen gewerblichen, oder land- und forstwirthschaftlichen Betrieben, bei denen Dampfkessel oder solche Triebwerke in Verwendung kommen, die durch elementare Kraft oder durch Thiere bewegt werden.

Ausgenommen hievon sind: a. Betriebe, für welche nur vorübergehend eine nicht zur Betriebsanlage gehörige Kraftmaschine benutzt wird, und b. land- und forstwirthschaftliche Betriebe, in welchen eine zur Betriebsanlage gehörige Kraftmaschine in solcher Weise benutzt wird, daß nur eine bestimmte Anzahl von Arbeitern und Betriebsbeamten der Gefahr ausgesetzt ist. Hier sind nur diese zu versichern;

- 5) in Eisenbahn- und Binnenschifffahrtsbetrieben, welche innerlich verbundene Bestandtheile eines versicherungspflichtigen Betriebes und lediglich für diesen bestimmt sind. Daneben umfaßt die Versicherung nach dem vorliegenden Gesetz auch alle Arbeiter und Betriebsbeamte von Eisenbahnen, auf welche die im Jahre 1869 gesetzlich geordnete Haftpflicht für Eisenbahnunfälle keine Anwendung findet;
- 6) in solchen Unternehmungen, welche mit Unfalls-, insbesondere mit Feuersgefahr verbunden sind und vom Minister des Innern als solche bezeichnet werden.

Das vorliegende Gesetz findet keine Anwendung auf Bedienstete, welche in einem Betriebe des Staates, eines Landes, einer Gemeinde oder eines öffentlichen Fonds beschäftigt sind, sofern denselben und ihren Angehörigen beim Eintritte eines Betriebsunfalles der Anspruch auf eine Pension zusteht, die den Entschädigungen nach diesem Gesetze mindestens gleichkommt.

Ausnahmen  
von der  
Versicherungspflicht.

Betriebe der oben unter 1—4 genannten Art, mit welchen eine Unfallsgefahr für die darin Beschäftigten nicht verbunden ist, können durch den Minister des Innern der Versicherungspflicht enthoben werden.

### C. Leistungen der Versicherung.

Die Entschädigung beim Eintritte eines im Betriebe sich ereignenden und vom Betroffenen nicht vorsätzlich herbeigeführten Unfalles umfaßt:

Rente der  
Verletzten.

- 1) bei gänzlicher Erwerbsunfähigkeit (ohne Tod) eine jährliche Rente von 60 % des Jahresarbeitsverdienstes;
- 2) bei theilweiser Erwerbsunfähigkeit eine jährliche Rente, welche nach dem Maße der verbliebenen Erwerbsfähigkeit zu bemessen, jedoch auf höchstens 50 % des Jahresarbeitsverdienstes anzusetzen ist.

Das Recht auf den unter 1 und 2 erwähnten Rentenbezug beginnt überhaupt erst mit der fünften Woche nach Eintritt des Unfalles, da die ersten vier Wochen auf der Krankenversicherung lasten.

Wenn der Unfall den Tod zur Folge hat, so umfaßt die Entschädigung weiters:

Beerdigungs-  
kosten.

- 3) den Ersatz der Beerdigungskosten, welche nach dem Ortsgebrauche, jedoch auf höchstens Fr. 62.50 anzusetzen sind;

Renten der  
Hinterbliebenen.

- 4) eine an die Hinterbliebenen des Verunglückten von dem Todestage an laufende jährliche Rente, welche für die hinterlassene Wittve oder den Wittwer, ebenso für jedes hinterlassene elternlose eheliche Kind und für die Ascendenten des Verstorbenen je 20 %, für nur einseitig verwaiste eheliche Kinder je 15 %, für uneheliche Kinder je 10 % des Jahresarbeitsverdienstes beträgt.

Die Bezahlung erfolgt an den Wittwer nur im Falle seiner eigenen Erwerbsunfähigkeit, an die Wittve nur bis zu ihrer Wiederverheirathung, in welchem Falle sie mit der dreifachen Jahresrente abgefertigt wird; an die Kinder bis zu deren zurückgelegtem fünfzehnten Altersjahre. Die an die Wittve (den Wittwer) und die Kinder zu bezahlenden Renten dürfen in ihrer Gesammtheit 50 % des Jahresarbeitsverdienstes nicht übersteigen. Ascendenten haben

einen Anspruch überhaupt nur dann, wenn 50 % des Jahresarbeitsverdienstes für die Renten der Wittve und der Kinder nicht vollständig zur Verwendung kommen.

Ist ein Entschädigungsberechtigter Ausländer und hält sich derselbe dauernd im Auslande auf, so kann derselbe für seinen Rentenanspruch mit einer Kapitalzahlung abgefunden werden, welche nach den Verhältnissen des betreffenden Falles zu bemessen ist. Von dieser Bestimmung wird gegenüber Ungarn im Falle dortseitiger Gleichbehandlung eine Ausnahme gemacht.

Ausländer.

Ist ein Unfall durch einen Betriebsunternehmer vorsätzlich herbeigeführt worden, so können diesem gegenüber der Betroffene oder seine Hinterlassenen Gutmachung des vollen Schadens, abzüglich der durch die Versicherung geleisteten Entschädigung, beanspruchen.

Voller Schadenersatz.

Bei allen Festsetzungen der Renten in Prozenten des Jahresarbeitsverdienstes bleibt ein Mehrbetrag des letztern über Fr. 3000 außer Berücksichtigung. Im Uebrigen wird der Jahresarbeitsverdienst des von einem Unfall Betroffenen nach seinen bezüglichen Verhältnissen während des dem Unfälle unmittelbar vorgegangenen Jahres bemessen, mit der Ausnahme, daß für Lehrlinge, Volontärs und andere Personen, welche wegen noch nicht beendeter Ausbildung keinen oder einen niedrigeren Verdienst beziehen, der niedrigste Jahresarbeitsverdienst vollgelohnter Arbeiter der betreffenden Klasse, jedoch mit höchstens Fr. 750, eingesetzt wird.

Festsetzung des Arbeitsverdienstes.

#### D. Wer trägt die Kosten ?

Die Versicherungsbeiträge werden zu 90 % von den Unternehmern und zu 10 % von den versicherten Arbeitern und Betriebsbeamten getragen, in der Weise, daß die Bezahlung der Beiträge im ganzen Betrage durch die Unternehmer zu erfolgen hat, diese jedoch berechtigt sind, 10 % des Bezahlten von den Arbeitern bei der Lohnzahlung zurückzufordern. Für jene Versicherte, welche einen Arbeitsverdienst nicht in Geld beziehen, sind die Beiträge ganz durch die Unternehmer zu tragen.

Beiträge der Arbeitgeber und der Arbeiter.

Die Berechnung der Beiträge richtet sich nach einem Gefahrentarif und nach der Höhe des Arbeitsverdienstes der Versicherten. Ueber die Festsetzung des letztern gelten hier die gleichen Vorschriften wie oben unter C.

Gefahrentarif.

Das gegenseitige Beitragsverhältniß der verschiedenen Gefahrenklassen und die Zuteilung der Betriebsarten an die Gefahrenklassen wird durch das Ministerium des Innern, die Ausscheidung der einzelnen Betriebe nach Unterabtheilungen der Gefahrenklassen durch die einzelnen Anstalten festgestellt. Diese Tarife sind alle fünf Jahre zu erneuern, im ersten Male kann dieses auch früher stattfinden.

Durch die Beiträge ist der versicherungswissenschaftlich berechnete Kapitalwerth der Entschädigungen zu decken und neben den Verwaltungskosten auch die Sammlung eines Reservefondes bis auf den Höchstbetrag von 10 % der Kapitaldeckung zu bestreiten.

### E. Einrichtungen.

Versicherungs- anstalten.	In der Regel wird für jedes Land eine besondere Versicherungsanstalt eingerichtet, welche sämtliche versicherungspflichtigen Betriebe umfaßt, doch kann auch für ein Land die Errichtung mehrerer, oder für mehrere benachbarte Länder die Errichtung einer gemeinsamen Anstalt angeordnet werden. <sup>1)</sup> Die gesammte Geschäftsführung der Anstalt steht einem Vorstande zu, der zu $\frac{1}{3}$ aus Vertretern der Betriebsunternehmer, zu $\frac{1}{3}$ aus Vertretern der versicherten Arbeiter und zu $\frac{1}{3}$ durch den Minister des Inneren aus mit den wirthschaftlichen Verhältnissen vertrauten Personen zusammengesetzt wird. An der Spitze der Anstalt steht ein Obmann, dem ein Verwaltungsausschuß beigegeben wird. Die nähern Einrichtungen werden durch die Statuten geordnet, welche der staatlichen Genehmigung unterliegen.
Verwaltung.	
Schiedsgericht.	Bei jeder Anstalt besteht ein Schiedsgericht, dessen Vorsitzender ein richterlicher Staatsbeamter und von dessen vier Beisitzern zwei technisch gebildete Personen durch den Minister des Innern, einer von den Unternehmern und einer von den Arbeitern gewählt werden.
Versicherungs- beirath.	Dem Minister des Innern steht für alle wichtigeren Geschäfte der Unfallversicherung ein Beirath aus Fachmännern der Industrie, der Land- und Forstwirthschaft und des Versicherungswesens zur Seite.
Reichs- reservefond.	Neben den Reservefonds der einzelnen Anstalten wird auch ein für alle Anstalten gemeinsamer Reichsreservefond

<sup>1)</sup> Auf Grund dieser Bestimmung sind für die 17 Länder im Ganzen nur 7 Anstalten, daneben noch eine besondere für sämtliche Eisenbahnen, eingerichtet worden.

gebildet, welcher vom Staate besonders zu verwalten ist und der erst nach Aufzehrung der Spezialreservefonds in Anspruch genommen werden darf. Seine Einkünfte bestehen in einem Drittel der von den einzelnen Anstalten zum Zwecke der Reserve erhobenen Einnahmen.

Sowohl einzelne versicherungspflichtige Unternehmungen, wie eine Mehrheit von solchen (Berufsgenossenschaften) können von der Theilnahme an der Landes-Versicherungsanstalt entlassen werden, falls sie für die Versicherung durch eine eigene Einrichtung sorgen, welche als leistungsfähig anerkannt worden und für die Arbeiter weder in Leistung noch Forderung ungünstiger ist, als die Landesanstalt. Nach dem Eintritte von Unfällen ist der Kapitalwerth der dem Versicherten oder seinen Hinterbliebenen gebührenden Renten an die Landesanstalt auszuzahlen und die Unternehmer haften dafür als Bürge und Zahler. Die Entlassung aus der Landesanstalt darf nicht stattfinden, wenn hiedurch der Bestand der letztern gefährdet würde.

Berufs-  
genossenschaften.

Die Feststellung und Ausrichtung der Entschädigungen erfolgt nach den folgenden Vorschriften.

Jeder in einem versicherungspflichtigen Betriebe vorkommende Unfall, welcher für eine hier beschäftigte Person den Tod oder eine Arbeitsunfähigkeit von wenigstens drei Tagen zur Folge hatte, ist innerhalb fünf Tagen der politischen Behörde erster Instanz anzuzeigen. Durch die letztere wird über jene angezeigten Unfälle, welche festgestelltermaßen oder voraussichtlich den Tod oder eine mehr als vierwöchentliche Arbeitsunfähigkeit eines Versicherten veranlassen, eine Untersuchung eingeleitet, um Art und Veranlassung des Unfalles, die Art der Verletzung und die entschädigungsberechtigten Personen festzustellen. An dieser Untersuchung kann auch die Versicherungsanstalt sich theiligen. Letztere hat hierauf die Entschädigungen festzustellen und den Berechtigten hievon und von der Art der Berechnung Mittheilung zu machen. Gegen diese Feststellungen kann der Entscheid des Schiedsgerichtes angerufen werden. Weiterziehung der schiedsgerichtlichen Urtheile findet nicht statt.

Feststellung der  
Entschädigungen.

Die Auszahlung der Beerdigungskosten hat nach deren Feststellung innerhalb einer Woche zu erfolgen, die Auszahlung der Renten je monatsweise zum Voraus. Die Art der Auszahlung ist durch die Statuten zu bestimmen.

Ausrichtung der  
Entschädigungen.

## **Gesetz betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter, vom 30. März 1888 und vom 4. April 1889.**

### **A. Beginn seiner Wirksamkeit.**

**Beginn der Wirksamkeit.**

Das Gesetz ist in Ausführung betreffend die Vorbereitungs- und Einrichtungsarbeiten seit dem 30. Juni 1888, betreffend die Versicherung selbst seit dem 1. August 1889.

### **B. Wer ist Versicherter?**

**Gesetzliche Ausdehnung der Versicherungspflicht.**

Die Versicherung umfaßt alle Arbeiter und Betriebsbeamte (auch Lehrlinge, Volontäre, Praktikanten u. s. w.), welche:

- 1) in Gemäßheit des Unfallversicherungsgesetzes gegen Unfall versichert sind;
- 2) in Bergwerken auf vorbehaltene Mineralien und den dazu gehörigen Anlagen;
- 3) beim Eisenbahn- und Binnenschiffahrtsbetrieb;
- 4) in einer unter die Gewerbeordnung fallenden oder in einer sonstigen gewerbsmäßig betriebenen Unternehmung beschäftigt sind.

**Ausnahmen.**

Die gesetzliche Versicherungspflicht erstreckt sich nicht auf Bedienstete, welche im einem Betriebe des Staates, eines Landes, eines Bezirkes, einer Gemeinde oder eines öffentlichen Fonds mit festem Gehalt angestellt sind; ebenso nicht auf Personen, welche in der Seeschiffahrt oder in der Seefischerei beschäftigt sind.

**Landesgesetzgebung.**

Die Krankenversicherung der land- und forstwirtschaftlichen Arbeiter und Betriebsbeamten wird durch besondere Landesgesetze geregelt werden. Bis dahin tritt die nach den obigen Bestimmungen (unter 1) auch für land- und forstwirtschaftliche Betriebe vorgesehene Krankenversicherungspflicht nicht ein und es hat der Unternehmer für die Verpflegung und ärztliche Behandlung eines in seinem der Unfallversicherung unterliegenden Betriebe verletzten Arbeiters oder Betriebsbeamten während der ersten vier Wochen selbst und mit eigenen Mitteln zu sorgen. Diese Pflicht fällt dahin, falls der Unternehmer mit seinen Arbeitern und Betriebsbeamten unter Zustimmung derselben der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig beitrifft.

Unternehmer, in deren Auftrag und auf deren Rechnung selbständige Arbeiter in eigenen Betriebsstätten für sich einzig oder doch nur im Vereine mit ihren Haushaltungsangehörigen industrielle Erzeugnisse herstellen oder bearbeiten (Hausindustrie), sind berechtigt, mit diesen Arbeitern unter Zustimmung derselben der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig beizutreten.

Freiwilliger  
Beitritt.

Personen, welche im Krankheitsfalle für wenigstens 20 Wochen Anspruch haben auf Verpflegung und ärztliche Behandlung in der Familie des Arbeitgebers oder auf Kosten einer Gewerbsgenossenschaft, oder aber auf Fortzahlung des Lohnes oder Gehaltes, können auf Verlangen durch die politische Behörde erster Instanz von der gesetzlichen Pflicht der Krankenversicherung befreit werden.

Entlassung  
aus der Ver-  
sicherungspflicht.

### C. Leistung der Versicherung.

Die Versicherten haben vom ersten Tage der Krankheit an das Recht auf freie ärztliche Behandlung mit Inbegriff des geburtshülftlichen Beistandes, sowie der nothwendigsten Heilmittel und sonstigen therapeutischen Behelfe. Sofern die Krankheit länger als drei Tage dauert, so tritt, und zwar auch für die ersten drei Tage, das Krankengeld hinzu, welches, wenn die Krankheit nicht früher endet (oder der Fall nach vier Wochen nicht an die Unfallversicherung übergeht), während wenigstens 20 Wochen auszurichten ist. Dasselbe beträgt 60 % des im Gerichtsbezirke üblichen Taglohnes gewöhnlicher Arbeiter. Heilmittel und Krankengeld können, und zwar je nach den persönlichen und den Krankheitsverhältnissen des Betreffenden, mit oder ohne dessen Zustimmung durch freie Kur und Verpflegung in einem Krankenhause auf Kosten der Krankenkasse ersetzt werden. Falls der im Krankenhause Untergebrachte Angehörige hat, deren Unterhalt er bisher aus seinem Arbeitsverdienste bestritt, hat die Krankenkasse neben den angeführten Leistungen noch das halbe Krankengeld zu entrichten. Beim Todfalle des Versicherten sind auch die Beerdigungskosten wenigstens mit dem zwanzigfachen Betrage des Taglohnes zu vergüten.

Ärztliche  
Behandlung und  
Krankengeld.

Spitalverpflegung.

Beerdigungs-  
kosten.

Durch die Statuten kann eine Erhöhung der Versicherungsleistungen innerhalb bestimmter Grenzen festgesetzt, so statt des bezirksüblichen Taglohnes der gewöhnlichen Arbeiter der besondere Taglohn der betreffenden Arbeiterklasse, jedoch nicht höher als mit Fr. 5, als Grundlage angenommen,

Statutarische  
Erhöhung der  
Mindest-  
leistungen.

das Krankengeld bis auf 75 % erhöht, die Dauer der Unterstützung bis auf ein Jahr erstreckt und die Vergütung der Beerdigungskosten bis auf Fr. 125 angesetzt werden.

Beschränkung der Leistungen.

Durch die Statuten kann bestimmt werden, daß bei vorsätzlicher oder schuldhafter Erwerbung der Krankheit das Krankengeld einzuschränken oder ganz zu versagen sei.

Wartefrist.

Bei den Bezirkskrankenkassen ist gegenüber freiwillig eintretenden Mitgliedern die Vorschreibung einer Wartefrist bis auf vier Wochen zulässig.

#### D. Wer trägt die Kosten?

Beitragsverhältnisse.

Von den statutengemäßen Beiträgen der versicherungspflichtigen Mitglieder sind  $\frac{2}{3}$  von dem Mitgliede (dem Arbeitnehmer) und  $\frac{1}{3}$  von dem Arbeitgeber zu leisten, und zwar in der Weise, daß die Bezahlung der Beiträge im ganzen Betrage durch den Arbeitgeber zu erfolgen hat, dieser aber berechtigt ist,  $\frac{2}{3}$  des Bezahlten vom Arbeiter zurückzufordern, d. h. bei jedem Zahltag verhältnißmäßig vom Lohne abzuziehen. Für Arbeiter, welche ihren Arbeitsverdienst nicht in Geld beziehen, sind die Beiträge ganz durch den Arbeitgeber zu tragen.

Das Verhältniß der Beitragsleistung der versicherungspflichtigen Mitglieder zu jener der Arbeitgeber kann durch Beschluß der Generalversammlung zu Gunsten der erstern geändert werden, falls beide Parteien in gesonderter Abstimmung hiefür übereinstimmen.

Mitglieder, welche nicht versicherungspflichtig sind, sowie jene Betriebsbeamte, deren Jahresverdienst Fr. 3000 übersteigt, und Volontäre haben die Beiträge aus eigenen Mitteln und ohne Vermittlung des Arbeitgebers zu leisten.

Höhe der Beiträge.

Die Beiträge werden nach den Grundsätzen der Versicherungswissenschaft berechnet und in Prozenten des Lohnes festgesetzt (des bezirksüblichen oder des besondern, wie die Versicherungsleistung). Falls die Leistungen nicht über das gesetzliche Mindestmaß hinausgehen, dürfen die Beiträge nur ausnahmsweise 3 % übersteigen, d. h. deren Erhöhung über 3 % ist an verschiedene erschwerende Bedingungen geknüpft. Bei den Bezirks- und den Betriebskrankenkassen haben die Beiträge auch der Sammlung eines Reservefonds von wenigstens dem zweifachen Betrage der Jahresausgaben zu dienen.

Eintrittsgelder dürfen in den Bezirks- und den Betriebskrankenkassen von den versicherungspflichtigen Mitgliedern nicht gefordert werden; für die freiwillig Eintretenden ist ein solches festzusetzen, das wenigstens dem Beitrage für sechs Wochen gleichzukommen hat. Bei den übrigen Krankenkassen (Bruderladen, Vereinskassen) gehört ein Eintrittsgeld zum Wesentlichen der Einrichtung.

Eintrittsgelder.

### E. Einrichtungen.

Für die Durchführung der Krankenversicherung ist eine Reihe verschiedenartiger Kassen vorgesehen, deren Errichtung für die Einen auf gesetzlichem Zwange beruht, für die Andern dem freien Ermessen der Betroffenen anheimgestellt ist.

a. Von Gesetzes wegen ist in der Regel für jeden Gerichtsbezirk eine *Bezirkskrankenkasse* zu errichten, welcher sämtliche versicherungspflichtige Einwohner des Bezirkes anzugehören haben, die nicht Mitglieder einer andern gesetzlich zugelassenen Krankenkasse sind. Nichtversicherungspflichtigen Einwohnern, welche noch nicht das 35. Altersjahr überschritten haben, ist der Eintritt freigestellt. Die Statuten der Bezirkskrankenkasse werden im ersten Male nach Anhören der Arbeiter und der Arbeitgeber durch die politische Bezirksbehörde aufgestellt, welcher auch die Genehmigung späterer Aenderungen zusteht. Solche Aenderungen können durch die Generalversammlung vorgenommen werden, in welcher, gleichwie im Vorstande, die Arbeitgeber eine angemessene Vertretung haben, welche jedoch nie über  $\frac{1}{3}$  der Stimmen betragen darf. Bei einzelnen wichtigeren Geschäften haben Arbeiter und Arbeitgeber getrennt abzustimmen. Der Bezirkskrankenkasse kommt das Recht der Persönlichkeit zu.

Bezirkskrankenkassen.

Sämmtliche Bezirkskrankenkassen des Gebietes einer Unfallversicherung bilden einen Verband, welcher durch den Vorstand der Unfallversicherung geleitet wird. Ein Theil der Reserven der Bezirkskrankenkassen wird zu einem gemeinsamen Reservefond des Verbandes zusammengelegt.

Scheiden Mitglieder von Bezirkskassen aus der Thätigkeit aus, welche ihre Versicherungspflicht begründete, so hört ihre Mitgliedschaft an jenen Kassen doch erst dann auf, wenn sie Oesterreich verlassen oder während vier Wochen unterlassen, die Beiträge zu entrichten. Letzteres hat jetzt

ganz aus eigenen Mitteln zu geschehen. Wird in solchen Fällen die Einzahlung der Beiträge wegen eingetretener Erwerbslosigkeit unterlassen, so dauert die Mitgliedschaft an der Kasse doch noch während 6 Wochen.

Bau-  
kranken-  
kassen.

b. *Baukranken-kassen.* Bauherren oder Unternehmern von Weg-, Eisenbahn-, Kanal-, Strom- und Dammbauten oder von andern vorübergehenden Baubetrieben kann von der Behörde aufgetragen werden, während der Dauer dieser Betriebe für die in denselben beschäftigten Personen eine eigene Baukranken-kasse zu errichten, andernfalls in Krankheits- oder Todesfällen der Arbeiter die gesetzlichen Mindestleistungen der Krankenversicherung von den Unternehmern aus eigenen Mitteln zu bestreiten sind.

Betriebs-  
kranken-  
kassen.

c. *Betriebskranken-kassen.* Jeder Unternehmer, welcher in einem oder in mehreren benachbarten Betrieben wenigstens 100 versicherungspflichtige Personen beschäftigt, ist berechtigt, für dieselben eine eigene Kasse zu errichten, sofern dadurch die Leistungsfähigkeit der Bezirkskasse nicht dauernd gefährdet wird. Wird die Leistungsfähigkeit der Betriebskasse sicher gestellt, so kann eine Betriebskasse auch für weniger als 100 Mitglieder eingerichtet werden.

Unternehmer eines für die Arbeiter mit besonderer Krankheitsgefahr verbundenen Betriebes können zur Errichtung einer Betriebskasse verpflichtet werden, andernfalls sie sich der Gefahr aussetzen, der Bezirkskasse, welcher die versicherungspflichtigen Personen infolge dessen angehören, außer den statutarischen Unternehmerbeiträgen noch weitere Beiträge bis zur doppelten Höhe jener erstern leisten zu müssen.

Die Statuten der bisher genannten Betriebskassen werden nach Berathung mit den versicherungspflichtigen Arbeitern durch den Unternehmer aufgestellt. Mit Einwilligung der Unternehmer können auch Betriebskassen zu einem eigenen Verbandsverbande zusammentreten oder sich in den Verband der betreffenden Bezirkskassen aufnehmen lassen.

Das Gesetz sieht ferner die Fortdauer solcher schon jetzt bestehenden Betriebskassen vor, welche in Gemäßheit der Gewerbeordnung von 1859, oder des Gesetzes vom 8. März 1885, von Gewerbeinhabern, die keiner Genossenschaft angehören, für ihre betreffenden Unternehmungen errichtet wurden und zur Zeit wenigstens 50 Mitglieder zählen. Als Betriebskassen gelten ferner die bei öffentlichen, jedoch

nicht staatlichen Eisenbahn- oder Dampfschiffunternehmungen bestehenden Unterstützungskassen. Doch sind für alle diese Kassen bestimmte Anpassungen an die Forderungen des Krankenversicherungsgesetzes vorgeschrieben.

Als Betriebskassen gelten endlich die bei staatlichen Betrieben bestehenden Unterstützungskassen für Angestellte mit nicht festem Gehalt. Es dürfen auch diese Kassen für die Versicherten in wesentlichen Punkten nicht ungünstigere Bestimmungen enthalten, als die allgemeinen gesetzlichen sind, nur ist hier die Höhe und die Dauer der Forderungen und der Leistungen an die Versicherten an keine gesetzliche Grenze gebunden.

*d. Genossenschaftskrankenkassen.* Gewerbliche Genossenschaften waren schon durch das Gewerbegesetz zur Errichtung von Krankenkassen verpflichtet. Durch die Mitgliedschaft an einer solchen Kasse wird der gesetzlichen Krankenversicherungspflicht genügt, wofern die Leistungen und die sonstigen wesentlichen Statutenbestimmungen dieser Kassen nicht unter den Anforderungen des Krankenversicherungsgesetzes stehen.

Genossenschafts-  
krankenkassen.

*e. Bruderladen oder Knappschaftskassen* haben ihre Mindestleistungen dem Krankenversicherungsgesetze anzupassen; ihre weitere Reform soll durch ein besonderes Gesetz durchgeführt werden:

Bruderladen.

*f. Vereinskrankenkassen*, welche der gesetzlichen Krankenversicherungspflicht genügen sollen, müssen auf Grund des Vereinsgesetzes von 1852 errichtet oder umgebildet sein und dürfen in ihren Leistungen nicht hinter den gesetzlichen Mindestleistungen der Krankenversicherung zurückstehen. Bei diesen Kassen kann die freie ärztliche Behandlung und die Gewährung der Heilmittel durch die Erhöhung des Krankengeldes um die Hälfte seines gesetzlichen Mindestbetrages ersetzt werden.

Vereins-  
krankenkassen.

\* \* \*

## **A n h a n g.**

---

### **Wirkliche Ausdehnung der Unfallversicherung in Oesterreich am 20. Mai 1889.**

---

(Ergebniß der ersten Anmeldung.)

Betriebe.	Versicherte.
78,883.	892,240.

Ueber die Ausdehnung der Krankenversicherung liegen gegenwärtig vollständige Zahlenangaben noch nicht vor.

---

## Beilage IV.

*Bern, den 19. Oktober 1889.*

**Herrn Nationalrath Forrer z. Z. in Bern.**

Ihre Anfrage vom 6. d. M., ob und wie hoch die bestehenden Eisenbahnkranken- und Hülfskassen den Arbeiter und Angestellten, welcher beim Bahnbetrieb einen Unfall erleidet, entschädigen, und zwar auch in den nicht haftpflichtigen Fällen des Selbstverschuldens, glaubte ich am besten durch eine gedrängte Zusammenstellung der Vorschriften in den bei den einzelnen Gesellschaften bestehenden Kranken- und Unterstützungskassen beantworten zu können. Diese Zusammenstellung, welche vom statistischen Bureau des Eisenbahndepartements bearbeitet ist, stelle ich Ihnen mit dem gegenwärtigen Schreiben zu.

Ich gestatte mir, diese Zusammenstellung mit den folgenden summarischen Bemerkungen zu begleiten:

1. An den Kranken- und Hülfskassen haben nicht alle im Lohn der Eisenbahngesellschaften stehenden Personen Antheil. Es sind davon absolut ausgeschlossen die sog. nicht ständigen Arbeiter, d. h. die Tagelöhner, welche nicht dauernd in den Werkstätten, Bahnhöfen oder auf der Strecke beschäftigt sind; ferner die Aspiranten und Volontäre für die Dienststellungen, wo solche angenommen werden. Ferner sind in der Regel ausgeschlossen die

Personen, deren Gesundheit beim Eintritt in den Dienst zu Bedenken Anlaß gibt, und von den Hilfskassen absolut diejenigen, die beim Dienst Eintritt ein gewisses Lebensalter, bei einigen Gesellschaften das 35., bei andern das 40., bei einer Gesellschaft das 45. Jahr überschritten haben. Nur zwei Gesellschaften haben in dieser Richtung keine besonderen Schranken aufgestellt. Endlich können bei einer Anzahl von Hilfskassen die weiblichen Angestellten nicht Mitglieder werden.

Soweit also auch die Kranken- und Hilfskassen für die Folgen nicht haftpflichtiger Unfälle eintreten mögen, so erstreckt sich diese Wohlthat doch nicht auf alle im Lohn der Gesellschaften arbeitenden Personen.

2. Im Uebrigen sind Kranken- und Hilfskassen von einander streng ausgeschieden.

Die Krankenkassen haben den Zweck, vorübergehende Hilfe auf beschränkte Zeit, höchstens auf die Dauer von 3—6 Monaten zu leisten. Ihre Mitglieder sind die ständig, in Tag- oder Wochenlohn, beschäftigten Arbeiter.

Die Hilfskassen sind nur vertraglich angestellten, in Monats- resp. Jahrlohn stehenden Personen offen. Sie sind so organisirt, daß sie in den Fällen und sobald eintreten, als die ordentliche Besoldung nicht mehr bezahlt wird, und ihre Beiträge sind auf Lebensdauer, beziehungsweise darüber hinaus als Pensionen für Wittve und Kinder berechnet.

Vom Genuß der Hilfe der Krankenkassen schließt nur außerdienstliches Verschulden (selbstverschuldete Krankheit, liederlicher Lebenswandel, Schlägereien u. dgl.) aus. In gleicher Weise ist bei einzelnen Gesellschaften die Zuwendung der Beiträge aus der Hilfskasse beschränkt; die meisten derselben schließen aber ausdrücklich jede Unterstützung aus, wenn es sich um Unfälle handelt, welche durch eigene grobe Schuld der Verletzten oder grobe Fahrlässigkeit im Dienst verursacht worden sind.

Im Ganzen wird gesagt werden müssen, daß die Kranken- und Hilfskassen auch eintreten

beiden unverschuldeten nicht haftpflichtigen Unfällen; soweit nicht eigene grobe Schuld oder Fahrlässigkeit vorliegt.

3. Zwei Gesellschaften (die Nordostbahn und die Vereinigten Schweizerbahnen) überbinden die Bezahlung der Entschädigungen aus haftpflichtigen Unfällen den Hilfskassen; ihre Leistungen an diese übersteigen aber unbestreitbar und zwar um das Mehrfache jene Last. Auch sollen die Hilfskassen in keinem Fall mehr beitragen müssen, als wenn die Erwerbsunfähigkeit in Folge eines nicht haftpflichtigen Unfalls eingetreten wäre. Umgekehrt wird von einzelnen Gesellschaften (Centralbahn und Nordostbahn) diese letztere Entschädigung bei haftpflichtigen Unfällen auch dann ausgerichtet, wenn die gemäß dem Gesetz zu leistende Entschädigung weniger ausmacht, als die statutengemäße Unterstützung der Hilfskasse betragen würde.

Im Uebrigen ist der Grundsatz, daß die Entschädigung für haftpflichtige Unfälle Pflicht der Eisenbahngesellschaft sei, überall ausdrücklich den Statuten der Hilfskassen inserirt.

4. Der Maßstab, nach welchem die Folgen von Unfällen beim Bahnbetrieb entschädigt werden, ist verschieden. Ich habe bereits ausgeführt, daß, wo es sich um haftpflichtige Unfälle handelt, die Gesellschaften grundsätzlich auf die gesetzliche Verpflichtung abstellen, und ich füge noch bei, daß abgesehen von den in Ziffer 3 gesagten die Kranken- und Hilfskassen mit diesen Fällen sich weiter nicht beschäftigen. Bei den nicht haftpflichtigen Unfällen der Mitglieder von Krankenkassen hört die Entschädigung statutengemäß mit Ablauf derselben Frist auf, welche für die Ansprüche aus unverschuldeter Krankheit gilt, und ist sie auch sonst mit dieser identisch. Bezüglich der Unterstützungen für nicht haftpflichtige Unfälle aus den Hilfskassen gelten die unter sich sehr verschiedenen Bestimmungen, welche in der Beilage angegeben sind. Sie können, je nach dem Dienstalter und den mehr oder weniger liberalen Bestimmungen der Statuten bis auf Fr. 2400 (bei der Nordostbahn) jährlich betragen; aber auch nur in einer Aversalentschädigung be-

stehen, welche z. B. bei der J.-B.-L. im ersten Dienstjahr nur  $\frac{1}{9}$  des Jahresgehaltes beträgt, für den der letzte Beitrag an die Kasse geleistet worden ist.

Diese Unterstützungen werden in weitaus den meisten Fällen mehr betragen, als eine schweizerische Kranken- und Unfallversicherungskasse zu leisten im Stande sein wird; in einzelnen Fällen, bezw. bei einzelnen Gesellschaften sind dieselben aber in durchaus unzureichendem Umfang vorgesehen.

Die Gesellschaften, welche in der Beilage nicht genannt sind, haben keine umfassenden Kranken- und Hilfskassen; ihre Angestellten sind durchgängig gegen Unfälle versichert, meistens auch gegen Unfälle außer dem Dienst; es mangelt uns aber das Material, um diesbezüglich genaue Angaben machen zu können.

Mit vollkommener Hochachtung

**Farner,**

adm. Inspektor d. schweiz. Eisenbahnen.



# Schweizerische Eisenbahnen.



## Statutarische Bestimmungen

über

## Unfallentschädigungen

durch die

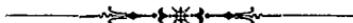
## Pensions- und Hilfskassen.



Zusammengestellt

vom

statistischen Bureau des schweiz. Eisenbahndepartements.



### Verzeichniss der Kassen :

- Centralbahn.* Hilfskasse für die Beamten.  
*Gotthardbahn.* Unterstützungs- und Pensionskasse für die Beamten und Angestellten.  
*Jura-Bern-Luzern-Bahn.* Hilfs- und Pensionskasse für die Angestellten.  
*Nordostbahn.* Pensions- und Hilfskasse für die Angestellten.  
*Suisse Occidentale-Simplon.* Caisse de retraite.  
 Caisse de prévoyance.  
*Vereinigte Schweizerbahnen.* Unterstützungskasse der Beamten und Angestellten.  
*Emmenthalbahn.* Hilfskasse der Beamten und Angestellten.  
*Seethalbahn.* Hilfskasse für die Bahnangestellten.  
*Tössthalbahn.* Hilfsverein der Angestellten.  
*Appenzellerbahn.* Dienstalterskasse für die Angestellten.  
*Rigibahn.* Unterstützungskasse für die Angestellten.

## Mitgliedschaft der Pensions- und Hilfskassen.

**Centralbahn.** Jeder Beamte, welcher durch seinen Anstellungsvertrag zum Beitritt verpflichtet wird, mit Ausschluß der Neuestellten, welche das 40. Jahr überschritten haben oder deren Gesundheitszustand zu Bedenken Anlaß gibt. Solchen kann der Beitritt ausnahmsweise unter besondern Bedingungen gestattet werden.

**Gotthardbahn.** Alle bei der administrativen Centralverwaltung, dem Betrieb und in den Werkstätten mit Jahresgehalt Angestellten, welche beim Dienstantritt nicht über 35 Jahre alt sind und deren gute Gesundheit durch ein ärztliches Zeugniß ausgewiesen ist. Denjenigen mit einem Alter von mehr als 35, aber nicht über 40 Jahren steht der Beitritt zur Kasse gegen Nachzahlung der Beiträge für die über 35 hinausgehenden Altersjahre frei.

**Jura-Bern-Luzern-Bahn.** Alle gesunden, im Besitze eines Anstellungsvertrages sich befindlichen und einen fixen Jahresgehalt beziehenden männlichen Angestellten dieser Gesellschaft, ausgenommen die vom Verwaltungsrathe ernannten Angestellten, welchen jedoch der Beitritt bis zum zurückgelegten 35. Altersjahre freisteht, und Neuestellte im Alter von über 35 Jahren.

**Nordostbahn.** Alle Angestellten mit festem Jahres- oder Monatsgehalt mit Ausnahme der weiblichen Angestellten und der Neuestellten, welche das 40. Altersjahr überschritten haben. Von Neuestellten, welche das 30. Altersjahr überschritten haben, sind für die darüber hinausgehenden Altersjahre die Einlagen nachzuzahlen. Beamte und Angestellte, deren Gesundheitszustand oder Körperbeschaffenheit eine frühzeitige Invalidität besorgen läßt, können bei der Ernennung von der Kasse ausgeschlossen werden.

**Suisse Occidentale-Simplon.** Alle verheirateten Angestellten im regelmäßigen Dienste, d. h. mit festem Monats- oder Jahresgehalt, und die Wittver, welche Kinder unter 18 Jahren haben. Weibliche Angestellte sind ausgeschlossen. Unverheiratete Angestellte und Wittver ohne Kinder haben das Recht, der Kasse freiwillig beizutreten.

**Vereinigte Schweizerbahnen.** Alle Beamten und Angestellten, deren Anstellung von der Direktion oder vom Verwaltungsrath ausgeht, insofern der Dienstanfang vor dem vollendeten 35. Lebensjahre stattfindet. Beitritt fakultativ bis zum 45. Jahre gegen Nachzahlung der Beiträge für die über 35 hinausgehenden Altersjahre.

**Emmenthalbahn.** Alle Angestellten mit festem Jahresgehalt.

**Seethalbahn.** Jeder Angestellte, welcher durch den Anstellungsvertrag zum Beitritt verpflichtet wird, mit Ausnahme derjenigen, welche das 40. Altersjahr überschritten haben oder deren Gesundheit zu Bedenken Anlaß gibt. Ersteren kann der Beitritt unter besondern Bedingungen gestattet werden.

**Töbthalbahn.** Alle Angestellten und Arbeiter, deren Dienstverhältniß zur Bahngesellschaft durch Vertrag geregelt ist. Außerdem ist die Aufnahme in die Mitgliedschaft denjenigen Arbeitern gestattet, die nicht mit Vertrag angestellt sind, die sich aber zur statutarischen Beitragsleistung verpflichten.

**Appenzellerbahn.** Alle Angestellten, deren Dienstverhältniß zur Bahn durch Vertrag geregelt ist. Außerdem ist auf Anordnung der Direktion der Zutritt zum Verein auch solchen ständigen Angestellten zu gestatten, welche nicht einen fixen Jahresgehalt beziehen, die aber zur Einzahlung der statutarischen Beiträge sich verpflichten.

**Rigibahn.** Jeder Angestellte, dessen gute Gesundheit durch ärztliches Zeugniß nachgewiesen ist, mit Ausnahme des Betriebsdirektors. Tagelohnarbeiter sind davon ausgeschlossen. Die Kommission der Unterstützungskasse ist berechtigt, Tagelohnarbeiter, die mindestens seit 8 Jahren im Dienste der Rigibahn gestanden haben, sowie Angestellte anderer Transportanstalten unter den von ihr aufzustellenden Bedingungen in die Unterstützungskasse aufzunehmen.

Das Personal der Rigi-Scheidegg-Bahn ist der Unterstützungskasse der Rigibahn beigetreten.

### Beiträge der Mitglieder.

**Vorbemerkung.** Wo nichts Anderes bemerkt ist, begreift der Jahresgehalt in sich die aus einer festen Geldsumme bestehenden Besoldungen, den Werth der Dienstwohnungen, der Kilometergelder und der Ersparnißprämien etc.

**Centralbahn.** Maximum des beitragspflichtigen Gehaltes: Fr. 3600. Eintrittsgeld = 5 % des Jahresgehaltes; regelmäßige Einlage = 4 % des Jahresgehaltes; außerordentliche Beiträge: die drei ersten Monatsbeträgnisse irgend einer Gehaltserhöhung.

**Gotthardbahn.** Maximum des beitragspflichtigen Gehaltes: Fr. 3600. Eintrittsgeld = 1 % des Gehaltes; regelmäßige Einlage = 3 % des Jahresgehaltes; außerordentliche Beiträge: erste Monatsrate der Gehaltserhöhungen.

**Jura-Bern-Luzern-Bahn.** Maximum des beitragspflichtigen Gehaltes: Fr. 3000. Eintrittsgeld = 3 1/2 % des Jahresgehaltes;

ordentliche Beiträge =  $3\frac{1}{2}\%$  des Gehaltes; außerordentliche Beiträge: die drei ersten Monatsbetroffnisse jeder Gehaltserhöhung.

**Nordostbahn.** Maximum des beitragspflichtigen Gehaltes: Fr. 4000. Ordentliche Beiträge =  $5\%$  der Besoldung; außerordentliche Beiträge: drei Monatsbetroffnisse der Gehaltserhöhungen.

**Suisse Occidentale-Simplon.** Caisse de retraite: ohne Beiträge des Personals. Caisse de prévoyance: ordentliche Beiträge =  $1\frac{1}{2}\%$  der Besoldungen mit Ausschluß der Nebenbezüge (Dienstwohnungen etc.).

**Vereinigte Schweizerbahnen.** Maximum des beitragspflichtigen Gehaltes: Fr. 4000. Eintrittsgelder:  $10\%$  des Jahresgehaltes, wenn der Dienst Eintritt vor dem zurückgelegten 25. Altersjahr erfolgt;  $11-15\%$  vom 26. — 30. Altersjahr ( $1\%$  Zuschlag per Jahr). Ordentliche Jahreseinlagen:  $4\%$  vom Lokomotiv- und Zugspersonal für deren Gehalt;  $3\%$  vom übrigen Personal;  $\frac{1}{2}\%$  Extrazulage von Mitgliedern, deren Jahresgehalt Fr. 3000 übersteigt. Außerordentliche Beiträge für Gehaltserhöhungen:  $\frac{1}{12}$  der Erhöhung bei einer Dienstzeit von 1 — 5 Jahren;  $\frac{2}{12}$  der Erhöhung bei 6—12 Jahren und  $\frac{3}{12}$  bei mehr als 12 Jahren Dienstzeit.

**Emmenthalbahn.** Maximum des beitragspflichtigen Gehaltes: Fr. 3000, die Stundengelder und Ersparnißprämien mit höchstens Fr. 600 mitgerechnet. Eintrittsgeld = 1 ordentlicher Jahresbeitrag. Ordentlicher Jahresbeitrag =  $3\%$  des Gehaltes vom Maschinen- und Fahrpersonal, von Gehülften beim Rangirdienst und Wagenwärttern;  $2\frac{1}{2}\%$  vom Bahndienst- und Stationspersonal, von Wagenmeistern und Camionneurs;  $2\%$  vom übrigen Personal. Außerordentliche Beiträge: ein Monatsbetroffniß aller Gehaltserhöhungen.

**Seethalbahn.** Maximum des beitragspflichtigen Gehaltes: Fr. 2600, die Nebenbezüge des Fahr- und Zugspersonals zur Hälfte mitgerechnet. Eintrittsgeld =  $1\%$  des Jahresgehaltes. Regelmäßige Jahreseinlage:  $3\%$  des Gehaltes vom Fahr- und Zugspersonal;  $2\frac{1}{2}\%$  vom Bahndienstpersonal und  $2\%$  vom übrigen Personal. Außerordentliche Beiträge: ein Monatsbetroffniß der Gehaltserhöhungen.

**Tößthalbahn.** Beiträge an Unfallkasse:  $1\%$  der Gehalte. Beiträge an Krankenkasse: Eintrittsgeld =  $5\%$  eines Monatsgehaltes; Ordentliche Einlagen =  $1\%$  der Gehalte; außerordentliche Einlagen für Gehaltserhöhungen = ein halbes Monatsbetroffniß der Erhöhung. Beiträge an die Kasse zum Zweck für die Kapitalbildung für den Alters- und Todesfall:  $2\%$  der Gehalte.

**Appenzellerbahn.** Maximum des beitragspflichtigen Gehaltes: Fr. 3000. Eintrittsgeld = 5 % des Monatsgehales. Ordentliche Beiträge = 3 % des Gehales. Außerordentliche Beiträge für Gehaltserhöhungen: ein Monatsbetroffniß der Erhöhung; Fr. 10 für Erhöhung der Nebenbezüge.

**Rigibahn.** Eintrittsgeld: die Hälfte eines ordentlichen Jahresbeitrages. Ordentlicher Jahresbeitrag = 2 % der gesammten Lohnbezüge.

### Beiträge der Bahngesellschaften.

**Centralbahn.** In ordentlicher Weise eine Summe, welche gleich ist den Einlagen der Mitglieder mit Ausschluß der Eintrittsgelder. In außerordentlicher Weise nochmals das 1 <sup>1</sup>/<sub>4</sub>-fache dieser Einlagen, so lange das Bedürfniß der Hilfskasse es verlangt.

**Gotthardbahn.** Zwei Drittel der Jahresbeiträge der Mitglieder.

**Jura-Bern-Luzern-Bahn.** Jährlicher fester Zuschuß von 90 % der ordentlichen Beiträge der Mitglieder (exkl. Eintrittsgelder und Gehaltserhöhungen).

**Nordostbahn.** Jahresbeitrag in der Höhe der Beiträge der Mitglieder, mit Ausschluß der Eintrittsgelder, welche von Mitgliedern nicht bezahlt werden.

**Suisse Occidentale-Simplon.** Caisse de retraite: Die Bahngesellschaft bestreitet alle Pensionen und Unterstützungen, welche dieser Kasse auffallen, aus eigenen Mitteln ohne Inanspruchnahme des Gesellschaftspersonals. Caisse de prévoyance: Ein fester Beitrag von Fr. 30,000 per Jahr und außerdem die Verwaltungskosten der Kasse.

**Vereinigte Schweizerbahnen.** Als Entgelt für die von der Unterstützungskasse übernommenen Verpflichtungen in denjenigen Fällen, in denen der Bahngesellschaft eine gesetzliche Haftpflicht obliegt, leistet diese der Unterstützungskasse vorab einen sie hiefür vollständig deckenden jährlichen Beitrag, welcher wenigstens dem Betrage der gesammten Jahreseinlagen gleichkommen soll, welche von den Mitgliedern geleistet werden.

**Emmenthalbahn.** Die Gesellschaft übernimmt die Haftbarkeit für Unfälle, welche den Angestellten beim Betrieb ohne ihr Verschulden und ohne höhere Gewalt erwachsen sind und leistet überdies einen jährlichen Beitrag an die Unterstützungskasse, welcher je nach den Erträgnissen der Bahn bemessen wird. Derselbe be-

trägt 10 % der Einlagen der Mitglieder, wenn die Prioritätsaktien sich mit 2 % verzinsen. Mit zunehmender Rentabilität wird der Betrag erhöht, im Maximum jedoch auf 25 % der Einlagen der Mitglieder festgestellt.

**Seethalbahn.** Die Gesellschaft übernimmt die Haftbarkeit für Unfälle, welche den Angestellten beim Betriebe zugestoßen sind, und leistet außerdem einen Zuschuß in die Hilfskasse, welcher zu 50 % der regelmäßigen Beiträge der Mitglieder festgesetzt ist.

**Töfthalbahn.** Die Unfallkasse erhält von der Bahngesellschaft keine pflichtigen (statutarischen) Beiträge. Der Beitrag der Bahngesellschaft an die Krankenkasse soll je der Einlage aller Mitglieder gleichkommen. Beiträge an die „Kasse zum Zweck der Kapitalbildung für den Alters- und Todesfall“ werden von der Bahngesellschaft nicht geleistet.

**Appenzellerbahn.** Die Bahngesellschaft leistet an die Dienstalterskasse ihrer Angestellten einen Beitrag von wenigstens  $\frac{1}{4}$  % aller direkten Transporteinnahmen des vorhergehenden Jahres.

**Rigibahn.** Die Bahngesellschaft weist der Unterstützungskasse jährlich eine gleiche Summe zu, wie sie von sämtlichen Angestellten während des Jahres eingelegt wird (Eintrittsgeld nicht mitgerechnet).

### **Dauer der Besoldung nach Eintritt der Erkrankung eines Mitgliedes.**

**Centralbahn.** Die Zahlung der Dienstbesoldung durch die Verwaltung hört bei Krankheitsfällen zwei Monate nach eingetretener Erkrankung auf, wobei diejenige Monatshälfte, in welcher ein Mitglied seinen Dienst zu thun aufgehört hat, bei Berechnung der zwei Monate als volle Monatshälfte gezählt wird.

**Gotthardbahn.** Den Mitgliedern wird bei Erkrankungen bis auf drei Monate der volle Gehalt und nach Ablauf dieser Zeit bis auf weitere drei Monate die Hälfte des Gehaltes von der Bahngesellschaft bezahlt.

**Jura-Bern-Luzern-Bahn.** Die Bahngesellschaft bezahlt die Besoldungen erkrankter Mitglieder während der zwei ersten Monate nach der Erkrankung. Die Monatshälfte, in welcher die Erkrankung eingetreten ist, wird dabei als ganze Monatshälfte gerechnet.

**Nordostbahn.**  
**Suisse Occidentale-Simplon.**  
**Emmenthalbahn.**  
**Seethalbahn.**  
**Tößthalbahn.**  
**Appenzellerbahn.**

Die Statuten der Hülfskassen enthalten keine Bestimmungen über Fortdauer der Dienstbesoldung im Krankheitsfalle.

**Vereinigte Schweizerbahnen.** Die Bahngesellschaft bezahlt während des ersten vollen Kalendermonats, vom Zeitpunkt des Unfalles an gerechnet, dem Verunglückten den Gehalt nach dem Verhältniß der ganzen fixen Jahresbesoldung und der Hälfte der Nebenbezüge, mit denen derselbe bei der Unterstützungskasse theiligt ist.

**Rigibahn.** Die Besoldungen werden von der Bahngesellschaft bezahlt: an Angestellte im Jahresdienst bis ein Monat nach Eintritt der Erkrankung; an Angestellte im Saisondienst bis 14 Tage nach der Erkrankung.

### **Entschädigung für haftpflichtige Unfälle.**

**Centralbahn.** Wird für die Folgen eines Unfalles von der Bahnverwaltung auf Grund der Gesetze über die Haftpflicht Entschädigung geleistet, so fällt die Pflicht der Hülfskasse zur Unterstützung oder zur Rückzahlung von Einlagen weg. Wenn jedoch die von der Bahnverwaltung zu leistende Entschädigung weniger ausmacht, als die statutenmäßige Unterstützung der Hülfskasse betragen würde, und der Unfall nicht Folge groben Selbstverschuldens ist, so gewährt die Hülfskasse diejenige Unterstützung, welche nöthig ist, damit der oder die Berechtigten den Betrag einer ordentlichen Unterstützung gemäß Statuten der Hülfskasse erhalten.

**Gotthardbahn.** Für alle materiellen Schadensfolgen körperlicher Unfälle, von welchen die beim Betriebe und in den Werkstätten der Gotthardbahn bethätigten Angestellten in Ausführung ihrer Berufsthätigkeit betroffen werden, tritt die Bahngesellschaft ein. Wird von dieser eine Entschädigungsleistung verweigert, weil der Unfall durch grobe Fahrlässigkeit des Betroffenen herbeigeführt wurde, so hat derselbe oder dessen Erbe auch an die Unterstützungs- und Pensionskasse keine Ansprüche zu erheben.

**Jura-Bern-Luzern-Bahn.** Bei Unfällen, auf welche die Haftpflichtgesetze Anwendung finden, werden die Betroffenen für die

erlittenen Nachtheile aus der Betriebskasse entschädigt, und es haben deßhalb diese Angestellten und ihre Familien kein Recht auf Unterstützung durch die Hilfs- und Pensionskasse.

**Nordostbahn.** Es gilt der Grundsatz, daß Mitglieder, die durch Unfälle ganz oder theilweise arbeitsunfähig werden, für welche die Haftpflichtgesetze eine Haftpflicht begründen, und beziehungsweise die Hinterlassenen dieser Mitglieder auf Unterstützungen und Pensionen durch die Pensions- und Hilfskasse nur soweit Anspruch haben, als die anderweitig erhaltene Vergütung etwa hinter diesen Leistungen der Kasse zurückbleibt. Gegenüber der Nordostbahn übernimmt die Pensions- und Hilfskasse die Folgen des Unfalles für ihre Mitglieder in der Weise, daß sie die von der Bahngesellschaft bezahlten Entschädigungen bis zur Höhe der in den Statuten vorgesehenen Unterstützungen rückvergütet.

**Suisse Occidentale-Simplon.** Die Bahngesellschaft übernimmt die Entschädigungen für Haftpflichtfälle. Die Betroffenen haben kein Anrecht auf Unterstützung durch die Caisse de prévoyance.

**Vereinigte Schweizerbahnen.** Die Unterstützungskasse übernimmt die Entschädigung ihrer Mitglieder bis zu 70 % der in den Statuten vorgesehenen Unterstützungen. Alle Mehrbeträge fallen ausschließlich zu Lasten der Bahngesellschaft.

**Emmenthalbahn.** Entschädigung durch Bahngesellschaft.

**Seethalbahn.** Entschädigung durch Bahngesellschaft.

**Tößthalbahn.** Unfallversicherung zu Lasten des Hilfsvereins. Haftpflichtentschädigungen durch die Unfallversicherung; die über diese hinausgehenden Beträge fallen zu Lasten der Bahngesellschaft.

**Appenzellerbahn.** Entschädigung durch Bahngesellschaft.

**Rigibahn.** Haftpflichtentschädigungen durch Bahngesellschaft.

### **Entschädigung für nicht haftpflichtige Unfälle.**

(Für vorübergehende und bleibende Erwerbsunfähigkeit.)

**Vorbemerkung.** Die Leistungen der Hilfskasse beginnen in der Regel in dem Moment, wo die Dienstbesoldung aufhört.

**Centralbahn.** Die Hilfskasse für die Beamten bezahlt für Unfälle, welche nicht durch grobe eigene Schuld verursacht worden sind:

1) Während zeitweiser Erwerbsunfähigkeit: während längstens 4 Monaten ein Krankengeld von 75 % der Summe, für welche zuletzt die Einlage geleistet worden ist, und 50 % für die folgende Zeit bis zum Wiedereintritt in den Dienst, eventuell bis zur Entlassung aus demselben und bleibender Ueberweisung an die Hilfskasse.

2) Nach der Dienstentlassung und bleibenden Ueberweisung an die Hilfskasse: Wenn die Ueberweisung an die Hilfskasse innert den ersten 5 Dienstjahren zufolge eines im Dienst erlittenen, nicht haftpflichtigen Unfalles eintritt, eine lebenslängliche Unterstützung, welche 35 % desjenigen Jahresgehaltes betragen soll, für welchen zuletzt die Einlage geleistet wurde. Wenn die Ueberweisung im Laufe des 6. Dienstjahres eintritt, eine lebenslängliche Unterstützung, welche jährlich 36 % des genannten Gehaltes betragen soll, und bei späterer Ueberweisung für jedes folgende Dienstjahr je 1 % mehr, wobei jedoch die Unterstützung nie mehr als 60 % des in Betracht kommenden Jahresgehaltes betragen darf. Wenn indessen das betreffende Mitglied nur an der bisherigen Beschäftigung, nicht aber an jeder Art des Erwerbes verhindert ist, so wird ihm je nach Umständen die Unterstützung entsprechend reduziert.

3) Entschädigung für Unfälle außerhalb des Betriebsdienstes: Wenn die Ueberweisung an die Hilfskasse innert den ersten 5 Dienstjahren stattfindet und nicht durch einen im Dienst erlittenen Unfall verursacht ist, eine Aversalentschädigung von 50—150 % des Jahresgehaltes, für welchen zuletzt die Einlage geleistet worden ist, und zwar 50 % für das erste und 25 % Zuschlag für jedes weitere Dienstjahr.

**Gotthardbahn.** In Krankheitsfällen können die Unterstützungen bis 50 % des zuletzt bezogenen Gehaltes betragen, je nachdem das betroffene Mitglied gänzlich erwerbsunfähig oder nur an der bisherigen Beschäftigung, nicht aber an jeder Art des Erwerbes verhindert ist.

**Jura-Bern-Luzern-Bahn.** In Fällen von Krankheit, Gebrechen oder Verletzungen infolge nicht haftpflichtiger Unfälle erhalten die Angestellten von der Hilfskasse folgende Unterstützungen und Pensionen:

Im Falle gänzlicher Arbeitsunfähigkeit: 1) Bei vorübergehender Arbeitsunfähigkeit während der ersten 3 Monate 75 % des Monatsgehaltes, für welchen der letzte Beitrag geleistet wurde, und 50 % des nämlichen Gehaltes während

zwei fernerer Monate. Weiter wird keine Unterstützung mehr gewährt, vorbehaltlich der nachfolgenden Bestimmung. 2) Wenn schon im Beginne der Krankheit oder während, beziehungsweise nach der fünfmonatlichen Periode der Unterstützung durch die Hilfskasse von ärztlicher Seite bezeugt wird, daß die Arbeitsunfähigkeit während unabsehbar langer Zeit oder lebenslänglich andauern werde, so hat der alsdann zu entlassende Angestellte Anspruch auf eine der folgenden, nach seiner Dienstzeit zu berechnenden Unterstützungen oder Pensionen:

- a. Vom 1. bis zum 9. Jahr wird eine Aversalentschädigung für jedes angetretene Dienstjahr im Betrage von  $\frac{1}{9}$  des Jahresgehaltes bezahlt, von welchem der letzte Beitrag an die Kasse geleistet worden ist, für 9 Dienstjahre also im Ganzen ein Jahresgehalt;
- b. nach dem zurückgelegten 9. Dienstjahr werden Jahrespensionen im Betrage von 20—50 % desjenigen Gehaltes ausgerichtet, von welchem der letzte Beitrag an die Kasse bezahlt wurde, und zwar 20 % für das 10. Dienstjahr mit einem Zuschlag von 2 % für jedes weitere Dienstjahr bis zum 25. Jahre.

Im Falle theilweiser Arbeitsunfähigkeit, d. h. wenn die Angestellten bloß an der Fortsetzung ihrer bisherigen Dienstverrichtungen, nicht aber an einer andern Beschäftigung verhindert sind, so wird ihnen eine nach den Umständen zu bemessende Unterstützung gewährt, die jedoch höchstens  $\frac{3}{4}$  derjenigen Unterstützung betragen darf, welche bei gänzlicher Arbeitsunfähigkeit zu bezahlen wäre.

**Nordostbahn.** Die Leistungen der Pensions- und Hilfskasse betragen:

I. Für Mitglieder, welche ohne ihr Verschulden vor zurückgelegtem 9. Dienstjahre dienstunfähig werden:

- 1) wenn die Dienstunfähigkeit durch einen im Dienst erlittenen Unfall herbeigeführt wurde, im Falle gänzlicher Erwerbsunfähigkeit:
  - a. während der Dauer der ersten 3 Monate eine Pension im Verhältniß von 75 % der Summe, für welche zuletzt die Einzahlungen geleistet wurden;
  - b. für die folgende Zeit, eventuell lebenslänglich: im ersten Dienstjahr 25 % und für jedes weitere Dienstjahr bis und mit dem 9. je 1 % mehr von derselben Summe;

- 2) wenn die Dienstunfähigkeit durch einen außer Dienst erlittenen Unfall herbeigeführt wurde, während der ersten 3 Monate eine Unterstützung im Verhältnisse von 75 % der Summe, für welche sie zuletzt die Einlage geleistet haben, und von 50 % dieser Summe während zweier weiterer Monate. Wenn nach fünf Monaten die Arbeitsunfähigkeit fort-dauert, so werden den Betreffenden ihre Einlagen, sofern und soweit diese die bezogenen Unterstützungsgelder übersteigen, ohne Zinsvergütung zurückerstattet, womit ihre Ansprüche an die Pensions- und Hilfskasse erlöschen.

II. Mitglieder, welche ohne ihr Verschulden nach zurückgelegtem 9. Dienstjahre durch einen in oder außer dem Dienst erlittenen Unfall dienstunfähig werden, erhalten bei gänzlicher Erwerbsunfähigkeit:

- a. während der ersten 3 Monate eine Pension im Verhältnisse von 75 % der Summe, für welche zuletzt die Einzahlung geleistet wurde;
- b. für die folgende Zeit, eventuell auch lebenslänglich: mit dem 10. Dienstjahre 35 %, vom 11. bis und mit dem 25. Dienstjahre je 1 % per Jahr mehr, und vom 26. bis 30. Dienstjahre je 2 % per Jahr mehr von derselben Summe, im Maximum 60 %.

III. Bei nur theilweiser Erwerbsunfähigkeit wird eine nach den Umständen zu bemessende reduzierte Pension ausgesetzt, welche im Maximum  $\frac{3}{4}$  der im Falle gänzlicher Erwerbsunfähigkeit zu beziehenden Pension betragen darf.

**Suisse Occidentale-Simplon. Caisse de retraite:** Wenn ein Angestellter durch einen Unfall im Dienst erwerbsunfähig wird, so hat er Anrecht auf Pension wie folgt:

- a. bis zum 10. Dienstjahre =  $\frac{1}{4}$  seines Gehaltes;
- b. vom 11. bis zum 20. Dienstjahre =  $\frac{1}{8}$  seines Gehaltes;
- c. nach 20 Dienstjahren =  $\frac{1}{2}$  seines Gehaltes.

Wenn ein nur theilweise Erwerbsunfähiger für passende andere Dienstleistungen von der Bahnverwaltung verwendet werden kann, so hört die Pension auf, insofern der neue Dienst wenigstens ebensoviel einbringt, als die Pension betragen würde.

**Caisse de prévoyance:** Wenn ein Angestellter im Dienst sich eine unheilbare Krankheit zuzieht, welche ihn erwerbsunfähig macht und zum Verlassen des Dienstes zwingt, ehe er Rechte auf die Pensionskasse (pension de retraite) erworben hat, so erhält er eine

jährliche Pension, welche per Fr. 1000 Gehalt = Fr. 100 für ein Dienstjahr, Fr. 105 für zwei Dienstjahre und Fr. 295 für 40 Dienstjahre ausmacht (Zuschlag per Jahr bis zum 40. Dienstjahr je Fr. 5). Im Minimum soll diese Pension Fr. 100 betragen.

Die Caisse de prévoyance gewährt keine Unterstützungen, wenn solche von der Caisse de retraite ausgerichtet werden.

Die Caisse de prévoyance gewährt keine Unterstützungen, wenn ein theilweise Erwerbsunfähiger, d. h. mit einer unheilbaren Krankheit behafteter Angestellter, in anderer Weise als beim Bahndienst arbeitsfähig wäre.

**Vereinigte Schweizerbahnen.** Die Unterstützungskasse gewährt ihren Mitgliedern folgende Unterstützungen:

Unterstützungen bei Körperverletzungen infolge eines im Dienst erlittenen Unfalles:

a. Bei gänzlicher Dienst- und Erwerbsunfähigkeit: Alljährlich während der ganzen Dauer der Erwerbsunfähigkeit 40 % der Summe, für welche zuletzt die Einlage geleistet worden ist, und wenn die Dienstzeit über 5 Jahre hinausgeht, für jedes weitere Jahr 1 % mehr, im Ganzen jedoch nie mehr als 70 %.

b. Bei theilweiser Dienst- und Erwerbsunfähigkeit in dem Sinne, daß der Betreffende nur an der bisherigen Beschäftigung, nicht aber an der Bekleidung einer andern Stelle im Eisenbahndienst verhindert ist, so beträgt die Unterstützung  $\frac{3}{4}$  der ihm bei gänzlicher Dienst- und Erwerbsunfähigkeit zukommenden Unterstützung.

c. Bei theilweiser Erwerbsunfähigkeit, verbunden mit freiwilligem Austritt oder der Entlassung aus dem Dienste: Analoge Behandlung, wie oben sub b angegeben, oder, insofern der Betroffene damit einverstanden ist, je nach Umständen eine einmalige Unterstützung.

d. Für ärztliche Behandlung und Pflege des Verunglückten:

- 1) alle bis zur Wiederherstellung, beziehungsweise bis zum Ableben des Verunglückten entstandenen Arzt-, Verpflegungs- und allfälligen Kur- und Begräbnißkosten;
- 2) die Kosten für die einmalige Anschaffung künstlicher Glieder u. dgl.
- 3) nach Ablauf des ersten vollen Kalendermonats, vom Zeitpunkt des Unfalles an gerechnet bis zum Wiedereintritt des Verunglückten in den Dienst oder bis zu dessen Austritt oder Entlassung aus demselben, beziehungsweise bis zum Beginn

der Unterstützung für gänzliche oder theilweise Erwerbsunfähigkeit, wenn eine solche überhaupt einzutreten hat, einen Gehalt nach dem Verhältniß von jährlich 80 % der Summe, auf welche zuletzt die Jahreseinlage in die Unterstützungskasse geleistet worden ist.

Die Stellvertretungskosten werden von der Bahngesellschaft getragen.

Unterstützungen infolge eines Unfalles außer Dienst:

a. Bei gänzlicher Dienst- und Erwerbsunfähigkeit:

- 1) Einen einmaligen Beitrag beim Austritt oder bei der Entlassung aus dem Dienst im dritten Dienstjahr von 15 %, im 4. Dienstjahr von 20 % und im 5. Dienstjahr von 25 % derjenigen Summe, für welche zuletzt die Einlage in die Unterstützungskasse geleistet worden ist.
- 2) Eine jährliche Unterstützung für die volle Dauer der gänzlichen Erwerbsunfähigkeit nach vollendeter fünfjähriger Dienstzeit wie folgt:

Beim Dienstäustritt oder bei der Entlassung nach zurückgelegtem

5. Dienstjahre = 30%	12. Dienstjahre = 47%	19. Dienstjahre = 54%
6. " = 34 "	13. " = 48 "	20. " = 55 "
7. " = 37 "	14. " = 49 "	21. " = 56 "
8. " = 40 "	15. " = 50 "	22. " = 57 "
9. " = 42 "	16. " = 51 "	23. " = 58 "
10. " = 44 "	17. " = 52 "	24. " = 59 "
11. " = 46 "	18. " = 53 "	25. u. darüber = 60 "

als Maximum von derjenigen Summe, für welche zuletzt die Einlage in die Unterstützungskasse geleistet worden ist.

b. Bei theilweiser Dienst- und Erwerbsunfähigkeit in dem Sinne, daß der betreffende Angestellte zwar nicht mehr zur Bekleidung der innegehabten, wohl aber zu der Uebernahme einer andern Stelle im Eisenbahndienst befähigt ist, und wenn ihm eine solche übertragen wird, so wird ihm eine Unterstützung bis auf  $\frac{3}{4}$  der bei der gleichen Dienstzeit für gänzliche Erwerbsunfähigkeit vorgesehenen Unterstützung bewilligt. Der Betrag des neuen Jahreseinkommens sammt Unterstützung soll jedoch weder mehr noch weniger ausmachen als die Summe, für welche die Beiträge zuletzt geleistet worden sind. Auf diese Unterstützung haben jedoch nur Angestellte Anrecht, welche mehr als fünfjährige Dienstzeit hinter sich haben.

c. Bei theilweiser Erwerbsunfähigkeit, verbunden mit freiwilligem Austritt oder der Entlassung aus dem Dienste:

- 1) Beim Dienstaustritt vor dem zurückgelegten 5. Dienstjahre  $\frac{3}{4}$  der bei gleicher Dienstzeit für gänzliche Erwerbsunfähigkeit festgesetzten Unterstützung.
- 2) Beim Dienstaustritt nach zurückgelegter fünfjähriger Dienstzeit je nach Umständen entweder eine einmalige Unterstützung, insofern der austretende Angestellte damit einverstanden ist, oder eine solche auf unbestimmte Zeit, die aber entweder von Jahr zu Jahr zu erneuern ist oder aufzuhören hat, beziehungsweise entsprechend zu ermäßigen ist, wenn der anderweitige Erwerb mit der Unterstützung zusammen dem Betrag muthmaßlich gleichkömmt, für den zuletzt die Einlage in die Unterstützungskasse geleistet wurde. Die zeitweilige Unterstützung darf übrigens drei Viertheile der betreffenden jährlichen Unterstützung bei gänzlicher Erwerbsunfähigkeit in keinem Falle übersteigen.

d. Bei andauernder Krankheit wird nach Ablauf des ersten vollen Kalendermonats bis auf weitere 3 Monate der Gehalt im Verhältniß von jährlich 80 % der Betheiligung des betreffenden Angestellten bei der Unterstützungskasse von dieser letzteren ausbezahlt.

**Emmenthalbahn.** Die Hilfskasse gewährt den Mitgliedern eine Unterstützung in allen Fällen von Erwerbsunfähigkeit, welche durch solche Unfälle entstanden sind, welche nicht durch eigenes grobes Verschulden veranlaßt wurden und nicht unter die gesetzliche Haftbarkeit der Gesellschaft fallen.

a. Bei gänzlicher Erwerbsunfähigkeit während der 3 ersten Monate 75 % der Summe, für welche zuletzt die Einlage geleistet worden, und für die folgende Zeit, also auch lebenslänglich, den nach Maßgabe der Dienstjahre des betreffenden Mitgliedes auf Grund folgender Skala zu bemessenden Betrag, nämlich:

vom 1. bis zum 5. Dienstjahre = 25 %, vom 6. bis zum 10. Jahr = 30 %,

vom 11. bis zum 15. Jahr = 35 %, vom 16. bis zum 20. Jahr = 45 %,

vom 21. bis zum 25. Dienstjahre = 55 % und vom 26. Dienstjahre an = 60 %.

b. Bei theilweiser Erwerbsunfähigkeit eine jährliche Unterstützung je nach Umständen, die jedoch höchstens  $\frac{3}{4}$  der für den Fall gänzlicher Erwerbsunfähigkeit vorgesehenen Unterstützung betragen darf.

**Seethalbah.** Die Hülfskasse gewährt folgende Unterstützungen:

a. Bei zeitweiser Erwerbsunfähigkeit auf die Dauer der ersten 4 Monate 50 % der Summe, für welche zuletzt die Einlage geleistet worden ist, und für die folgende Zeit, bis zum Wiedereintritt in den Dienst, eventuell bis zur Entlassung aus demselben und bleibender Ueberweisung an die Unterstützungskasse 30 % genannter Summe.

b. Bei Entlassung wegen voraussichtlich bleibender Dienstunfähigkeit wird lebenslänglich folgende Unterstützung gewährt:

- 1) bis nach vollendetem 5. Dienstjahre 20 % der Summe, für welche zuletzt eingelegt worden;
- 2) vom angetretenen 6. Dienstjahre an 1 % mehr per Dienstjahr bis zum Maximum von 40 % der Dienstbesoldung.

Wenn indessen ein Mitglied nur an der bisherigen Beschäftigung, nicht aber an jeder Art des Erwerbes im Dienste der Gesellschaft oder anderwärts verhindert ist, so wird, je nach Umständen, die Unterstützung entsprechend reduziert werden.

**Töbthalbahn.** Die Beiträge der Mitglieder der Unfallkasse werden zur Unfallversicherung verwendet. Die Unfallversicherungsgesellschaft leistet daher an Stelle der Unfallkasse die durch die Versicherungsverträge ausbedungenen Entschädigungen.

In Krankheitsfällen wird durch die Krankenkasse bezahlt:

- 1) die Kosten des Arztes und der Medikamente, welche auf seine Verordnung hin von dem erkrankten Mitglied bezogen werden, auf die Dauer von 90 Tagen;
- 2) der halbe Taglohn von dem Tage an, an welchem die Besoldung des erkrankten Mitgliedes seitens der Gesellschaft aufgehört hat, bis auf die Dauer von weitem 60 Tagen;
- 3) bei Kurgebrauch einen Beitrag bis auf Fr. 50.

**Appenzellerbahn.** Angestellte, welche infolge Invalidität aus dem Dienste treten, sind berechtigt, ihr Guthaben in der Dienstalterskasse zurückzuziehen und zwar ohne Unterschied der Dienstzeit den vollen Betrag ihrer Einlagen nebst 5 % Zins, wenn sie wenigstens während eines Jahres Mitglied der Kasse waren; 25 % ihres Mehrguthabens erhalten solche, die noch nicht fünf, 50 %, die noch nicht zehn, und 75 % die, welche länger als zehn Jahre im Dienst der Appenzellerbahn gestanden sind. Bei freiwilligem Austritt nach 20jährigem Dienst wird das ganze Guthaben ausbezahlt.

**Rigibahn.** Die Mitglieder der Unterstützungskasse haben Anspruch auf folgende Unterstützungen :

- 1) vom Tage der Besoldungseinstellung an während eines Monats den vollen Gehalt;
- 2) nachher während zwei Monaten den halben Gehalt;
- 3) wenn die Arbeitsunfähigkeit länger andauert, bis zu zwei Jahren

bei 15—20 Jahren Dienstzeit = 35 %

" 10—15 " " = 30 "

" 5—10 " " = 25 "

bis zu 5 " " = 20 "

der bisherigen Besoldung;

- 4) die Kosten für Arzt, Apotheke und Verpflegung.

Diejenigen Angestellten, die temporär außer Dienst stehen (Saisonangestellte, Beurlaubte etc.), haben während dieser Zeit bloß Anspruch auf ärztliche Behandlung.

### **Entschädigung für nicht haftpflichtige Todesfälle.**

**Centralbahn.** Die Hilfskasse gewährt folgende Unterstützungen:

- a. Der Wittve lebenslänglich oder bis zur Wiederverhehlichung:

- 1) die Hälfte der Unterstützung, die deren Ehemann bezogen hat oder zu deren Bezug derselbe bei eingetretener Dienstunfähigkeit berechtigt gewesen wäre;
- 2) außerdem für jedes eheliche Kind bis zum zurückgelegten 17. Altersjahr  $\frac{1}{10}$  des ihr nach Ziffer 1 zukommenden Unterstützungsbetrages, ohne daß jedoch der Gesamtbetrag die Unterstützung des verstorbenen Ehemannes übersteigen darf.

Wenn die Wittve stirbt oder sich wieder verheirathet, so fällt für die Kinder dieser Zehnthel weg und dieselben treten in den Bezug der im nachfolgenden Absatze festgesetzten Unterstützung elternloser Kinder ein.

- b. Den hinterlassenen elternlosen Kindern die Hälfte der Unterstützung des Vaters bis zum zurückgelegten 17. Altersjahr, wobei jeweilen der Unterstützungsantheil der Geschwister, deren Unterstützung aufhört, auf die Verbleibenden fällt. Vide den unten folgenden Nachtrag.

c. Die Hilfskasse gewährt endlich noch eine Unterstützung den Wittwen und den Kindern eines Mitgliedes und zwar: wenn der Tod des Mitgliedes innert den ersten 5 Jahren eintritt und nicht durch einen im Dienst erlittenen Unfall verursacht ist:

- 1) der Wittve die Hälfte der für Unfälle außerhalb des Betriebsdienstes festgesetzten Aversalentschädigung; außerdem für jedes eheliche Kind, welches das 17. Altersjahr noch nicht zurückgelegt hat, einen Zehntheil des der Wittve als solcher zukommenden Unterstützungsbetrages, ohne daß jedoch der Gesamtbetrag die für den Ehemann festgesetzte Aversalentschädigung übersteigen darf;
- 2) den hinterlassenen elternlosen Kindern, welche das 17. Altersjahr noch nicht zurückgelegt haben, zusammen die andere Hälfte der Aversalentschädigung.

**Gotthardbahn.** Die jährliche Unterstützung, welche von der Unterstützungs- und Pensionskasse im Todesfall geleistet wird, beträgt im Maximum:

- bei ein- bis fünfjähriger Dienstzeit 30 % derjenigen Summe, von welcher zuletzt der Beitrag geleistet wurde;
- bei sechs- bis fünfzehnjähriger Dienstzeit je 1 % per Dienstjahr mehr, also bis 40 %;
- bei sechzehn- bis vierundzwanzigjähriger Dienstzeit je 2 % per Dienstjahr mehr, also bis 58 %;
- bei fünfundzwanzigjähriger Dienstzeit und darüber 60 %.

Für jedes verstorbene Mitglied bezahlt die Unterstützungs- und Pensionskasse nach einem mittlern landesüblichen Maß die Beerdigungskosten.

Stirbt ein unverheirathetes Mitglied, ohne unterstützungsbedürftige Eltern zu hinterlassen, so fallen der Unterstützungs- und Pensionskasse, außer den Beerdigungskosten, keinerlei Leistungen zu.

Stirbt ein unverheirathetes Mitglied mit Hinterlassung unterstützungsbedürftiger Eltern, so erhalten diese für die Dauer ihres Lebens die Hälfte der vorstehend festgesetzten Unterstützung. Der gleiche Betrag wird verabfolgt, wenn auch nur der Vater oder die Mutter am Leben ist.

Stirbt ein verheirathetes Mitglied mit Hinterlassung von Frau und Kindern, so erhält die Frau bis zu ihrer Wiederverhehlung oder bis zu ihrem Tode die Hälfte der vorstehend festgesetzten Summe, die andere Hälfte erhalten die Kinder für so lange, als

das jüngste nicht 17 Jahre zurückgelegt hat. Tritt die Wiederverhehlung oder der Tod der Wittve ein, ehe das jüngste Kind 17 Jahre alt geworden ist, so fällt die von ihr bis dahin bezogene Hälfte den Kindern zu, und zwar bis das jüngste derselben sein 17. Altersjahr zurückgelegt hat.

Hinterläßt ein verstorbene Mitglied eine Wittve entweder ohne Kinder oder mit Kindern, welche alle mehr als 17 Jahre zählen, so fällt der Wittve die Hälfte der ihrem Manne zukommenden Pension zu, und zwar bis zu ihrer Wiederverhehlung oder bis zu ihrem Tode.

Erfolgt der Tod eines Mitgliedes durch Selbstmord, so hat die Verwaltungskommission zu entscheiden, ob und wie weit die allfällig Hinterlassenen pensionsberechtigt sind.

**Jura-Bern-Luzern-Bahn.** Wenn ein Angestellter stirbt, so gewährt die Hilfs- und Pensionskasse der Wittve und den Kindern folgende Unterstützungen oder Pensionen:

- 1) wenn der verstorbene Angestellte das neunte Dienstjahr noch nicht vollendet hat: der Wittve und den Kindern zusammen, oder der Wittve, wenn sie die einzige Ueberlebende, oder den Kindern, wenn ihre Mutter gestorben ist, die für den Fall gänzlicher Erwerbsunfähigkeit für gleiche Dienstdauer vorgesehenen Unterstützungen, d. h. eine Aversalentschädigung von  $\frac{1}{3}$  des Jahresgehaltes per Dienstjahr;
- 2) wenn der verstorbene Angestellte das neunte Dienstjahr zurückgelegt oder überschritten hatte:
  - a. der Wittve bis zu ihrer Wiederverhehlung oder bis zu ihrem Tode 40 % der Pension, die der Verstorbene im Falle gänzlicher Arbeitsunfähigkeit erhalten hätte;
  - b. dem Kinde, oder denjenigen Kindern, welche das 17. Altersjahr noch nicht zurückgelegt haben, zusammen 40 % der Pension, welche der Vater bei gänzlicher Arbeitsunfähigkeit erhalten hätte.

Wenn der Verstorbene keine Kinder unter 17 Jahren, aber eine Wittve hinterläßt, so erhält diese 50 % der Pension, welche der Verstorbene im Falle gänzlicher Arbeitsunfähigkeit erhalten hätte, und ebenso erhalten, wenn der Verstorbene Kinder im Alter unter 17 Jahren, aber keine Wittve hinterläßt, diese Kinder zusammen 50 % derselben Pension. Wenn ein im Genusse einer Pension befindlicher Angestellter stirbt, so erhalten Wittve und Kinder je 40 % der Pension des Verstorbenen.

**Nordostbahn.** Die Pensions- und Hilfskasse gewährt den Wittwen und Waisen verstorbener Mitglieder folgende Unterstützungen oder Pensionen, sofern der Tod nicht auf Selbstverschulden zurückzuführen ist:

- 1) Wenn das betreffende Mitglied vor Ablauf des 9. Dienstjahres infolge eines außer Dienst erlittenen Unfalls gestorben ist, so wird der Wittwe und den Kindern der Betrag der Einlagen des Verstorbenen in die Pensions- und Hilfskasse, unter Abzug bereits bezogener Unterstützungen, ohne Zinsvergütung ausbezahlt.
- 2) Wenn das betreffende Mitglied infolge eines im Dienst erlittenen, die Haftpflicht nicht bedingenden Unfalles, oder nach Ablauf des 9. Dienstjahres infolge eines außer Dienst erlittenen Unfalles, oder während des Genusses einer Pension verstorben ist:
  - a. der Wittwe bis zu ihrer Wiederverheleichung oder ihrem Tode 40 % der Pension, welche der Verstorbene im Falle gänzlicher, bezw. wegen theilweiser Erwerbsunfähigkeit zu beziehen gehabt hätte;
  - b. den ehelichen Kindern, so lange sie das 18. Altersjahr noch nicht zurückgelegt haben, je 10 %, im Maximum 40 % dieses Betrages.

Wenn der Verstorbene bei seiner Ueberweisung an die Pensions- und Hilfskasse das 55. Altersjahr bereits zurückgelegt hat, so erhalten die Hinterlassenen ihren Pensionsantheil von der Summe, welche der Verstorbene bei gänzlicher Erwerbsunfähigkeit bezogen haben würde.

- 3) Wenn beim Absterben eines Mitgliedes nur eheliche Kinder, aber keine Wittwe vorhanden sind, oder wenn die Wittwe während der Dauer der Pensionirung stirbt oder eine neue Ehe eingeht, so beziehen von diesem Zeitpunkt an die Kinder nebst ihrem Antheil die Hälfte der für die Wittwe bestimmten Pensionsquote bis zum vollendeten 18. Altersjahr des jüngsten Kindes.
- 4) Der Pensionsbetrag für die Wittwe fällt dahin und geht zur Hälfte auf die Kinder über, wenn erstere nicht als Mutter für dieselben sorgt oder von ihrem Manne und den Kindern getrennt lebt, bezw. gelebt hat, oder wenn sie einen unsittlichen Lebenswandel führen sollte.
- 5) Geht ein Mitglied nach dem vollendeten 50. Altersjahr oder ein Pensionirter während der Dauer seiner Pensionirung eine Ehe ein, so haben später weder dessen Wittwe, noch die aus dieser Ehe entsprossenen Kinder Anspruch auf Pension.

**Suisse Occidentale-Simplon.** Die Caisse de retraite gewährt beim Ableben eines Angestellten infolge eines im Dienst erlittenen Unfalles den Hinterlassenen folgende Pensionen:

- 1) Der Wittve während ihrer Wittwenschaft die Hälfte der Pension, welche dem Verstorbenen im Falle gänzlicher Erwerbsunfähigkeit zugekommen wäre.
- 2) Den Kindern des verstorbenen Mitgliedes, bis sie das 18. Altersjahr erreicht haben, die andere Hälfte derselben Pension.

Die Caisse de prévoyance gewährt beim Ableben eines Mitgliedes, ohne Rücksicht darauf, ob dieses im aktiven Dienste stand oder bereits pensionirt war, den Hinterlassenen folgende Unterstützungen:

- 1) Der Wittve während ihrer Wittwenschaft eine im Verhältniß der Dienstzeit und der Besoldung des Verstorbenen berechnete Pension von 10 % der Besoldung für das zurückgelegte erste Dienstjahr mit Zuschlag von je  $\frac{1}{2}$  % für jedes weitere Dienstjahr bis zum Maximum von  $29\frac{1}{2}$  % im 40. Dienstjahr und darüber. Die Pension soll jedoch im Ganzen nie weniger als Fr. 100 (per Jahr) betragen.
- 2) Wenn der Verstorbene keine Wittve, aber Kinder hinterläßt, so erhalten diese, welche weniger als 18 Jahre alt sind, die Pension, welche der Wittve zugekommen wäre.

Stirbt die Wittve, so wird deren Pension auf die von derselben hinterlassenen Waisen übertragen. Wenn sich die Wittve wieder verheirathet, so erhalten die Kinder des verstorbenen Angestellten die für die Wittve bestimmt gewesene Pension.

**Vereinigte Schweizerbahnen.** Die Unterstützungskasse gewährt der Wittve, mit der der Verstorbene während seiner Anstellungszeit und bevor er wegen theilweiser oder gänzlicher Erwerbsunfähigkeit eine Unterstützung bezogen hat oder pensionirt worden ist, verhehlicht war, für sich und beziehungsweise den aus einer solchen Ehe hervorgegangenen Kindern folgende Unterstützungen:

- a. Wenn der Tod des Verstorbenen, ohne daß er vorher wegen gänzlicher oder theilweiser Erwerbsunfähigkeit eine Unterstützung bezogen hat oder pensionirt war, eingetreten ist:
  - 1) Infolge eines im Dienst erlittenen Unfalls  $\frac{2}{3}$  der Unterstützung, auf welche der Verstorbene zur Zeit seines Ablebens für gänzliche Erwerbsunfähigkeit Anspruch gehabt hätte, jedoch nie weniger als 30 % jährlich der Summe, für welche zuletzt die Einlage geleistet worden ist.

- 2) Infolge eines außer dem Dienste erlittenen Unfalles, nach zurückgelegter fünfjähriger Dienstzeit, jährlich 25 % der Summe, von welcher zuletzt die Einlage geleistet worden ist, oder die Hälfte derjenigen Summe, welche dem Verstorbenen selbst zur Zeit seines Ablebens im Falle gänzlicher Erwerbsunfähigkeit zugekommen wäre, wenn diese Hälfte mehr beträgt; abzüglich jedoch der von Dritten allfällig zu leistenden Entschädigungen.
- b. Wenn der Verstorbene wegen ganzer oder theilweiser Erwerbsunfähigkeit unterstützt gewesen ist, so beziehen die Wittve, bezw. die Kinder desselben ebenfalls die vorstehend festgesetzten prozentualen Antheile.
- c. Wenn der Verstorbene pensionirt gewesen ist oder zur Pension berechtigt gewesen wäre: jährlich die Hälfte des von ihm bezogenen Betrages, oder auf dessen Bezug er im Zeitpunkt seines Ablebens Anspruch gehabt hätte.
- d. Für das erste halbe Jahr nach dem Ableben des Verstorbenen empfangen dessen Wittve oder Kinder die volle Hälfte des Jahresbetrages der von demselben bezogenen Pension oder der Unterstützung für gänzliche Erwerbsunfähigkeit, oder zu deren Bezug er zur Zeit seines Ablebens berechtigt gewesen wäre.
- e. Die Berechtigung der Wittve zum Bezuge der vorgenannten Unterstützungen erlischt nicht nur mit ihrem Tode, sondern auch bei ihrer Wiederverhehlung. Mit dem Tode der Wittve gehen ihre Rechte ganz, bei ihrer Wiederverhehlung zur Hälfte an diejenigen Kinder gemeinsam über, die noch nicht das 17. Altersjahr zurückgelegt haben, und erlöschen, nachdem das jüngste Kind dieses Alter erreicht hat. Wenn beim Ableben eines Mitgliedes dessen Ehefrau schon gestorben ist, dagegen Kinder vorhanden sind, so gehen diese Rechte sofort unter den gleichen Bestimmungen auf die Kinder über.
- f. So lange die Wittve sich nicht wieder verhehlicht und am Leben ist, kömmt ihr allein die ganze Unterstützung zu, vorausgesetzt daß sie als Mutter für den Unterhalt der Kinder sorgt; ist dagegen das Letztere nicht der Fall, so kann die Unterstützung nach Maßgabe der Verhältnisse auf Wittve und mitberechtigte Kinder vertheilt oder auch ganz den Letzteren zugeschrieben werden.
- g. Wenn der Tod eines Angestellten vor Verfluß derjenigen Dienstzeit eintritt, welche ihn gemäß den vorstehenden Be-

stimmungen zum Bezuge einer jährlichen Unterstützung berechtigten würden, so sollen der Wittve, oder, wenn diese nicht mehr am Leben ist, den hinterlassenen Kindern, welche das 17. Altersjahr noch nicht zurückgelegt haben, die sämtlichen vom Verstorbenen gemachten Einlagen ohne Abzug allfällig bezogener Unterstützungen zurückerstattet werden.

- h. Geht ein Angestellter eine Ehe ein, nachdem derselbe sich bereits im Genusse der Pension oder einer Unterstützung wegen gänzlicher Erwerbsunfähigkeit befindet, so haben später weder dessen Wittve, noch die aus der Ehe hervorgegangenen Kinder einen Anspruch auf Bezug einer Unterstützung im Sinne vorstehender Bestimmungen.

**Emmenthalbahn.** Die Hülfskasse gewährt folgende Unterstützungen:

- 1) Wenn der Tod des Betreffenden durch einen solchen Unfall entstanden ist, welcher nicht durch eigenes grobes Verschulden veranlaßt wurde und nicht unter die gesetzliche Haftpflicht der Gesellschaft fällt:
  - a. Der Wittve bis zu ihrer etwaigen Wiederverehelichung oder ihrem Tode 40 % desjenigen Unterstützungsbeitrages, welchen der Verstorbene erhalten hätte, wenn er gänzlich erwerbsunfähig geworden wäre;
  - b. Denjenigen ehelichen Kindern, welche noch nicht das 17. Altersjahr zurückgelegt haben, zusammen ebenfalls 40 % desselben Betrages.
- 2) Wenn der Betreffende während des Genusses seiner Unterstützungsberechtigung abstirbt:
  - a. Der Wittve bis zu ihrer Wiederverehelichung oder ihrem Tode 40 % der Summe, welche der Verstorbene als Unterstützung bezogen hat.
  - b. Denjenigen ehelichen Kindern, welche das 17. Altersjahr noch nicht zurückgelegt haben, zusammen ebenfalls 40 % des oben bezeichneten Unterstützungsbetrages.

Wenn der Verstorbene keine Wittve hinterläßt, dagegen Eltern, welchen er Stütze gewesen, so beziehen dieselben den Wittwenantheil, gleichviel ob Kinder vorhanden sind oder nicht, und zwar unter gleichen Bedingungen bezüglich der Dauer der Unterstützung.

Sind beim Absterben des Betreffenden nur eheliche Kinder, aber keine Wittve vorhanden, so erhalten die Ersteren auch den auf die Wittve, wenn eine solche leben würde, entfallenden Unter-

stützungsbetrag; wenn dagegen keine ehelichen Kinder vorhanden sind, sondern nur eine Wittve, so erhält sie neben ihrem Betrage die Hälfte des für allfällig vorhandene Kinder festgesetzten Betrages.

Stirbt die Wittve während der Dauer der Unterstützung oder geht sie eine neue Ehe ein, so beziehen von diesem Zeitpunkte an die Kinder auch die für die Wittve bestimmte Unterstützungsquote; wenn dagegen die Kinder während der Dauer der Unterstützung sterben oder wenn das jüngste das 17. Altersjahr zurückgelegt hat, so hört die Auszahlung sämtlicher für die Kinder festgesetzten Unterstützungsbeiträge gänzlich auf.

**Seethalbahn.** Stirbt ein verheirathetes Mitglied ohne muthwilliges Verschulden mit Hinterlassung von Frau und Kindern, so bezahlt die Hilfskasse:

- a. der Frau bis zu ihrer Wiederverehelichung oder bis zu ihrem Tode die Hälfte der Summe, welche ihrem Manne bei bleibender Dienstunfähigkeit zukäme;
- b. wenn Kinder unter 16 Jahren leben, so erhalten dieselben eine Unterstützung von 20—50 % genannter Summe, wobei angemessene Rücksicht auf Zahl und Alter der Kinder zu nehmen ist;
- c. für jedes verstorbene Mitglied werden die nothwendigen Begräbnißkosten bezahlt.

**Töðthalbahn.** Die Einlagen der Mitglieder in die Unfallkasse werden zur Unfallversicherung verwendet. Stirbt ein Mitglied in Folge eines Unfalles, so hat die Versicherungsanstalt an Stelle der Unfallkasse die vertragliche Entschädigung an die Hinterlassenen zu leisten.

Die Krankenkasse bezahlt die Beerdigungskosten solcher Mitglieder, deren Krankheit innerhalb 150 Tagen einen tödtlichen Verlauf nimmt.

Das Guthaben eines Mitgliedes bei der Kasse zum Zweck der Kapitalbildung für den Alters- und Todesfall verfällt in seinem vollen Betrage im Todesfall und kann von den Hinterlassenen bezogen werden.

**Appenzellerbahn.** Das Guthaben eines Mitgliedes bei der Dienstalterskasse wird, wenn das Mitglied stirbt, an die Hinterlassenen ausbezahlt.

In Todesfällen von Mitgliedern wird an die nächsten Hinterlassenen, d. h. an Frau und Kinder, oder an die mit ihnen in ungetrennter Haushaltung lebenden Eltern, eine einmalige Aversal-

entschädigung von Fr. 150 bezahlt; dies ohne Anrechnung auf das eigentliche Guthaben des Verstorbenen.

Sind solche nächste Hinterlassene nicht vorhanden, so bestreitet die Kasse nur die wirklichen Beerdigungskosten.

**Rigibahn.** Die Unterstützungskasse bezahlt im Todesfalle die Beerdigungskosten und außerdem, wenn der Verstorbene eine Wittwe, minderjährige Kinder oder unterstützungsbedürftige Eltern hinterläßt:

- a. an die Wittwe, bezw. die minderjährigen Kinder die für den Fall der Arbeitsunfähigkeit angesetzten Unterstützungen;
- b. an unterstützungsbedürftige Eltern, wenn eine Wittwe oder Kinder nicht vorhanden sind, die Hälfte derselben Unterstützung.

Im Falle diese genannten Hinterlassenen nicht vorhanden sind, fällt jede weitere Unterstützung dahin. Ebenso entfällt bei Wiederverhehlung der Wittwe oder Volljährigkeit der Kinder die weitere Unterstützung.

### **Fälle, welche von jeder Unterstützung ausgeschlossen sind.**

**Centralbahn.** Unfälle, welche durch eigene grobe Schuld verursacht worden sind.

**Gotthardbahn.** Dienstuntauglichkeit infolge eigener Verschuldung, z. B. Rauferei, Trunksucht. Wird ein die Unterstützung bereits genießendes Mitglied kriminell verurtheilt, so hört die Unterstützung für den Betreffenden auf. Dieselbe kann jedoch auf Frau und Kinder übertragen werden. Erfolgt der Tod eines Mitgliedes durch Selbstmord, so hat die Verwaltungskommission zu entscheiden, ob und wie weit die allfälligen Hinterlassenen pensionsberechtigt sind.

**Jura-Bern-Luzern-Bahn.** Arbeitsunfähigkeit oder Verletzungen, welche durch grobe Vergehungen, wozu namentlich auch Trunkenheit und liederliche Aufführung zu zählen sind, selbstverschuldet sind. Kriminell Verurtheilte während ihrer Strafzeit. In diesem Falle können die Unterstützungen oder Pensionen, auf welche die Verurtheilten sonst Anspruch hätten, ihren Ehefrauen und ihren Kindern zuerkannt werden. Der Selbstmord eines Mitgliedes zieht grundsätzlich den Verlust der Unterstützungsberechtigung für die Wittve und die Kinder nach sich. Gleichwohl kann die Direktion im einzelnen Falle und je nach den Umständen diese Berechtigung ganz oder theilweise bestehen lassen.

**Nordostbahn.** Dienstunfähigkeit infolge eines im Dienst erlittenen Unfalles, welcher durch grobe Fahrlässigkeit oder Betrunkenheit des Betroffenen selbst verschuldet ist.

Dienstunfähigkeit infolge eines außerdienstlichen Unfalles, welcher durch wesentliche eigene Schuld, z. B. Rauferei oder Trunksucht, vom Betroffenen selbst verschuldet worden ist.

Der Selbstmord eines Angestellten hat für die Hinterlassenen den Verlust der Pensionsberechtigung zur Folge, sofern nicht der Selbstmord in einem Anfall von Geistesstörung verübt wurde.

Wer der Aufforderung der Verwaltungskommission zur Klageführung auf Grund der gesetzlichen Bestimmungen betreffend Haftpflicht innert nützlicher Frist keine Folge leistet, geht seines Anspruches auf den Genuß von Unterstützungen und Pensionen verlustig.

**Suisse Occidentale-Simplon.** Keine Bestimmungen.

**Vereinigte Schweizerbahnen.** Erwerbsunfähigkeit infolge von Verletzungen, welche durch wissentliche Pflichtverletzung oder grobe Fahrlässigkeit des Betroffenen verschuldet oder durch Trunkenheit herbeigeführt worden sind. Das Gleiche gilt für Todesfälle infolge Selbstverschuldung.

Desgleichen fallen unter vorstehende Bestimmung Selbstmorde, Selbstmordversuche in zurechnungsfähigem Zustande, sowie absichtliche Selbstverstümmelung. Ausnahmsweise können dem betreffenden Angestellten oder seiner Familie die statutarischen Unterstützungen auch in Fällen dieser Art, unter besondern Umständen, bei mindestens 15-jähriger Dienstzeit mit tadellosem Verhalten, ganz oder theilweise bewilligt werden.

**Emmenthalbahn.** Unfälle, welche durch eigenes grobes Verschulden veranlaßt worden sind. Zu diesem Verschulden wird auch Rauferei und Trunkenheit gerechnet.

Angestellte, resp. Unterstützte, wie auch die Wittve oder Kinder eines solchen, welche eines nach allgemeinen Begriffen entehrenden Kriminalverbrechens wegen verurtheilt worden sind. Auch Selbstmordfälle von Mitgliedern haben für die Hinterbliebenen den Verlust der Unterstützungsberechtigung grundsätzlich zur Folge. Doch kann diese Berechtigung je nach Maßgabe der Umstände im einzelnen Falle als ganz oder theilweise fortbestehend anerkannt werden.

**Seethalbahn.** Unfälle, welche durch muthwilliges Selbstverschulden des Betroffenen verursacht worden sind.

**Töbthalbahn.** Unfälle, die muthwillig vom Betroffenen selbst verschuldet sind. Eine in diesem Falle zu verabreichende Unterstützung bleibt dem Ermessen der Verwaltungskommission überlassen.

**Appenzellerbahn.** Keine Bestimmungen.

**Rigibahn.** Unfälle, welche vom Betroffenen selbst absichtlich oder durch grobe Fahrlässigkeit, wohin namentlich auch Trunkenheit, Schlägerei oder ausschweifender Lebenswandel zählen, herbeigeführt sind.

Jeder Anspruch auf Unterstützung erlischt ohne Weiteres, wenn der Unterstützte eines Kriminalvergehens wegen verurtheilt wird.



# Schweizerische Eisenbahnen.



## Statutarische Bestimmungen

über die

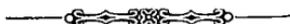
## Entschädigungen der Krankenkassen.



Zusammengestellt

vom

statistischen Bureau des schweiz. Eisenbahndepartements.



### Verzeichniss der Kassen :

- Centralbahn.* Krankenkasse für die ständigen Arbeiter.  
Krankenkasse für die Arbeiter der Hauptwerkstätte und des  
Fahrdienstes in Olten.
- Gotthardbahn.* Krankenkasse für die Arbeiter der G-B.
- Jura-Bern-Luzern.* Krankenkasse der Arbeiter und Bediensteten.
- Nordostbahn.* Krankenkasse für die Arbeiter und Bediensteten.
- Suisse Occidentale.* Caisse de secours mutuels.
- Vereinigte Schweizerbahnen.* Krankenkasse für die ständigen Arbeiter und  
Bediensteten.
- Arth-Rigi-Bahn.* Unterstützungskasse für die Angestellten der A-R-B.
- Rorschach-Heiden.* Unterstützungskasse für die Angestellten.
- Uetlibergbahn.* Krankenkasse der Angestellten.
- Zürcher Tramways.* Krankenkasse.

## Mitgliedschaft.

**Centralbahn.** Ständige Arbeiter: Zum Eintritt in die Krankenkasse ist mit Ausnahme der Aspiranten und Volontairos jeder zu dauerndem Dienst bei der S. C. B. im Taglohn Angestellte verpflichtet, sofern er zur Zeit seines Eintrittes gesund und sofern er nicht bei der Krankenkasse I der Werkstätte Olten oder bei der Hilfskasse der Beamten der S. C. B. betheilt ist; ebenso sind zum Beitritt verpflichtet solche im Taglohn angestellte Personen, welche wegen beschränkter Arbeitsfähigkeit eine Unterstützung von der Hilfskasse genießen. Ein ärztliches Gesundheitszeugniß muß beigebracht werden. Probezeit 14 Tage.

**Werkstätte Olten:** Jeder in die Hauptwerkstätte Olten eintretende Arbeiter ist zum Beitritt zur Krankenkasse verpflichtet; ferner sind derselben die sämtlichen in Olten beschäftigten Arbeiter des Fahrdienstes zugetheilt. Vorübergehend zur Aushilfe Angestellte und Arbeiter mit zweifelhafter Gesundheit können nicht beitreten.

**Gotthardbahn.** Der Krankenkasse müssen alle Arbeiter, welche in regelmäßiger Weise bei dem Betriebe und in den Werkstätten bethätigt sind, beitreten, ausgenommen diejenigen mit zweifelhafter Gesundheit; ein ärztliches Zeugniß muß beigebracht werden.

**Jura-Bern-Luzern.** Jeder ständige Arbeiter oder Bedienstete, welcher auf den Stationen, in den Werkstätten, in Depots oder auf den Linien arbeitet, muß an der Krankenkasse theilnehmen; er muß ein Gesundheitszeugniß beibringen und bei Antritt des Dienstes 14 Tage Probezeit bestehen.

**Nordostbahn.** Jeder Angestellte, welcher nicht bei der Unterstützungskasse betheilt ist, namentlich Tagelöhner in Werkstätten, Güterschuppen etc., ist verpflichtet, der Krankenkasse beizutreten, vorausgesetzt daß er seine Gesundheit durch ein ärztliches Zeugniß beweist und nicht in den ersten 14 Dienstagen krank wird.

**Suisse Occidentale.** Es müssen der Caisse de secours mutuels beitreten: Alle regelmäßigen Bahnhofangestellten, das Zugspersonal, das Linien-Aufsichts- und Unterhaltspersonal, die Werkstättenarbeiter und regelmäßig arbeitenden Tagelöhner aller Art, welche nicht über 50 und nicht unter 16 Jahre alt sind und gute Gesundheit durch ärztliches Zeugniß beweisen.

**Vereinigte Schweizerbahnen.** Jeder in den Bahnhöfen und Werkstätten Angestellte, welcher nicht bei der Unterstützungskasse betheilt ist, namentlich die im Taglohne stehenden Arbeiter, wie Werkstättenarbeiter, Wagenschieber, Spetter etc., welcher ein

ärztliches Zeugniß über gute Gesundheit beibringt und nicht in den ersten 14 Tagen der Anstellung erkrankt, ist verpflichtet, der Krankenkasse beizutreten.

**Arth-Rigi-Bahn.** Jeder Angestellte mit Ausnahme des Betriebschefs ist zum Beitritt zur Unterstützungskasse verpflichtet, ausgenommen Tagelöhner, welche nicht für die Dauer einer ganzen Betriebssaison angestellt sind.

**Rorschach-Heiden.** Alle Beamten und Angestellten der R. H. B. sind als solche auch Mitglieder der Unterstützungskasse.

**Uetlibergbahn.** Jeder im Dienst der Uetlibergbahn mit einem festen Jahresgehalt Angestellte ist als solcher zum Beitritt zur Krankenkasse verpflichtet.

**Zürcher Tramways.** Der Beitritt zur Krankenkasse ist für sämtliche ständige Angestellte, mit Ausnahme des Betriebschefs und des Buchhalters, obligatorisch.

Im Allgemeinen beginnt die Mitgliedschaft erst nach Verfluß der ersten zwei gesund verbrachten Arbeitswochen.

### Beiträge der Mitglieder.

**Centralbahn. Ständige Arbeiter.** Die Eintrittsgebühr beträgt Fr. 4. 50 für jedes neu eintretende Mitglied; an regelmäßigen Beiträgen werden monatlich Fr. 1. 50 erhoben. Das Direktorium ist kompetent, nöthigenfalls eine Erhöhung der Monatsbeiträge festzusetzen.

**Werkstätte Olten.** Es werden erhoben:

Fr. 2 Eintrittsgeld und Fr. 1 Monatsbeitrag von Arbeitern mit höchstens Fr. 2. 50 Taglohn;

Fr. 4 Eintrittsgeld und Fr. 2 Monatsbeitrag von Arbeitern mit höherem Taglohn.

Das Direktorium ist befugt, diese Ansätze nach Bedürfniß zu ändern.

**Goththardbahn.** Das Eintrittsgeld beträgt Fr. 3 und der Monatsbeitrag Fr. 1. 50 resp. 5 Rp. per Arbeitstag. Eine eventuelle Erhöhung des Monatsbeitrages darf Fr. 3 nicht übersteigen.

**Jura-Bern-Luzern-Bahn.** Es wird ein Eintrittsgeld von 2 einfachen Tagelöhnen und ein monatlicher Beitrag von  $2\frac{1}{2}$  % des Verdienstes erhoben.

**Nordostbahn.** Die Eintrittstaxe ist 2 einfache Tagelöhne und der monatliche Beitrag 5 Centimes per Arbeitstag, welcher im Nothfalle von der Direktion auf 7 $\frac{1}{2}$  Cts. erhöht werden kann.

**Suisse Occidentale.** Die den Mitgliedern obliegende Kontribution besteht in 1) einem Eintrittsgeld von 1 Taglohn; 2) einem Monatsbeitrage von 2 $\frac{1}{2}$  % des Lohnes und 3) einem Taglohn bei jeder Lohn- oder Gehaltserhöhung.

**Vereinigte Schweizerbahnen.** Die Eintrittsgebühr beträgt 2 einfache Tagelöhne und der monatliche Beitrag 5 Rappen von jedem Tag, mit einziger Ausnahme der Sonntage.

**Arth-Rigi-Bahn.** Es wird nur ein monatlicher Beitrag von 2 % des Monatsgehales erhoben.

**Rorschach-Heiden-Bahn.** Die Mitglieder haben zu entrichten: 1) ein Eintrittsgeld von 1 % des Gehales bis auf Fr. 2000; 2) einen monatlichen Beitrag von 2 % des Gehales bis auf Fr. 2000, im Minimum jedoch Fr. 2 per Monat; 3)  $\frac{1}{12}$  irgend einer Erhöhung des festen Gehales bis auf Fr. 3000.

**Uetlibergbahn.** Es wird ein monatlicher Beitrag erhoben von I. Klasse (Bahnwärter, Portier, Wagenwärter und Putzer mit Monatsgehalt bis Fr. 125) Fr. 2. 50.

II. Klasse (Maschinen-, Zugs- und Büroaupersonal, Bahnaufseher mit Monatsgehalt über Fr. 125) Fr. 5.

**Zürcher Tramways.** Die Eintrittstaxe ist auf Fr. 2 und die monatliche Einlage auf 2 % vom Lohn normirt.

### Beiträge der Bahngesellschaften.

**Centralbahn.** Ständige Arbeiter. Die Bahnverwaltung unterstützt die Kassa mit einem jährlichen Beitrag von 25 % der periodischen Einlagen der Mitglieder.

**Werkstätte Olten.** Sollten die vorhandenen Mittel zur Bestreitung der Ausgaben nicht ausreichen, so wird das Direktorium geeignete Maßnahmen zur Erhöhung der Einnahmen treffen.

**Gotthardbahn.** Die Verwaltung der Gotthardbahn wird je am Ende des Jahres  $\frac{1}{4}$  oder 25 % des regelmäßigen Beitrages der Mitglieder der Kassa zuwenden als Unterstützung.

**Jura-Bern-Luzern.** Die Verwaltung bezahlt an die Kassa Ende jeden Jahres einen Beitrag von 10 % der regelmäßigen Einlagen der Mitglieder.

**Nordostbahn.** Bei Kassadefiziten wird die Direktion sich bemühen, durch freiwillige Gaben das Fehlende aufzubringen, eventuell einen zinsfreien, aber wieder rückzahlbaren Vorschuß gewähren, d. h. wenn der Bestand der Kassa zur Bestreitung der statutenmäßigen Unterstützungen nicht hinreichen sollte.

**Suisse Occidentale.** Die Gesellschaft unterstützt die Kassa mit einem Betrag von 10 % der regelmäßigen Mitgliederbeiträge, im Minimum Fr. 10,000 per Jahr, übernimmt die Hälfte der fixen Besoldung der Gesellschaftsärzte und gewährt letztern freie Fahrt auf dem ganzen Netz.

**Vereinigte Schweizerbahnen.** Der Verwaltungsrath wird die Krankenkassa mit einem jährlichen Beitrag von 10 % der Einlagen der Arbeiter unterstützen.

**Arth-Rigi-Bahn.** Sollten die gesammten Beiträge in einem Jahr zur Bezahlung der statutengemäßen Unterstützungen nicht hinreichen, so wird die Bahngesellschaft das Mehrerforderniß aus den Betriebsergebnissen decken.

**Rorschach-Heiden.** Der Verwaltungsrath wird an die Kassa jeweilen am Ende eines Jahres einen noch zu bestimmenden Beitrag leisten.

**Uetlibergbahn.** Die Statuten enthalten gar keine Bestimmungen über Beiträge der Gesellschaft.

**Zürcher Tramways.** Die Gesellschaft leistet jährlich einen dem zehnten Theil der regelmäßigen Mitglidereinlagen gleichkommenden Beitrag.

### Haftpflichtfälle.

**Centralbahn. Ständige Arbeiter.** Wenn die Bahnverwaltung volle Entschädigung leistet, so kann an die Krankenkassa kein Anspruch gemacht werden; wenn jedoch die statutenmäßige Unterstützung einen höhern Betrag ausmachen würde als jene Entschädigung, so bezahlt die Kassa die Differenz.

**Werkstätte Olten.** In Fällen, wo die Bahnverwaltung gesetzliche Entschädigung leistet, fällt der Anspruch an die Krankenkassa dahin; würde jedoch im gleichen Falle die Unterstützung nach den statutarischen Bestimmungen einen höheren Betrag ausmachen, so hat die Kassa die Differenz zu tragen.

**Gotthardbahn.** Unfälle in Ausübung der Berufsthätigkeit werden gemäß Vertrag mit der Unfallversicherungsgesellschaft Winterthur entschädigt und berechtigen daher nicht zu Ansprüchen an die Krankenkassa.

**Jura-Bern-Luzern.** Die Verwaltung der bernischen Jurabahnen übernimmt gemäß Bundesgesetz vom 1. Juli 1875 die Verantwortlichkeit der dem Arbeiter-Personal im Dienste ohne sein Verschulden zugestoßenen Unfälle.

**Nordostbahn.** In allen Fällen von Tödtung oder Verletzung, für deren Folgen auf Grund des gemeinen Rechtes oder der besondern gesetzlichen Bestimmungen über Haftpflcht ein Dritter aufzukommen hat, kann neben der daherigen Entschädigung nicht auch noch der Anspruch auf die statutarischen Bezüge aus der Krankenkassa geltend gemacht werden, sofern und soweit die anderweitig erhaltene Vergütung und die statutarischen Bezüge aus der Krankenkassa den Schadensbetrag übersteigen würden.

**Suisse Occidentale.** Die Caisse de secours hat keine Unterstützungspflicht, wenn den Angestellten, Arbeitern und Tagelöhnern Unfälle ohne ihr Verschulden in Ausübung ihres Dienstes zustoßen, für welche gemäß Gesetz vom 1. Juli 1875 die Gesellschaft haftbar ist.

**Vereinigte Schweizerbahnen.** Die Statuten enthalten keine bezüglichlichen Bestimmungen.

**Arth-Rigi-Bahn.** Die Unterstützung fällt in allen Fällen weg, wo die Unfallversicherung entschädigt.

**Rorschach-Heiden.** Die Statuten enthalten keine Bestimmungen bezüglich der Haftpflchtfälle.

**Uetlibergbahn.** Die Statuten enthalten keine Bestimmungen bezüglich der Haftpflchtfälle.

**Zürcher Tramways.** In Fällen, wo eine Unfallversicherung für Unterstützungen einzutreten hat, kann die Krankenkassa nicht beansprucht werden.

### Leistungen der Krankenkassen.

**Allgemeine Normen:** Die meisten Bahngesellschaften bezeichnen sog. Gesellschaftsärzte, deren sich die Kranken bedienen müssen, wenn sie auf kostenfreie Behandlung Anspruch machen; die Jura-Bern-Luzern, Suisse Occidentale, Rorschach-Heiden lassen die ärzt-

liche Behandlung fakultativ, stellen aber für die daherige Entschädigung Tarife auf.

In der Regel beginnt die Unterstützung erst mit dem Aufhören der Dienstbelohnung und darf nicht länger dauern, als die Dienstzeit beträgt.

**Centralbahn. Ständige Arbeiter.** Die erkrankten Arbeiter werden entweder in einem Spital frei verpflegt und erhalten eine Baarzulage von 50 Cts. per Tag; oder sie lassen sich zu Hause verpflegen und erhalten ärztliche Behandlung und Medikamente frei nebst täglicher Vergütung von Fr. 1. 50. Diese Unterstützungen gelten nur für 3 Monate. Für eine nothwendige Badekur wird freie Hin- und Herreise und für 4 Wochen ein Taggeld von Fr. 2. 50 gewährt.

In Todesfällen wird für Beerdigungskosten ein Beitrag von Fr. 40 gegeben.

**Werkstätte Olten.** Die Leistungen der Kassa bestehen entweder in freier Verpflegung im Spital in Olten oder in freier ärztlicher Behandlung inklusive Medizin nebst einem Taggeld von Fr. 1 für Diejenigen mit Fr. 1 Monatseinlage, und Fr. 2 für Diejenigen mit höhern Monatsbeitrag. Sämmtliche Verbindlichkeiten gelten in jedem Krankheitsfall nur für die Dauer von 3 Monaten. Bei nothwendiger Badekur wird obigen Taggeldern noch eine Zulage von je Fr. 1 für die Dauer von 4 Wochen gegeben. Für Beerdigungskosten werden Fr. 40 vergütet.

**Gotthardbahn.** Die erkrankten Mitglieder werden in der Regel im Spital frei verpflegt und erhalten ein Taggeld von 50 Rappen; in Privatpflege erhalten sie freie ärztliche Behandlung und Medikamente nebst Fr. 1. 50 Taggeld. Diese Taggelder gelten nur für 3 Monate; für fernere 3 Monate werden sie auf die Hälfte reduziert; nach 6 Monaten hören alle Ansprüche an die Krankenkassa auf. Für Kurgebrauch wird ein Taggeld von Fr. 2. 50 für die Dauer von 4 Wochen verabreicht.

**Jura-Bern-Luzern.** In Privatpflege genießen die erkrankten Mitglieder 12 Monate lang ärztliche Behandlung und Medikamente frei, ferner eine Zulage von der Hälfte des Lohnes für 6 Monate und  $\frac{1}{4}$  desselben für weitere 3 Monate. Bei Verbringung in's Spital bestreitet die Kassa die daherigen Kosten und gibt für 3 Monate ein Taggeld von  $\frac{1}{3}$  des Lohnes an Verheirathete und 50 Rp. an Ledige. Bei nothwendiger Badekur bezahlt die Kassa die Badekosten nebst Fr. 1—3 für Nahrung und Logis per Tag, je nach dem Fall; für Beerdigungskosten werden fix Fr. 40 vergütet.

**Nordostbahn.** Die Kassa vergütet den erkrankten Mitgliedern entweder freie Verpflegung im Spital nebst Taggeld von Fr. 1 an Verheirathete und 50 Cts. an Ledige; oder freie ärztliche Behandlung und Medikamente in Privatpflege nebst einem Taggeld von Fr. 1. 50. Diese Baarzulagen gelten nur für die ersten 6 Monate, für weitere 6 Monate werden sie auf die Hälfte, und für weitere 6 Monate auf ein Viertel reduziert. Für Kurgebrauch wird ein Taggeld von Fr. 2. 50 und freie Hin- und Herfahrt vergütet, für die Dauer von 4 Wochen. Bei Todesfällen werden die Beerdigungskosten bezahlt und die Hälfte der Einlagen, abzüglich geleistete Unterstützungen, den Hinterlassenen zurückgegeben.

**Suisse Occidentale.** Bei Verbringung in's Spital genießt der Kranke freie Verpflegung und  $\frac{1}{2}$  Taglohnvergütung. In Privatpflege erhält er freie ärztliche Behandlung nebst  $\frac{1}{2}$  Taglohn für 6 Monate und  $\frac{1}{4}$  Taglohn für weitere 6 Monate. Wenn und so lange die S. O. S. Lohn bezahlt, hat die Kassa nur die Arzt- und Apothekerkosten zu vergüten. Nach 12 Monaten hört jede Unterstützung auf. Bei nothwendiger Badekur vergütet die Kassa für die ganze Dauer das volle Gehalt oder Lohn, ohne irgend welche weitere Zulagen. Bei Todesfall werden Fr. 60 für Beerdigungskosten vergütet.

**Vereinigte Schweizerbahnen.** Die Krankenkassa bezahlt für die Dauer von 3 Monaten entweder freie Verpflegung in einem Spital nebst einer Baarzulage von 50 Cts. per Tag, oder (bei privater Verpflegung) ärztliche Behandlung und Medikamente nebst Fr. 1. 25 Taggeld. Bei nothwendigem Kurgebrauch wird freie Hin- und Herfahrt gewährt und ein täglicher Beitrag von 75 Cts. während längstens 4 Wochen geleistet. Beerdigungskosten werden von der Kassa bestritten.

**Arth-Rigi-Bahn.** Die Mitglieder genießen folgende Unterstützungen: freie Verpflegung und ärztliche Behandlung (in der Regel im Spital in Arth) nebst einer Baarzulage von der Hälfte des Gehaltes für die Dauer der ersten zwei Monate; für die fernere Zeit bis zu 2 Jahren beträgt diese Zulage nur noch ein Viertel des Gehaltes. In Todesfällen gehen die Beerdigungskosten ebenfalls zu Lasten der Kassa.

**Rorschach-Heiden.** In Krankheitsfällen bezahlt die Bahnverwaltung den Gehalt für 2 Monate; für den dritten Monat wird derselbe von der Unterstützungskassa bezahlt; dieselbe bestreitet ferner die Hälfte der Arztkosten, wenn die Krankheit über 14 Tage dauert, und in schweren Krankheitsfällen die volle Verpflegung im Spital bis auf die Dauer von 3 Monaten.

**Uetlibergbahn.** Die Krankenkassa gewährt den Mitgliedern in Krankheitsfällen, vom Momente des Aufhörens der Dienstbesoldung an, während drei Monaten ein Taggeld und zwar: Fr. 2. 50 denjenigen der I. Klasse (mit Fr. 2. 50 monatlicher Einlage) und Fr. 5 denjenigen der II. Klasse (mit Fr. 5 monatlichem Beitrage). Für Beerdigungskosten werden fix Fr. 50 vergütet.

**Zürcher Tramways.** Die Leistungen der Kassa erstrecken sich auf Folgendes: a. in Privatpflege: Kostenfreie ärztliche Behandlung und Medikamente nebst einer Tageszulage von Fr. 2; die Gesamtunterstützung darf jedoch per Tag nicht mehr als  $\frac{2}{3}$  des Lohnes ausmachen und wird nur auf die Dauer von 60 Tagen gewährt; b. bei Verpflegung in einem öffentlichen Spital trägt die Kassa alle daherigen Kosten für die Dauer von 60 Tagen, gewährt ein Krankengeld von 50 Cts. bis Fr. 1, mit der Beschränkung immerhin, daß die Gesamtleistung Fr. 2 per Tag nicht übersteigen darf. Für Beerdigungskosten oder als Unterstützung an die Hinterlassenen kann die Verwaltungskommission nach freiem Ermessen einen Beitrag bis auf Fr. 50 bestimmen. So lange Lohn bezogen wird, wird keine Unterstützung geleistet.

### Ausschluß von der Unterstützung.

**Centralbahn.** Ständige Arbeiter. Wer aus eigener Schuld arbeitsunfähig wird (Schlägereien, ausschweifender Lebenswandel), oder die ärztlichen Anordnungen nicht genau befolgt, oder ohne Erlaubniß des Arztes während der Unterstützungszeit Wirthshäuser besucht, hat kein oder verliert das Anrecht auf Unterstützung.

**Werkstätte Olten.** Arbeiter, welche durch Unvorsichtigkeit, Muthwillen oder liederlichen Lebenswandel krank werden, können je nach Befund von der Unterstützung, namentlich von Geldbeiträgen ausgeschlossen werden; ebenso diejenigen, welche die Anordnungen des Arztes nicht befolgen.

**Gottthardbahn.** Mitglieder, welche durch selbstverschuldete Krankheit, infolge von Trunksucht und anderer Ausschweifungen oder Kauferei, zu welcher sie Veranlassung gegeben haben, dienstuntauglich werden, verlieren alle Ansprüche auf Unterstützung; denjenigen, welche die ärztlichen Verordnungen nicht befolgen, können die Tageszulagen entzogen werden.

**Jura-Bern-Luzern.** Für Krankheiten oder Verletzungen, welche ein Mitglied sich durch eigenes Verschulden (Betrunkenheit, aus-

schweifender Lebenswandel) zugezogen hat, werden keine Unterstützungen geleistet.

**Nordostbahn.** Arbeiter, welche ohne Anzeige aus dem Dienste wegbleiben oder infolge von Schlägereien, oder ausschweifenden Lebenswandels dienstunfähig werden, verlieren jeden Anspruch auf Unterstützung; ebenso diejenigen, welche den ärztlichen Verordnungen nicht nachleben und namentlich unerlaubter Weise Wirthshäuser besuchen.

**Suisse Occidentale.** Wer sich durch eigenes Verschulden (Trunkenheit, Ausschweifungen) Krankheiten oder Verletzungen zuzieht, erhält keine Unterstützung. Andere Vergehen gegen die Vorschriften werden je nach den Umständen durch das Komite behandelt, eventuell bestraft.

**Vereinigte Schweizerbahnen.** Wenn ein Arbeiter ohne Anzeige aus dem Dienste wegbleibt oder durch eigene Schuld (Schlägereien, ausschweifenden Lebenswandel) arbeitsunfähig wird, so verliert er jeden Anspruch auf Unterstützung, ebenso wenn er die ärztlichen Anordnungen nicht pünktlich befolgt und während der Unterstützungszeit Wirthshäuser besucht.

**Arth-Rigi-Bahn.** Hat keine Bestimmungen über Ausschluß von der Unterstützungsberechtigung.

**Rorschach-Heiden.** Sittenloser Lebenswandel sowie kriminelle Bestrafung berechtigen die Verwaltung zu gänzlichem oder theilweisem Entzuge einer Unterstützung. Außer dem Dienst sich zugezogene Krankheiten, durch Verletzungen bei Schlägereien etc., haben keinen Anspruch auf die Unterstützungskasse.

**Uetlibergbahn.** Krankheiten oder Verletzungen, die sich ein Mitglied durch Raufereien oder Trunkenheit zuzieht, oder das ferner durch Nichtbeachtung der ärztlichen Anordnungen die Besserung verzögert oder verunmöglicht, verliert jeden Anspruch auf Unterstützung.

**Zürcher Tramways.** Für Nichtbefolgung der ärztlichen Verordnungen können Unterstützungen entzogen werden. Selbstverschuldete Krankheit oder Krankheit infolge unordentlichen Lebenswandels schließen die Bezugsberechtigung aus.



## Beilage V.

### Literatur über die schweiz. Unfallversicherung

bis

**Ende Oktober 1889.**

---

1. *H. Wunderly-von Muralt*, Zürich. Ueber Haftpflicht aus Fabrikbetrieb und Einführung der allgemeinen Unfallversicherung. Vortrag gehalten am 4. Dezember 1885 in der „Kaufmännischen Gesellschaft Zürich“. Zürich, bei Zürcher & Furrer, 1885. 26 Seiten.

„Die allgemeine Unfallversicherung ist und bleibt mit ihrem ganzen Gefolge von neuen Schöpfungen ein wunderbarer Fortschritt des modernen Zeitgeistes; sie ist dazu berufen, den Staat zu heben und die Familie zu beleben, die Einigkeit zu stärken und die Zusammengehörigkeit zu fördern.“

2. Schweizerischer Spinner-, Zwirner- und Weber-Verein (Verfasser: F. Bertheau-Hürlimann in Rapperswil), Gutachten über die projektirte weitere Ausdehnung und Verschärfung der Haftpflicht aus Fabrikbetrieb und über allgemeine Unfallversicherung der Arbeiter. Wetzi-ikon, Aktiendruckerei, 1885. 22 Seiten.

Der Referent spricht sich vorerst gegen die Einführung der obligatorischen Krankenversicherung aus und plädirt sodann für obligatorische Unfallversicherung sämtlicher Gewerbearbeiter durch eine eidgenössische Versicherungskasse, unterhalten durch Beiträge der Arbeiter, der Arbeitgeber und des Bundes zu je  $\frac{1}{3}$ . Das eidg. Centralorgan bedient sich zum Betrieb des Versicherungsgeschäftes der Gemeinderäthe. Eidgenössische Inspektoren kontrolliren den Gang des Geschäftes. Rentensystem.

„Vor Allem möge man sich hüten, allzu große Anforderungen an die Gewerbetreibenden zu stellen.“

3. *N. Droz*, Bundesrath. Die Opfer der Arbeit und die obligatorische Unfallversicherung. Bern, bei K. J. Wyß, 1885. 50 Seiten.

Der Verfasser begründet die Nothwendigkeit einer Revision des Fabrikhaftpflichtgesetzes von 1881 und bespricht in Titel IV die auf die Einführung der staatlichen Unfallversicherung abzielenden Vorschläge. „Soll man, wie Einige es wünschen und verlangen, solche Einrichtungen in der Schweiz einführen? Ich glaube es nicht.“ Er resümiert seine Ausführungen dahin: „Es ist aller Grund vorhanden, bei Einführung obligatorischer Versicherungen äußerst vorsichtig zu sein, seien es nun staatliche, mit oder ohne Monopol, seien es durch Privatinitiative entstandene, mit oder ohne Staatssubvention“, und schließt mit folgenden Worten: „Die Ueberzeugung, welche wir bei unseren Lesern zu wecken versucht haben, ist die, daß es sich hier um einen sehr komplizirten Gegenstand handelt, bei welchem es rathsam ist, sich nicht auf die Behauptung einiger Phrasenmacher zu verlassen, welche die von ihnen vorgeschlagenen Lösungen der Frage für ganz einfach halten, weil sie dieselben nicht bis auf den Grund und bis in alle ihre Konsequenzen hinein verfolgt haben . . . .“

4. *Oskar Seiler*, stud. jur., Zürich. Ueber Unfall- und Krankenversicherung. Im Zofinger Centralblatt, Jahrgang 1885/86.

Der Verfasser spricht sich für die obligatorische Kranken- und Unfallversicherung aus und schlägt als Vorbild das deutsche Gesetz betreffend die Unfall- und Krankenversicherung der in land- und forstwirthschaftlichen Betrieben beschäftigten Personen vor.

5. *H. Scherrer*, St. Gallen, Centralpräsident des schweiz. Grütlvereins. Die obligatorische Unfallversicherung, Referat am schweizerischen Gewerkschafts-Kongreß zu Bern. Zürich, bei C. Conzett, 1886. 16 Seiten.

Redner zieht die obligatorische Versicherung der Arbeiter gegen Unfall einer bloßen Erweiterung der Haftpflicht vor und stellt folgende Thesen auf:

a. Der Bund soll auf der Basis zu machender statistischer Erhebungen und mit Expropriation analoger Privatunternehmungen ein eigenes, unter seiner Aufsicht und Leitung stehendes und auf dem Grundsatz der Gegenseitigkeit beruhendes Assekuranzinstitut gründen, welches nach wesentlicher Beseitigung des Haftpflichtprinzips die direkte Versicherung der Arbeiter gegen alle bei der Arbeit vorkommenden Unfälle besorgt.

b. Schon bei der Grundlegung des Instituts ist Rücksicht zu nehmen auf eine spätere möglichste Verallgemeinerung desselben, sowie auf eine durchzuführende obligatorische Kranken- und Invalidenversicherung. Die Karenzzeit zu Lasten der Krankenkasse ist auf ein Minimum zu beschränken.

c. Jede einzelne Industrie- und Arbeitsbranche organisirt sich mit zu genehmigendem Statute selbstständig und ohne Rücksicht auf die politische Landeseintheilung, zum Zwecke der Verwaltung und gegenseitigen Kontrolle nach den Vorschriften des Gesetzes und den Verfügungen der Oberleitung. Für die Einreihung in verschiedene Gefahrenklassen mit abgestuften Prämiensätzen ist eine Skala aufzustellen, welche eine Verschiebung einzelner Geschäfte innerhalb derselben Branche ermöglicht, wenn sie die Anbringung von Schutzvorrichtungen vernachlässigen. Die Arbeiter jeder Branche wählen ihre Ausschüsse, welche bei Konstatirung von Unfällen, Inspektion von Arbeitsräumen und Prüfung von Geschäftsbüchern mitzuwirken haben und nach festen Ansätzen entschädigt werden. Es ist vorzuzusorgen, daß keine Beschränkung der Freizügigkeit des Arbeiters, sowohl hinsichtlich der Veränderung des Wohnsitzes als der Thätigkeit, eintritt.

d. Die Prämie für die Unfallversicherung ist voll und ganz vom Arbeitgeber zu bezahlen.

e. Deckungssystem. Rente; ausnahmsweise Kapitalabfindung nach festem Rechnungsmodus.

6. Dr. *Simon Kaiser*, Solothurn. Bericht über die Einrichtung der staatlichen und obligatorischen Unfallversicherung in Deutschland. Bern, bei W. Buehler, 1886. 16 Seiten.

Der Verfasser hat sich beim Reichsversicherungsamt in Berlin umgesehen und spricht sich für Einführung der staatlichen Unfallversicherung nach deutschem Muster aus.

7. *Geo. H. Page*, Cham. Offene Antwort auf die Fragen des schweizerischen Handels- und Industrie-Vereins, betreffend die Ausdehnung der Haftpflicht und die Einführung einer obligatorischen Arbeiter-Unfallversicherung. Zürich, bei Orell Füssli & Cie., 1886.

Der Verfasser erklärt sich als Gegner sowohl unserer Haftpflichtgesetzgebung als auch des Projektes einer obligatorischen Versicherung der Arbeiter gegen Unfälle. „Wir glauben, daß für unsere Arbeiter besser gesorgt ist und, daß ihnen von uns mehr

Aufmerksamkeit zugewendet wird, wenn wir nach unseren eigenen freigebigem und humanen Gesinnungen haadeln können, als wenn wir unter die Staatspeitsche gestellt werden.“ (Pag. 25.)

8. *Büreau der kaufmännischen Gesellschaft Zürich*, Haftpflicht aus Fabrikbetrieb und obligatorische Unfallversicherung der Arbeiter. Zürich, bei Schröter & Meyer, 1886.

Die kaufmännische Gesellschaft in Zürich hat infolge der in § 3 der Denkschrift erwähnten Anregung des Departements gegenüber dem Vorort des schweiz. Handels- und Industrievereins von sich aus an eine große Zahl zürcherischer Industrieller einen einläßlichen, mit vielen Erläuterungen versehenen Fragebogen gerichtet. Ihr Ziel war dabei, an der Hand der Erfahrung die bisherigen Wirkungen der Haftpflicht aus Fabrikbetrieb festzustellen und die Möglichkeit der Einführung einer allgemeinen Unfallversicherung der Arbeiter, sowie die voraussichtlichen Folgen genau zu studiren. Die eingelaufenen Antworten stammen hauptsächlich aus dem Gebiete der Maschinenindustrie und der kleinern Industrien des Kantons Zürich.

Die Zusammenstellung dieser Antworten ist mit Fleiß und Sachkenntniß vorgenommen und von dem Verfasser der Denkschrift vielfach zu Rathe gezogen worden. Ueber unser Thema berichtet das Büreau der kaufmännischen Gesellschaft auf den Seiten 29 bis 34 Folgendes:

„Prinzipiell verdient die Unfallversicherung vor der Haftpflicht jedenfalls den Vorzug, indem durch die erstere der Zweck, die Hebung eines sozialen Uebelstandes, besser erreicht wird. Jetzt schon entstehen bei so vielen Unfällen Erörterungen, ob Haftpflicht vorliege oder nicht, und solche Differenzen würden noch mehr hervortreten, wenn man das Gesetz verschärfen wollte. Die obligatorische Unfallversicherung beseitigt den Stein des Anstoßes, was für das Verhältniß des Arbeiters zum Arbeitgeber von nicht zu unterschätzender Wichtigkeit ist. Es wäre allen Verunglückten ohne Prozeß und ohne Verschulden oder Nichtverschulden geholfen und überdies läge die Möglichkeit vor, auch weiteren Kreisen von Lohnarbeitern und den kleinen Arbeitgebern selbst in Unglücksfällen Beistand zu leisten.

Die Unfallversicherung würde freilich auch bei uns schwerlich durchgeführt werden können, ohne daß der Bund der Frage des Krankenkassenwesens näher träte und einige wesentliche Punkte einheitlich regelte. Jeder gegen Unfall versicherte Arbeiter müßte

sich auch für den Krankheitsfall versichern, und überdies wäre Vorsorge zu treffen, daß zwischen den Krankenkassen mehr oder weniger Freizügigkeit entstände. Sehr schwer zu entscheiden ist freilich, wie weit ein derartiges Eingreifen des Staates in das Krankenkassenwesen zu gehen hätte; gerade die Mannigfaltigkeit der Entwicklung desselben bietet große Schwierigkeiten.

Doch sind fast alle unsere Mitarbeiter über die Frage des Obligatoriums der Krankenversicherung einig. Die meisten erachten es als entschieden nothwendig, daß Arbeiter mit verhältnißmäßig geringem Lohne vorsorgen müssen, damit sie in kranken Tagen existiren können. Auch ist man der Meinung, Krankenversicherung und Unfallversicherung sollten in engen Kontakt treten. Für kleinere Unfälle, die keinen dauernden Nachtheil im Gefolge haben, sollte prinzipiell die Krankenkasse eintreten. Es paßt dies ganz genau in den Kreis der Aufgaben der Krankenkassen, und die eigentliche Unfallversicherung — die nur für Todesfälle und ganze oder theilweise Invalidität, also bleibenden Schaden aufzukommen hätte und auch da die Kosten der Krankheit gar nicht oder erst von einem gewissen Zeitpunkt an auf sich nähme — würde wesentlich erleichtert. Zugleich verschwände dadurch der in seinen Konsequenzen leidige Uebelstand, daß der Verletzte einerseits vom Arbeitgeber während der durch den Unfall herbeigeführten Krankheit entschädigt wird und anderseits von Krankenkassen ebenfalls Gelder bezieht.

Die Frage, inwieweit in diesem Falle der Arbeitgeber zu Beitragsleistungen heranzuziehen wäre, wird davon abhängen, ob die Krankenkassen alle Kurkosten tragen, wie stark sie dadurch mehr belastet werden und wie große Lasten die Unfallversicherung dem Arbeitgeber auferlegt.

An eine Minderung der Gesamtleistungen, welche die Haftpflicht von den schweizerischen Industriellen verlangt, würde beim Uebergang zum Prinzip der obligatorischen Unfallversicherung kaum zu denken sein. Insoweit aber die letztere größere Opfer erfordert als bisher, d. h. insoweit man den Arbeiter günstiger stellen will, wäre derselbe zur Tragung des Risiko herbeizuziehen. In welcher Form dies geschehen soll, ist uns gleichgültig; es lassen sich verschiedene Möglichkeiten denken. Entweder übernehmen — wie bereits angedeutet — die Krankenkassen auch die durch Unfälle entstandenen Krankheiten bis auf eine gewisse Zeit auf eigene Rechnung, während der Arbeitgeber den ganzen Beitrag an die Unfallversicherungskasse bezahlt, oder aber es leistet der Arbeitgeber an die Krankenkasse ebenfalls einen Beitrag, wogegen auch der Arbeiter an die Unfallversicherung einen Theil zu zahlen hätte.

Das jetzige Haftpflichtgesetz anerkennt in Art. 9, daß der Betriebsunternehmer nicht für alle Unfälle einzutreten hat, welche mit dem Betriebe einer Industrie zusammenhängen können, sondern daß auch dem Arbeiter ein Theil des Risiko zufällt. Die Art. 2 und 5 des genannten Gesetzes leihen diesem Gedanken ebenfalls Ausdruck. Die durch sie statuirten theilweisen Ausnahmen von der Haftpflicht müßten wohl bei der obligatorischen Versicherung der Arbeiter gegen Unfälle dahinfallen und es würde also an ihre Stelle in irgendwelcher Form eine Mitleistung der Arbeiter treten. Die Industriellen können sich von diesem Standpunkte nicht abdrängen lassen. Die Industrie ist der Schweiz bei den jetzigen Bevölkerungsverhältnissen so nothwendig als irgend ein anderer Zweig der wirtschaftlichen Thätigkeit, und es läßt sich darum nicht einsehen, weshalb dem industriellen Arbeitgeber voll und ganz der Ersatz für alle nachtheiligen Folgen auferlegt werden soll, welche aus industrieller Arbeit entstehen können, während hievon beim Gewerbe und der Landwirthschaft keine Rede ist. Greift die Tendenz, den Betriebsunternehmern immer mehr Lasten aufzubürden, um sich, so entstehen hieraus — man kann dies nicht ernstlich genug wiederholen — für die Fortexistenz unserer Industrie schwere Gefährden, und zwar vielleicht selbst dann, wenn die übrigen sich derselben gegenwärtig entgegenstehenden Hindernisse mancherlei Art und Ursprungs binnen absehbarer Zeit wieder verschwinden sollten.

Die allgemeine Unfallversicherung ließe sich auf verschiedene Art bewerkstelligen, und zwar entweder durch Privatgesellschaften oder durch staatliche oder doch nach staatlicher Vorschrift organisirte Institute. Die letzteren könnten sein:

- a. Berufsgenossenschaften nach deutschem Muster;
- b. eine schweizerische, sich selbst verwaltende Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit, der alle schweizerischen unfallpflichtigen Arbeitgeber angehören würden;
- c. durch eine unter Staatsverwaltung stehende eidgenössische Versicherungskasse;
- d. durch kantonale staatliche Versicherungskassen.

Zunächst einige Worte über den Ausschluß der Privatversicherung.

Im Allgemeinen sind die Industriellen einer Ausdehnung der staatlichen Thätigkeit auf verschiedene Gebiete, in denen der Staat der Meinung Vieler zufolge seine Geschicklichkeit erproben sollte, wenig geneigt. Die Einschränkung der Bewegungsfreiheit des Unternehmers, welche die Fabrikgesetzgebung mit sich brachte, war

nicht geeignet, diese Meinung zu ändern, und so findet sich denn auch da und dort auf den uns vorliegenden Blättern der Wunsch ausgesprochen, es möchte das ganze Unfallversicherungswesen dem Privatbetrieb überlassen bleiben. „Wenn Alles dem Staate zur Besorgung überantwortet wird — sagt Einer — so kommt es am Ende dazu, daß von drei Schweizern je einer Staatsangestellter ist: Post-, Telegraph-, Eisenbahn-, Verwaltungs-, Versicherungsbeamter etc.“ Hiezu gesellt sich noch die Anerkennung, welche die bisherige Thätigkeit der Unfallversicherungsgesellschaften trotz einzelner Aussetzungen verdient; sie sind unter den heutigen Umständen von Nutzen und für die Industrie eine Nothwendigkeit. Denn für mittlere und kleinere Betriebsunternehmer wäre es in manchen Branchen. Angesichts der Haftpflicht bedenklich gewesen, Fabriken betreiben zu wollen, ohne sich gegen die Folgen dieser Haftpflicht versichern zu können. Zudem besteht bei einzelnen Industriellen die Befürchtung, eine staatliche oder von Staats wegen organisirte Anstalt möchte, weil sie nicht durch Konkurrenz aufgestachelt würde, sondern ein Monopol besäße, wenig auf Verbesserungen bedacht sein und verknöchern. In Folge eines derartigen Prozesses würden sich wahrscheinlich auch — so wird weiter geschlossen — die Prämiensätze im Vergleiche zu denjenigen der Privatgesellschaften ungünstig stellen, „weil das Gute für das Schlechte eintreten müßte“.

Aber es ist doch nur eine Minderheit, welche dem Staate es verwehren möchte, in das Gebiet der Unfallversicherung organisatorisch einzugreifen. Die Mehrheit ist der Ansicht, daß — wenn einmal die obligatorische Unfallversicherung eingeführt wird — der Staat auch für die Möglichkeit guter und billiger Versicherung sorgen soll.

Zunächst herrscht schon die Meinung vor, die Unfallversicherung sei ohnehin kein Gebiet, das sich zur finanziellen Ausbeutung eigne; — es ist denn auch die Arbeiterversicherung für die fraglichen Gesellschaften bisher im Durchschnitte kein rentables Geschäft gewesen. Sobald aber ein derartiges Unternehmen einen gemeinnützigen Charakter annehmen muß, ist es vielleicht besser, dasselbe zu einem öffentlichen zu machen und die Form der Aktiengesellschaft aufzugeben. Man glaubt, daß die Privatgesellschaften auch zu viel Unkosten und Spesen haben; ließen sich die selben reduzieren, so käme man in die Lage, auch unter Beibehaltung der jetzigen Prämiensätze die Entschädigungen etwas höher zu bemessen.

Ein Nebeneinanderexistiren von Privatunfallversicherungsgesellschaften und Staatsversicherung wird als unthunlich erachtet; die

geringe Größe unseres Landes steht einer solchen Mannigfaltigkeit entgegen.

Dagegen findet sich in mehreren Zuschriften der Wunsch ausgesprochen, es möchte in gewissen Fällen Selbstversicherung gestattet werden und zwar unter der Bedingung, daß die betreffenden Arbeitgeber den Betrag ihres Unfallversicherungskonto sicherzustellen hätten. Der Wunsch bedarf einer näheren Prüfung; Bedenken gegen Ausnahmen sind vorhanden.

Größte Sorgfalt erfordert die praktische Ausführung der obligatorischen Unfallversicherung und es ist jedenfalls vor denjenigen Rathgebern zu warnen, welche einfach das deutsche Unfallversicherungsgesetz kopiren möchten. Zunächst sollte man denn doch etwelchermaßen erkennen können, ob dasselbe wirklich den Bedürfnissen des deutschen Reiches im Großen und Ganzen entspricht, bevor kurzer Hand einer Verpflanzung auf unseren Boden das Wort geredet wird.

Der Gedanke, die ganze Organisation nach deutschem Vorbilde auf Berufsgenossenschaften aufzubauen, findet darum in denjenigen Kreisen, deren Anschauungen wir zu vertreten haben, nur getheilten Beifall. Es steht ihm die Befürchtung entgegen, daß in manchen schweizerischen Industriezweigen die geringe Zahl von Arbeitgebern und Arbeitern die Schaffung solcher Berufsgenossenschaften kaum gestatten würde. Dieses Bedenken fällt um so mehr in Betracht, als bei den gegenwärtigen ungünstigen wirtschaftlichen Verhältnissen das allmälige Verschwinden einzelner Industrien befürchtet, ja erwartet werden muß. Geht aber in einer ohnehin nicht starken Berufsgenossenschaft die Zahl der Beitragspflichtigen zurück, so steigert sich — sofern auch das Umlageverfahren acceptirt wird — der von den Einzelnen zu tragende Antheil derart, daß das Aufbringen der erforderlichen Summen geradezu ruinös werden kann. Der Trost, es trete der Staat für die leistungsunfähigen Berufsgenossenschaften ein, ist fadenscheinig, da der Begriff der Leistungsunfähigkeit sehr dehnbar erscheint. Absolute Leistungsunfähigkeit wäre ja erst vorhanden, wenn der letzte Beitragspflichtige eines dèrartigen Verbandes die Zahlungen einstellen und in Konkurs gerathen würde. Auf alle Fälle wäre darum — wenn man das Prinzip der Berufsgenossenschaften adoptiren wollte — vor dem Umlageverfahren zu warnen. Alle Auslagen, die ein Jahr verursacht und in Zukunft durch Rentenzahlungen verursachen würde, sollten auch im nämlichen Jahre schon ihre Deckung finden. Allerdings ließen sich größere Verbände durch ein Zusammenfassen kleinerer Branchen erzielen; aber dann würde man leicht ungleiche

Risiken zusammenwerfen und dadurch ein Grundprinzip des Berufsgenossenschaftswesens verletzen.

Bedenken erregt ferner eine so weitgehende Einmischung der Behörden bei der Regulirung von Unfällen, wie sie in Deutschland besteht, und zwar um so mehr, als bei uns kein eigentlicher Beamtenstand besteht. Unser Gesetz hätte bloß den Zwang zum Beitritte auszusprechen, die Leistungen genau festzusetzen und für eine gleichmäßige Durchführung Garantien zu bieten; im Uebrigen aber sollte die Geschäftsführung der einzelnen Berufsgenossenschaften möglichst frei und auch die Organisation derart ungehindert bleiben, daß ein Anpassen an die Verschiedenartigkeit der Verhältnisse statthaft wäre.

Wie weit die Ansichten über den Umfang und den Charakter dieser Berufsgenossenschaften im Einzelnen auseinandergehen, erhellt aus folgenden Meinungsäußerungen:

„Die Berufsgenossenschaften müßten unserer Ansicht nach eidgenössischen Charakter haben; Untersektionen von kantonalem Umfange wären allerdings denkbar. Man soll namentlich auch darauf Bedacht nehmen, daß kein Mißbrauch von Seite der Entschädigungsberechtigten durch Simulation u. dgl. möglich wird; daher: Aufbau der ganzen Organisation auf kleinere Körperschaften, die jede an ihrem Orte die Interessen des Ganzen vertreten. Darüber muß man sich auch klar werden, daß, wenn man die obligatorische Unfallversicherung annimmt, damit ein großer Schritt in ein Gebiet hinein gethan wird, von welchem die Unfallversicherung nur ein Theil ist; wir meinen das ganze Versicherungsgebiet, in welchem noch der Erledigung harren: die Altersversicherung, die Versicherung gegen Erwerbslosigkeit durch Krankheit, durch Geschäftskrisen, allgemeine Lebensversicherung etc., alles Versicherungsarten, die sich prinzipiell gerade so gut rechtfertigen lassen wie die Unfallversicherung. Man hat also sicherlich genügend Veranlassung, sich Alles zweimal zu überlegen.“

„Es hätten sich in den Kantonen wo möglich Berufsgenossenschaften zu bilden, eventuell auch in einem größern Rayon, z. B. Ostschweiz, Centralschweiz, Westschweiz etc., und als solche einer staatlich organisirten Unfallversicherung beizutreten.“

„Am richtigsten wäre es, wenn für jeden Beruf unter staatlicher Initiative eine Versicherungsgesellschaft gegründet würde mit einem Centralvorstand für sämmtliche Genossenschaftler. Wer einer Genossenschaft nicht beizutreten wünscht, müßte sich darüber ausweisen, daß er entweder bei einer andern Gesellschaft versichert

ist, oder es soll — wenn er den Risiko selbst tragen will — der Betreffende ein dem Risiko entsprechendes Depositum hinterlegen. Also weder kantonale noch eidgenössische Versicherungskassen.“

Die Mehrzahl der von uns Einvernommenen, welche sich der obligatorischen Unfallversicherung gewogen zeigen, scheint aber doch eher einer die ganze Schweiz umfassenden Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit den Vorzug zu geben. Der Beitritt zu derselben müßte obligatorisch sein, es wäre denn, daß man hier ebenfalls denjenigen Arbeitgebern, welche den Risiko selbst zu tragen wünschen, gestatten würde, gegen Leistung eines Depositums Selbstversicherer zu bleiben. Aber auch solche Ausnahmen fielen wahrscheinlich dahin, wenn der Staat sich zur Leistung eines Beitrages an dieses Institut herbeiließe, was von einigen Seiten entschieden verlangt wird, da sich die obligatorische Unfallversicherung als eine bedeutende Entlastung der Armengüter darstellt.

Ueber die Beitragspflicht der Arbeiter haben wir uns schon ausgesprochen. Für dieselbe wird nämlich geltend gemacht, daß sie das Interesse der Arbeiter an der Verhütung von Unfällen heben würde.

Ob diese obligatorische schweizerische Unfallversicherungskasse von den Beteiligten selbst verwaltet würde, oder ob die Administration mehr oder weniger in die Hand des Staates zu legen wäre, darüber können wir uns hier nicht genau aussprechen. Selbstverständlich ist dagegen, daß die Prämiensätze abgestuft werden müßten, je nach dem Risiko, der mit dem Betrieb der einzelnen Branchen verbunden ist. Man hofft, eine derartige Einrichtung hätte geringe Spesen für Haupt- und Nebenagenturen, indem die Versicherungsverträge durch schon bestehende Beamtungen (Gemeindeammänner u. dgl.) abgeschlossen werden könnten.

Von einer kantonalen Organisation der Unfallversicherungsgesellschaften auf Gegenseitigkeit, der Berufsgenossenschaften oder der Unfallversicherungskassen will Niemand etwas wissen; auf eine bezügliche Frage ist uns überhaupt nur vereinzelt eine Antwort zu Theil geworden.

Das ist freilich auch eine Antwort.“

9. *Ed. Sulzer-Ziegler*, Winterthur, Haftpflicht und Unfallversicherung, Vortrag gehalten in der Generalversammlung des Vereins schweizerischer Maschinenindustrieller am 27. Mai 1887 in Zürich. Zürich, bei Herzog, 1887. 25 Seiten.

Redner verlangt Ersetzung der Haftpflicht durch das Unfallversicherungssystem. „Möglichst alle Lohnarbeiter unter Fr. 2000

Jahresverdienst“ sind zu versichern. Fakultativer Anschluß des Kleinmeisters für seine eigene Person. Der Versicherte geht des Schadenersatzes verlustig, wenn er den Unfall absichtlich oder leichtfertig herbeigeführt hat. Unfall durch vis major ist mitversichert. Abgabe der kleineren Fälle an die Krankenkassen. Regulierung des Krankenkassenwesens. Entschädigung =  $\frac{2}{3}$  des entgangenen Lohnes. Verbot der Doppelversicherung. Rentensystem. Keinerlei Staatsbeitrag. Keine Staatsanstalt. „Versicherung auf Gegenseitigkeit innerhalb der einzelnen Berufskreise“, unter der Kontrolle eines Centralversicherungsamtes. „Man soll die Arbeiter möglichst in die Verwaltung der Berufsgenossenschaften hineinziehen.“ Vertheilung der Beiträge an die Versicherung:  $\frac{2}{3}$  Arbeitgeber,  $\frac{1}{3}$  Arbeiter. Deckungsverfahren.

10. Nationalrath *J. J. Keller*, Fischenthal. Die soziale Frage, Haftpflichtgesetz, obligatorische Arbeiterversicherung; Vortrag, gehalten den 6. Februar 1887 in Dürnten; Wald, bei H. Heß, 1887.

Der Verfasser befürwortet eine Allgemeine Versicherungskasse der Schweiz und formulirt seine Ideen folgendermaßen:

§ 1. Beitragspflichtig in diese Kasse sind:

- a. die Inhaber aller Fabriken, Gewerbe und Berufsarten, bei denen ein oder mehrere Arbeiter beschäftigt sind;
- b. sämtliche Lohnarbeiter und Lohnarbeiterinnen;
- c. der Bund mit den nöthigen Zuschüssen.

Auch andern als den genannten Schweizerbürgern ist der Beitritt nach aufzustellenden Bedingungen gestattet.

§ 2. Die Beiträge der Arbeitgeber werden auf Grund der Gefährlichkeit ihrer Betriebe ermittelt und pro rata des den Arbeitern bezahlten Lohnes nach folgender Skala bezogen: 5 — 10 — 15 — 20 und 25 vom Tausend Franken. Diese Eintheilung macht der Bundesrath.

§ 3. Die Einlagen der Arbeiter bestehen in 10 vom Tausend Franken ihres Lohnes.

§ 4. Der Zuschuß des Bundes ist bestimmt, den Restbedarf der Kasse zu decken, und wird alljährlich bei der Rechnungsabnahme durch die Bundesversammlung festgesetzt.

Der Bundesversammlung steht es zu, nach ihrem Ermessen und im Interesse einer gesunden Forterhaltung des Instituts, Ver-

fügungen betreffend einen Reservefond und über Ermäßigung oder Erhöhung der in §§ 2 und 3 genannten Beiträge, sowie Aenderungen in der Art und Größe der Unterstützungen, § 5, zu erlassen.

§ 5. Im Falle des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit eines Arbeiters, sei es wegen Unfalls, sei es wegen sonstiger Erkrankung, werden folgende Unterstützungen aus der Centrankasse verabreicht:

- a. Arztkonto und allfällige Beerdigungskosten;
- b. nach Verfluß von 10 Tagen, von der Erkrankung an beginnend, bis zur Wiederherstellung, resp. bis zum Ablauf eines Jahres, die Hälfte des vorherbezogenen Taglohnes;
- c. bei länger als ein Jahr andauernder Arbeitsunfähigkeit oder gänzlicher Invalidität, beziehungsweise eine der Hälfte des Erwerbsausfalls entsprechende Jahresrente;
- d. wenn der Arbeiter mit Tod abgeht und unterstützungsbedürftige Eltern, oder Kinder, oder Frau hinterläßt, welche auf seinen Verdienst angewiesen waren, so kann die genannte Rente fortbezogen werden, von Kindern, bis sie 15 Jahre alt, von der Frau, so lange sie Wittve bleibt.

Den Beteiligten ist überallhin Freizügigkeit gewährt.

§ 6. Die Versicherungskasse wird einen Zweig des Geschäftskreises einer baldigst zu errichtenden Bundesbank bilden, unter Oberaufsicht des Bundesrathes. Da diese Bank in jedem Kantonshauptort ihre Filialen (Kantonalbank) hat und diese wieder ihre Unterfilialen auf dem Lande, welche der Geschäftsvermittlung dienen, so sind nur noch in den einzelnen Gemeinden Agenturen zu bestellen, welche den Einzug und die Auszahlungen besorgen.

§ 7. Der vom Bundesrath ernannte und aus der Kasse entsprechend besoldete Gemeindeagent nebst einem Abgeordneten der in der Gemeinde domizilirten Geschäftsinhaber und einem solchen der Arbeiter bilden diejenige Kommission, welche den Eintritt einer Unterstützung und ihre Sistirung zu verfügen und allfällige Anstände zu erledigen hat, mit Vorbehalt des Rekurses an eine kantonale Inspektion.

## II. Nationalrath R. Gallati, Glarus. Haftpflichtgesetze und Unfallversicherung, Vortrag in der Kreisversammlung der Grütlivereine des Kantons Glarus am 29. April 1838 in Ennenda. Glarus, bei Bäschlin. 28 Seiten.

Redner spricht sich für die obligatorische Unfallversicherung in einer Staatsanstalt aus. „Ich möchte aber auch, daß bei der Einführung der obligatorischen Unfallversicherung in der Schweiz

nicht nur der Arbeiter als solcher besser gestellt, sondern gleichzeitig eine Entlastung des Arbeitgebers und damit der gesammten Industrie bewirkt würde.“ (Pag. 27.)

12. Nationalrath v. Steiger, Bern. Haftpflicht- und Unfallversicherung für die Landwirthschaft, Vortrag am centralschweizerischen landwirthschaftlichen Kurs, 14. Februar 1889, abgedruckt in den Bernischen Blättern für Landwirthschaft 1889, Nr. 19, 20 und 21.

Die Landwirthschaft erträgt die Ausdehnung der Haftpflicht auf sie nicht. Dagegen ist eine allgemeine obligatorische Kranken- und Unfallversicherung sämmtlicher Lohnarbeiter anzustreben. Letztere liegt dem Bunde ob und ist einheitlich, mit territorialen Abtheilungen und mit Prämien nach Gefahrenklassen zu organisiren. Erstere kann Sache des Bundes oder der Kantone sein und soll sich an die bereits bestehenden Kassen anlehnen. Das Erforderniß der Krankenversicherung ist durch die Arbeiter mit einem Zuschuß seitens des Arbeitgebers, welcher auch für den Beitrag seines Arbeiters haftet, aufzubringen; die Unfallversicherung hat der Arbeitgeber allein zu bestreiten. Entschädigung: im Krankheitsfall die Heilungskosten und mindestens der halbe Lohn; bei Unfall „wo möglich“ der ganze Schaden.

13. C. Bodenheimer, alt Ständerath, Straßburg. Les assurances ouvrières, in Hilty's Politischem Jahrbuch der schweizerischen Eidgenossenschaft, Jahrgang 1888, Bern, bei K. J. Wyß, pag. 199—305.

Diese ausgezeichnete Arbeit zerfällt in 4 Theile: I. Allgemeines, II. Versicherung in Deutschland, III. Stand der Frage in Frankreich, Belgien und England, IV. Die Arbeiterversicherung in der Schweiz. Im I. Theil prüft der Verfasser u. A. die allgemeine Frage der Einführung der Arbeiterversicherung bei uns, und gelangt zur Bejahung dieser Frage. Im IV. Theil führt er den Gedanken näher aus, macht und begründet seine Detailvorschläge. Er will eine eidgenössische, nationale Versicherung sämmtlicher Lohnarbeiter mit Anschlußmöglichkeit für Jedermann. Er schlägt vor, mit der Krankenversicherung zu beginnen und daran die Unfallversicherung anzuschließen, vorderhand jedoch die Landwirthschaft bei letzterer aus dem Spiel zu lassen. Mit der Alters- und Invaliditätsversicherung will er noch zuwarten. (Die Vorschläge für die Einrichtung der Krankenversicherung übergehen wir hier.) Unfallversicherung: centrale Nationalversicherungskasse auf Gegenseitigkeit. Leistungen ungefähr die gleichen wie diejenigen der deutschen Be-

rufsgenossenschaften. Karenzzeit nur 2 Wochen. Gefahrenklassen. Fakultät für große Industriezweige, Berufsgenossenschaften zu bilden, welche ihre Unfälle selbst versichern. Das Gesetz bestimmt, welche Voraussetzungen bei denjenigen Industrien, welche sich selbst versichern wollen, zutreffen müssen, setzt die Bedingungen fest und wahrt die Oberaufsicht durch die Nationalversicherungskassa. Leistungen an die Versicherung:  $\frac{1}{2}$  Arbeitgeber,  $\frac{1}{4}$  der Arbeiter,  $\frac{1}{4}$  der Bund. Deckungsverfahren. Zur Verhütung von Anhäufung von totem Kapital schlägt Bodenheimer vor, die vorrätigen Gelder gegen „genügende Deckung“ wieder in die Industrie und das Gewerbe zurückfließen zu lassen, und zwar durch das Mittel von Genossenschaftsbanken mit unbedingter Haftbarkeit der Genossen. Organisation der Kasse gleich derjenigen der deutschen Berufsgenossenschaften, mit Weglassung der Postanstalt. Die Generalversammlung der Theilhaber: Kantonale Delegirte = der Zahl der Mitglieder des Nationalrathes, 100 Vertreter der Arbeitgeber, 100 Vertreter der Arbeiter, diese und jene in geheimer Wahl bestellt. Direktion der Nationalversicherungskasse: 18 Mitglieder, zur Hälfte vom Bundesrath, zur Hälfte von der Generalversammlung gewählt. Die Wahl der untern Anstaltsfunktionäre ist Sache der Kantone.

14. *Hermann Grenlich*, schweiz. Arbeitersekretär, Zürich. Vortrag über die Nothwendigkeit und praktische Durchführung der Unfall- und Krankenversicherung, insbesondere für landwirthschaftliche Arbeiter; gehalten am 7. Juli 1889 in der Tonhalle Zürich, vor der Generalversammlung der katholischen Männer- und Arbeitervereine in der Schweiz.

Redner stellt folgende Thesen auf:

1. Die Versicherung ist obligatorisch für alle Arbeiter, Angestellten und Lehrlinge; der Versicherungsbetrag ist im Verhältniß zu den ausbezahlten Löhnen von den Geschäftsinhabern, Unternehmern, beziehungsweise Meistern zu tragen. Naturalleistungen, wie Kost und Wohnung, werden nach ortsüblichen Ansätzen dem Baarlohne zugerechnet.

2. Die Versicherung umfaßt alle Körperverletzungen und gewerblichen Vergiftungen, welche den Tod oder eine Erwerbsunfähigkeit von mehr als einem Monat (30 Tagen) zur Folge haben, mit Ausnahme derjenigen, welche nachgewiesenermaßen absichtlich durch den Betroffenen selbst oder durch dritte Personen herbeigeführt worden sind.

3. Die Versicherung geschieht in einer einheitlichen staatlichen Anstalt für die ganze Eidgenossenschaft. Die Organisation der Unterabteilungen erfolgt so viel wie möglich nach Berufs- oder Betriebszweigen und Gefahrenklassen in Verwaltungsbezirken, welche der industriellen und gewerblichen Gliederung möglichst angepaßt sind. Mittelst direkter Wahlen durch Geschäftsinhaber, Unternehmer, beziehungsweise Meister einerseits und der Arbeiter anderseits werden Ausschüsse mit gleicher Mitgliederzahl von beiden Seiten errichtet. Dieselben haben die Kontrolle über die Vollständigkeit und richtige Klassifikation des Verzeichnisses der Beitragspflichtigen zu führen, den Entschädigungsbetrag bei Unfällen festzusetzen, Unfallverhütungsvorschriften aufzustellen und deren Vollziehung zu kontrolliren und für Streitfälle Schiedsgerichte zu bilden.

4. Der Bund übernimmt sämtliche Verwaltungskosten auf seine Rechnung, er bestellt die nöthigen Beamten in den Verwaltungsbezirken. Die Centralverwaltung wird vom eidgenössischen Versicherungsamte ausgeübt, der ganze Geldverkehr — Einzug der Beiträge, Auszahlung der Entschädigungen — wird durch die Post besorgt.

5. Die Entschädigung wird in Renten an die Verletzten oder Hinterlassenen der Getödteten geleistet. Die Rente hat bei vollständiger Erwerbsunfähigkeit und dem Vorhandensein versorgungsberechtigter Angehöriger den vollen Betrag des zuletzt erhaltenen Lohnes, sofern derselbe nicht Fr. 2000 im Jahre übersteigt, zu erreichen und ist je nach dem Grade der Invalidität und der Zahl versorgungsberechtigter Angehöriger oder Hinterlassener abzustufen. Streitigkeiten über die Höhe der Rente werden in letzter Instanz durch das eidg. Versicherungsamt unter Zuzug von Vertretern der Geschäftsinhaber und Arbeiter entschieden.

6. Der Versicherungsbeitrag wird für das erste Jahr nach einer vom eidg. Versicherungsamte festzusetzenden Skala in dreimonatlichen Raten voraus und nach erfolgter Rechnungsstellung nach dem Umlageverfahren bezogen, wobei auf die Acufnung eines Reservefonds für das ganze Versicherungsgebiet Bedacht zu nehmen ist.

7. Die Haftpflicht bei Verschulden ist weder durch die Kranken- noch durch die Unfallversicherung aufgehoben.

8. Kranken- und Unfallversicherung sollen allen Einwohnern, auch wenn sie nicht versicherungspflichtig sind, offen stehen. Für Unfallversicherungsverträge, welche auf eine höhere Jahresrente als

Fr. 2000 lauten, ist eine besondere Abtheilung auf Grund des Deckungsverfahrens einzurichten und dabei auch auf Deckung der Verwaltungskosten Rücksicht zu nehmen.

(Grütlianer Nr. 70 vom 31. August 1889.)

15. *C. Bodenheimer*, alt Ständerath, in Straßburg. Différences à apporter dans l'organisation de l'assurance suivant que les incapacités sont de courte ou de longue durée, eine der Monographien des Congrès international des accidents du travail, vom 9.—14. Sept. 1889, in Paris.

Vom Verfasser werden folgende Thesen aufgestellt und begründet:

1° Si l'assurance contre la maladie est obligatoire aussi bien que celle contre les accidents, rien n'empêche de mettre les accidents entraînant une incapacité de courte durée à la charge des organismes de l'assurance maladie, mais à la condition expresse que la distribution des charges entre patrons et ouvriers soit la même dans l'assurance-maladie que dans l'assurance-accidents.

2° Si l'assurance n'est créée que contre les accidents, il ne faut faire, ni quant à l'organisation proprement dite, ni quant à la distribution et à la répartition des charges, aucune différence entre les accidents de courte et ceux de longue durée.

Diese Arbeit steht mit Nr. 13 in Zusammenhang.

---

**Botschaft des Bundesrathes an die Bundesversammlung, betreffend Einführung des  
Gesetzgebungsrechtes über Unfall- und Krankenversicherung. (Vom 28. November 1889.)**

In	Bundesblatt
Dans	Feuille fédérale
In	Foglio federale
Jahr	1889
Année	
Anno	
Band	4
Volume	
Volume	
Heft	52
Cahier	
Numero	
Geschäftsnummer	---
Numéro d'affaire	
Numero dell'oggetto	
Datum	14.12.1889
Date	
Data	
Seite	825-1070
Page	
Pagina	
Ref. No	10 014 618

Das Dokument wurde durch das Schweizerische Bundesarchiv digitalisiert.

Le document a été digitalisé par les Archives Fédérales Suisses.

Il documento è stato digitalizzato dell'Archivio federale svizzero.