

**Zeitschrift:** Mitteilungen des Bernischen Statistischen Bureaus  
**Band:** - (1892)  
**Heft:** 1

**Artikel:** Statistik der öffentlichen Krankenpflege im Kanton Bern mit Bezugnahme auf die Krankenversicherung  
**Kapitel:** Text  
**Autor:** [s.n.]  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-850284>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 22.11.2024

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

# Statistik

der

## öffentlichen Krankenpflege

im

### Kanton Bern.

---

#### Einleitung.

In der gesetzgeberischen Reformbestrebung zur Anbahnung günstigerer sozialer Verhältnisse nimmt die Krankenversicherung eine sehr wichtige Stelle ein; es ist deren Verwirklichung aber auch mit grossen Schwierigkeiten verbunden: Sind doch im Kanton Basel-Stadt bezügliche Gesetzentwürfe drei Mal vom Volke verworfen worden und schon bei den Vorschlägen für eine einheitliche schweizerische Krankenversicherung machen sich die schroffsten Gegensätze bemerkbar. Die Einen wollen eine allgemeine, obligatorische Institution, während die Andern eine solche mit beschränktem Obligatorium verlangen. Die Einen wünschen eine Organisation nach Berufskreisen, die Andern eine territoriale nach Bezirken oder Gemeinden. Sind diess an und für sich schon sehr weit auseinandergelagerte Vorschläge, so dürften sich die Gegensätze in den verschiedenen Interessenskreisen noch mehr zuspitzen, wenn es sich darum handeln wird, die Normen in Bezug auf Höhe und Abstufung der Beiträge, sowie der Krankengelder, die Leistungen und deren Repartition zwischen Staat, Arbeitgeber, Arbeiter oder den zu Versicherenden über-

haupt zu bestimmen. Möge es indess Denjenigen, welche an dem schwierigen Werke einer schweizerischen Unfall- und Krankenversicherung zu arbeiten berufen sind, gelingen, ein Werk zu Stande zu bringen, das für alle Bevölkerungskreise annehmbar ist und den von demselben gehegten Erwartungen entspricht! Freilich dürfte der Erfolg des angedeuteten Gesetzeswerks sehr wesentlich von der Art und Weise der Durchführung desselben abhängig sein; bei der territorialen staatlichen Organisation der Krankenversicherung würde man auf die Gemeindebeamten als die äussersten vollziehenden Organe angewiesen sein. Von diesen müsste nun aber verlangt werden, dass sie nicht nur den Buchstaben des Gesetzes, sondern auch den Sinn und Geist desselben erfassen und danach handeln; selbstverständlich würde der Staat resp. die Versicherungskasse die betreffenden Gemeindebeamten bei diesem Anlass als ausführende Organe angemessen entschädigen, dafür aber auch um so höhere Anforderungen an deren Intelligenz und Befähigung stellen müssen.

Mit der Einführung der obligatorischen Kranken-Versicherung nimmt der Staat nicht nur Interesse an der wichtigen Aufgabe, materielle Nachtheile, welche dem Einzelnen infolge Krankheit entstehen, wenigstens annähernd zu gleichen, sondern es wird derselbe in viel grösserem Maasse als bisher bei der Gesundheits- und Kranken*p*lege direkt interessirt. Es wird Aufgabe des Staates und des Instituts der Krankenversicherung werden, die weitgehendsten Massnahmen und Einrichtungen zu möglicher Verhinderung von Krankheiten bezw. zur Verhütung deren Ursachen zu treffen und sollte diess zunächst auch nur im Wege der Belehrung und Anleitung des Volkes zu einer Gesundheitspflege nach den einfachsten und natürlichsten Prinzipien geschehen können. Fürwahr ein weites Feld segensreicher Thätigkeit wird sich da den Sanitätsorganen und -Behörden eröffnen, wenn einmal die öffentliche Gesundheitspflege wie die Krankenpflege zur

ernsthafte Aufgabe des Staates und der Gesellschaft geworden sein wird. Gewiss wäre für das Ganze schon viel gewonnen, wenn der Einzelne mehr und mehr von der Unnatur zur Natur zurückkehren und den weisen schöpferischen Geboten folgen würde.

Welchen Einfluss eine allgemeine Krankenversicherung unter staatlicher Leitung auf die bestehenden Zweige der öffentlichen Verwaltung, insbesondere auf die Krankenpflege und das Armenwesen, vom ökonomischen Gesichtspunkte aus haben wird, ist nicht vorauszusehen; es erscheint auch nicht nothwendig, darüber schon jetzt Betrachtungen anzustellen; dagegen mag eine statistische Untersuchung des gegenwärtigen Standes und der bisherigen Leistungen der öffentlichen Krankenpflege im Kanton Bern mit Rücksicht auf die bevorstehende Einführung der eidgenössischen Krankenversicherung am Platze sein.

Wir behandeln zunächst die einzelnen Institute der Reihenfolge nach den beigefügten Tabellen mittelst Beifügung einer kurzen geschichtlichen und ökonomischen Skizze betreffend die wichtigern Krankenanstalten und versuchen sodann, einen gedrängten Bericht über die bisherigen Bestrebungen zur Einführung der eidgen. Krankenversicherung zu geben.



## I. Insel- (Kantons-) Spital.

### A. Geschichtliches.

Wenn je von einer Stiftung gesagt werden konnte, dass sie einem dringenden Bedürfniss entsprochen und den daherigen Zweck voll und ganz erfüllt habe, so ist es diejenige der hochherzigen Frau Anna Seiler. Diese Stiftung datirt aus dem Jahr 1354 und sie ist die christliche Bruderliebe, die Barmherzigkeit in der That im weitesten Sinne des Wortes. Ursprünglich als Privatspital gegründet, hat sich dasselbe — dank der finanziellen Unterstützung vieler gutherzigen Donatoren, welche dem Beispiele der edlen Stifterin folgten — Jahrhunderte hindurch erhalten und segensreich gewirkt.

Das Krankenhaus oder der Seilerin-Spital wurde zur Zeit der Reformation aus dem alten baufälligen Gebäude (an Stelle des alten Standesrathhauses an der Zeughausgasse) in das damalige Frauenkloster der „Insel“ verlegt.

In den Jahren 1718—1724 wurde an derselben Stelle ein grossartiger Neubau errichtet, in welchem der Inselelspital bis zu dessen Verlegung in die neuen Anstaltsgebäude auf der Kreuzmatte (1884) verblieb.

Durch Organisationsreglement vom 31. Juli 1843 wurde der Inselelspital als selbständige Korporation erklärt.

Der denkwürdige Volksbeschluss vom 13. Oktober 1880 ermöglichte die von den vorberathenden Behörden als nothwendig erkannte wirksame Staatshilfe und es entstand der neue Kantons- spital mit 14 nach dem Pavillon-System erstellten Gebäuden auf der Kreuzmatte bei Holligen. Der Bau wurde in den Jahren von 1880—1884 bewerkstelligt und kostete nahezu 2 $\frac{1}{2}$  Millionen Franken (Fr. 2,402,686. 73 ohne das bald darauf ebenfalls neu errichtete Ausserkrankenhaus), woran die Eidgenossenschaft als Kaufpreis für das alte Inselgebäude Fr. 750,000, das Bernervolk Fr. 700,000 und freiwillige Gaben Fr. 300,000 geleistet haben. Die Bettenzahl wurde auf 320 vermehrt. Das vom Bunde angekaufte Inselgebäude wurde im Jahr 1889 abgerissen und auf gleichem Platze das neue eidgenössische Verwaltungsgebäude erstellt.

Ueber den Zweck und die rechtliche Stellung des Inselelspitals möge Folgendes zum Aufschluss dienen:

Der Inselelspital war stiftungsgemäss zur Pflege und Heilung dürftiger Kranker bestimmt; es kommt demselben also eigentlich der Charakter einer Armenanstalt zu. Freilich werden Leute aus

allen Ständen von derselben aufgenommen, jedoch haben die Vermöglichen ein angemessenes Kostgeld zu entrichten. Nach der Absicht der Stifterin sollten keine Pfründner in der Anstalt verbleiben, eine Verfügung, die indess nicht innegehalten wurde. Mit der Anstalt ist nämlich das sogenannte äussere Krankenhaus (Siechenhaus) verbunden, welches eine Abtheilung für Pfründer oder Unheilbare besitzt.

Der Inselehospital war nach dem Stiftungsbriefe der Frau Anna Seiler ursprünglich reine Staatsanstalt, indem sie der Obrigkeit anvertraut war und von derselben verwaltet, verbessert und erweitert wurde bis zur Zeit der Mediation, wo die Anstalt dem Eigenthum nach der Stadt Bern zugeschieden und daher von Gemeinde und Staat zusammen verwaltet wurde. Als dann in den 30er Jahren dieses Jahrhunderts aus den sogenannten Dotationsverhältnissen zwischen der Stadtgemeinde und dem Staate Bern Streitigkeiten entstanden waren, wurde das Verhältniss im Jahr 1841 durch Vergleich in der Weise geregelt, dass der Inselehospital und das äussere Krankenhaus durch Organisationsreglement vom 31. Juli 1843 zu einer besondern selbständigen Korporation erhoben wurden. Der Insel- und Ausserkrankenhauskorporation war auch die Verwaltung der 1855 neu errichteten Irrenanstalt Waldau übertragen. Durch Dekret des Grossen Rathes wurde indess die Waldau auf Ende 1883 von der Inselkorporation abgetrennt und zur Staatsanstalt erhoben. Infolge der Eingangs erwähnten finanziellen Betheiligung des Staates erhielt nun der Inselehospital eigentlich erst den Charakter eines wirklichen Kantonsspitals und es ist dasselbe nunmehr wie früher, d. h. vor Anfang dieses Jahrhunderts der direkten Staatsaufsicht unterstellt, obschon die Selbständigkeit der Insel- und Ausserkrankenhauskorporation hinsichtlich der Verwaltung fortbesteht. Möge der edle Geist der Wohlthätigkeit und des Gemeinsinns Behörden und Volk des Kantons zu fernern Opfern im Gebiete der öffentlichen Krankenpflege veranlassen!

## B. Oekonomisches.

Auf Ende 1798 betrug das Vermögen der Insel 143,108 Kronen oder zirka 518,409 Franken n. W. nebst verschiedenen Naturalien (Zehnten und Bodenzinsrechte); pro 1842 belief sich dasselbe auf Fr. 3,108,687 und pro 1882: Fr. 4,904,342 (Spezialfonds inbegriffen); pro 1890: Fr. 7,136,924. 47.

Dieses Spitalvermögen wurde in der Hauptsache durch Vermächtnisse gebildet; allerdings ist dasselbe nur zum Theil abträgliches Vermögen, da von 1883 hinweg nunmehr ein Baukonto von beinahe 2 $\frac{1}{2}$  Millionen Franken im Vermögenssetat figurirt.

Die Ausgaben der Anstalt belaufen sich nach der Rechnung pro 1890 auf Fr. 311,890. 95, welche Summe geleistet wurde durch die Staatskasse und die Patienten (Kostgelder) mit Fr. 184,841. 25, durch die Anstalt selbst aus dem Vermögen mit Fr. 115,963. 87 und mit Fr. 11,085. 83 Verschiedenem aus der laufenden Rechnung. Ausser den angeführten Leistungen der Insel, sind hier noch diejenigen zu erwähnen, welche aus den Spezialfonds der Insel zu besondern Zwecken (Badesteuern, Reise Gelder, Kleidungsstücke, Weihnachtsgeschenke, Bruchbänder etc. an Auswärtige) den benöthigten Patienten zu Theil werden. Dieselben beliefen sich im Jahr 1881 auf Fr. 6153, pro 1890 dagegen nur Fr. 2369.

Beiträge Seitens des Staates scheinen früher d. h. vor dem Dotationsvergleich ziemlich regelmässig stattgefunden zu haben, denn es betrug nach dem „Inselbuch“ \*) der Beitrag aus der Standeskasse für den zehnjährigen Zeitraum von 1781—1790 im Ganzen 49,837 Kronen 24 Btz. oder per Jahr 18,038 n. Franken an eine durchschnittliche Gesamtausgabe des Spitals von Fr. 51,811, also nahezu ein Dritttheil derselben. Von 1841—1879 wurden keine Beiträge geleistet, ausgenommen derjenige pro 1874 mit Fr. 165,000 zur Deckung des Defizits. Von 1879 hinweg leistete der Staat nunmehr, abgesehen von dem Beitrag an den Inselneubau, den üblichen Beischiuss von Fr. 25,000, welcher im Jahr 1889 hauptsächlich zu Lehrzwecken in den Kliniken auf Fr. 120,000 erhöht wurde.

Die Staatsleistung an den Inselneubau im Betrag von 700,000 Franken wurde auf sieben Jahre gleichmässig vertheilt; die bezügliche Jahresrate betrug demnach von 1881—1887 Fr. 100,000.

## II. Ausserkrankenhaus.

### A. Geschichtliches.

Das Ausserkrankenhaus wurde bereits im Jahr 1284 gegründet und war für Aussätzige bestimmt. Ursprünglich und zwar lange Zeit hindurch bis 1765 hiess dasselbe das Siechenhaus, auch Haus der Veltsiechen; mit demselben wurde zu Ende des sechszehnten Jahrhunderts das Blatternhaus verbunden; ebenso wurde um Mitte des achtzehnten Jahrhunderts in Verbindung mit dem Siechenhaus auf dem Breitfeld ein Irren- oder Tollhaus errichtet. Das Siechenhaus hatte schon von Anfang an auch eine Abtheilung für unheilbare Pfründer. In der ersten Hälfte des vorigen Jahrhunderts fanden auf Kosten des Staates Neubauten und Reparaturen der

---

\*) Von Pfarrer Imobersteg. Ueber die Verhältnisse der Insel geben insbesondere die ausführlichen Jahresberichte der Inselverwaltung seit 1873 Aufschluss.

Anstaltsgebäude statt. Von 1765 an erhielt die dreitheilige Anstalt (Pfründer-, Blattern- und Irrenhaus, wie oben angedeutet, auf Grund einer umfassenden Reform den Namen „äusseres Krankenhaus“. Von da an stand dieselbe, obwohl in durchaus selbständiger Stellung, mit der Insel unter gemeinsamer Direktion. Ums Jahr 1817 wurde die Blatternanstalt zu einem Kurhaus für Krätzigge erweitert. Nach verschiedenen Versuchen und Erfahrungen kam später die sogenannte Schnellkrätzkur auf. 1821 wurden auch die sogenannten Grindkranken von der Insel in's äussere Krankenhaus verlegt. 1831 erfuhr die Anstalt neue bauliche Erweiterungen. Nach dem Organisationsreglement von 1843 zerfiel das äussere Krankenhaus seiner Bestimmung nach in folgende Abtheilungen:

1. Das Krankenhaus zur Heilung venerischer Uebel.
2. Das Irrenhaus zur Behandlung und Verpflegung der Irren.
3. Das Pfründerhaus zur Verpflegung unheilbarer Kranker; für die Besorgung der Krankenpflege wurde ein Arzt und Wundarzt nebst einem Assistenten vorgesehen. 1855 wurde das Irrenhaus abgetrennt und zu einer besondern Anstalt (Heil- und Pfleganstalt Waldau) erweitert. Im Jahr 1891 fand die Verlegung der Anstalt ebenfalls nach der Kreuzmatte statt, wo sie in einem besondern Neubau untergebracht ist und mit der Insel unter einheitlicher Verwaltung steht. Das Ausser-Krankenhaus ist zur Zeit in folgende Abtheilungen eingetheilt:

- a) die Pfründer-Abtheilung für Unheilbare,
- b) die Abtheilung für Venerische,
- c) die Abtheilung für Hautkranke,
- d) die Abtheilung für Kinder,
- e) die Abtheilung für Krätzigge.

## B. Oekonomisches.

Hinsichtlich der Mittel zur Existenz war das äussere Krankenhaus von Anfang an wie die Insel ebenfalls auf Legate und Geschenke angewiesen. Zwar betheiligte sich der Staat ehemals nicht nur durch finanzielle Beihülfe, sondern auch unmittelbar an der Verwaltung selbst. Infolge dessen (?) sollen während der Zeit von 1684—1792 gar keine Legate mehr geflossen sein. Das Vermögen ging eine Zeit lang wesentlich zurück; so hatte sich dasselbe von Fr. 17,097 im Jahr 1754 auf Fr. 9291 im Jahr 1765 vermindert. (Es scheint hier nur das Baarvermögen gemeint zu sein.) Von da an vermehrte sich dasselbe wieder auf Fr. 49,053 im Jahre 1775. Im Jahr 1790 betrug das Vermögen sodann Fr. 225,060, nebst Liegenschaften, Zehnten und Bodenzinsen etc. Im Jahre 1798 war der Bestand der Verpflegten folgender: 5 Unheilbare, 182 Vene-

rische, 91 Krätzige, 5 Tolle und 3 Halbtolle. Zur Zeit der Revolution wurde das äussere Krankenhaus von den Franzosen geplündert. Bei der Aussteuerung im Jahre 1831 wurde das äussere Krankenhaus mit einer Viertelmillion und die Insel mit einer Million ausgesteuert. Der Vermögensbestand weist folgende Summen auf: 1831 Fr. 710,643, 1841 Fr. 740,054, 1880 Fr. 1,234,104 (allgemeiner Stiftungsfonds), 1890 Fr. 1,466,861.

Was die Leistungen, bezw. Ausgaben der Anstalt betrifft, so sind dieselben unter ziemlichen Schwankungen in den letzten 50 Jahren eher zurückgegangen. 1843 betragen die Jahreskosten Fr. 60,862; 1863: Fr. 40,335 (niedrigste Summe); 1871: Fr. 64,084; 1881: Fr. 68,747 (höchste Summe); 1890: Fr. 53,336.

Der Staat trat jeweilen bei Defiziten, d. h. wenn die Einkünfte aus dem Vermögen nebst Kostgeldern zum Unterhalte nicht hinreichten, mit Beiträgen in den Riss; so z. B. wurden Staatsbeiträge verabfolgt pro 1849: Fr. 7922. 30; 1851: Fr. 13,160. 81; 1852: Fr. 6500 und 1858: Fr. 70,000 nebst Zinsen in jährlichen Raten von Fr. 10,000. Die Kosten pro 1890 setzen sich wie folgt zusammen: Fr. 20,049. 46 aus den Einnahmen an Kostgeldern und Verschiedenem; Fr. 33,286. 59 Beitrag aus dem Anstaltsvermögen, macht zusammen Fr. 53,336. 05.

Im Jahr 1887 wurden die frühern Anstaltsgebäude des Ausserkrankenhauses um die Summe von Fr. 250,000 an den Staat zum Zwecke der Erweiterung der Irrenanstalt Waldau abgetreten.

### **III. Irrenanstalt Waldau.**

#### **A. Geschichtliches.**

Die Irrenanstalt bildete, wie im Berichte über das äussere Krankenhaus angedeutet, von früher her eine Abtheilung der letztern Anstalt. Bereits 1745 wurde das erste Irrenhaus mit zwölf „Taubhäuslein“ zur Unterbringung der sogenannten Tollen, Halbtollen und Thoren, wie sie damals genannt wurden, erstellt. Die Entwicklung der Irrenpflege begann zwar erst in den dreissiger Jahren dieses Jahrhunderts, obwohl die Irrenfrage schon im vorigen Jahrhundert die betreffenden Anstaltsbehörden und Aerzte öfter beschäftigt hatte.

Die Bestrebungen zur Errichtung einer besondern Kantons-Irrenanstalt reichen in das Jahr 1836 zurück. Es wurde vor Allem eine Irrenzählung vorgenommen; nach längern Vorbereitungen war das Ziel 20 Jahre später erreicht, indem die Irren Ende 1855 in das neu erbaute Anstaltsgebäude Waldau übersiedeln konnten, wo denselben eine bessere Pflege zu Theil werden mochte. Die neue Anstalt bot Platz für 240 Kranke im

Maximum und kostete Fr. 952,823. 92, woran der Staat Fr. 641,770. 87, die Stadt Bern Fr. 311,053. 05 leisteten. Für Möblirung wurden überdiess noch Fr. 75,000 ausgegeben. Aber kaum waren 20 Jahre vorüber, so machten sich erneute Klagen über Nothstände im Irrenwesen geltend.

Eine im Jahre 1871 vorgenommene neue Irrenzählung wies auch in der That eine bedeutend vermehrte Zahl von Irren auf, als diejenige pro 1836, nämlich 1836: Zahl der Blödsinnigen (Geisteskranken und Idioten) 1307 = 3,27 ‰ der Bevölkerung = 1 auf 306 Einwohner; 1871: 2804 = 5,53 ‰ = 1 auf 180 Einwohner. Nicht genug dass bereits im Jahre 1859 die Normalzahl von 230 überschritten war: Es musste schon Anfangs der sechziger Jahre das alte Irrenhaus wieder bezogen werden; ferner mussten Ende der sechziger und Anfangs der siebziger Jahre noch zwei weitere Filialen (Neuhausgut und Mösligut) für die Unterbringung von Geisteskranken eingerichtet werden. In den siebziger Jahren wurde die Erweiterung der staatlichen Irrenpflege immer dringender, so dass dieselbe von den Behörden ernsthaft an die Hand genommen werden musste. Zunächst bot hiezu der Volksbeschluss vom 28. November 1880 die Möglichkeit, indem darin sowohl für Beschaffung der erforderlichen Mittel (auf dem Steuerwege) als hinsichtlich der Organisation der Irrenpflege prinzipielle Bestimmungen enthalten sind. Durch Dekret vom 30. Januar 1883 wurde sodann die Heil- und Pfleganstalt Waldau von der Insel- und Ausserkrankenhauskorporation losgetrennt und zur reinen Staatsanstalt erhoben; zur Erweiterung derselben werden gegenwärtig auch die vom Staate erworbenen Gebäulichkeiten des äussern Krankenhauses eingerichtet. Die Haupterweiterung der Irrenpflege besteht aber in dem Neubau einer Irrenanstalt in Münsingen, zu welchem Zwecke der Staat die dortige Schlossgut-domaine erworben hat. Diese neue, zur Zeit im Bau begriffene Anstalt, soll Platz für 500 Kranke bieten.

## B. Oekonomisches.

Ausser dem durch die Anstalt Waldau repräsentirten Bauwerth von Fr. 952,824 (nach damaliger Grundsteuerschätzung auf Fr. 527,000 gewerthet nebst dem Werth der Möblirung im Betrag von Fr. 75,000, besass dieselbe Anfangs kein nennenswerthes Vermögen; letzteres betrug 1856 Fr. 3296. 36; 1876 belief sich das Gesamtvermögen auf Fr. 1,130,078 (Anstaltsgebäude und Liegenschaften inbegriffen). 1890 war der Bestand des Vermögens Fr. 1,399,741. 38, wovon Fr. 928,000 in Liegenschaften, Fr. 243,511. 60 Inventar, Fr. 225,725. 30 Zinsschriften und Fr. 2504. 48 Uebrigens nach Abzug der laufenden Schulden. Ferner verfügt die

Anstalt noch über zwei Stiftungen im Betrag von Fr. 164,931. 81 zusammen. Die jährlichen Leistungen der Anstalt Waldau (Betrag der Jahreskosten) sind in den letzten 33 Jahren entsprechend der zunehmenden Frequenz um mehr als das 2<sup>1/2</sup>fache angestiegen, nämlich von ca. Fr. 95,289. 28 im Jahr 1857 auf Fr. 247,813. 54 im Jahr 1890. An Staatsbeiträgen erhielt die Anstalt im ersten Jahrzehnt per Jahr Fr. 35—40,000, in den zwei letzten Jahrzehnten dagegen Fr. 60—70,000; in der zweiten Hälfte der sechziger und Anfangs der siebziger Jahre stellten sich kleinere Defizite ein und im Jahr 1874 sah sich der Grosse Rath im Falle, zur Deckung des Defizits im Ganzen einen ausserordentlichen Beitrag von Fr. 165,000 zu leisten. Die Jahreskosten pro 1890 wurden gedeckt durch Fr. 175,871. 80 an Kostgeldern, Fr. 14,258. 83 Ertrag aus Gewerbe und Landwirthschaft und Fr. 60,006. 90 Staatsbeitrag, zusammen Fr. 250,137. 53.

## **IV. Frauenspital und Entbindungsanstalt.**

### **A. Geschichtliches.**

Die Entbindungsanstalt bildete von früher her eine Abtheilung der Insel. Im Jahr 1781 wurde eine obrigkeitliche Hebammenschule im „grossen Spital“ gegründet. In der Verordnung von 1809 steht folgende Bestimmung: „Die Besorgung der in der Insel befindlichen Kindbetterinnen und kleinen Kinder ist unter der Leitung und Aufsicht des Accoucheur einer Hebamme anvertraut. Im Jahr 1818 erfolgte die Gründung einer ambulatorischen Entbindungsanstalt, welche sich nach und nach erweiterte und 1826 einen fixen jährlichen Beischuss von Seite des Sanitätsraths erhielt und gleichzeitig zu einer bleibenden Hilfsanstalt der damaligen Akademie erhoben wurde. Im Jahr 1836 wurde die sogenannte Inselstube aus dem Lokal der Insel in dasjenige der akademischen Entbindungsanstalt verlegt. Um diese Zeit bestund also die Entbindungsanstalt unter der Leitung der Inseldirektion aus den folgenden drei Abtheilungen: 1. der akademischen Entbindungsanstalt; 2. der Inselstube und 3. der Hebammenschule oder dem geburts-hülflichen Klinikum. Der Staat betheiligte sich mit finanziellen Beiträgen für arme Wöchnerinnen und direkt an der Leitung der Anstalt durch Wahl und Besoldung des Vorstehers der Entbindungsanstalt. Auch dieser ursprüngliche Zweig der Mutteranstalt Insel nahm unter staatlicher Leitung eine so gedeihliche Entwicklung, dass der Bau und die Einrichtung einer neuen Anstalt zum Bedürfniss wurde. Es fasste daher der Grosse Rath Ende 1872

den Beschluss zur Herstellung eines Neubaus auf der grossen Schanze; derselbe konnte im November 1876 bezogen werden. Die neue staatliche Entbindungs- und Frauenkrankenanstalt bestand nunmehr aus folgenden Instituten: 1. Eine geburtshülfliche Abtheilung, unterschieden in eine akademische oder klinische und eine Frauenabtheilung nebst der Poliklinik (für Behandlung ausser der Anstalt), dann 2. eine gynäkologische Abtheilung (Klinik) nebst gynäkologischer Poliklinik; dann 3. eine Hebammenschule. An der Anstalt steht ein Professor der Medizin als Direktor; ihm ist ein Verwalter und das nöthige Anstaltspersonal beigegeben. Diese Organisation ist seither im grossen Ganzen dieselbe geblieben und scheint sich bewährt zu haben. Die Zahl der Verpflegten (ohne Kinder) ist von 182 im Jahr 1836 stets zunehmend, auf 545 im Jahr 1875 und von da auf 1193 im Jahr 1890 angestiegen. Ein Beweis, wie sehr diese Anstalt einem wirklichen Bedürfniss entsprach. Ueber die Details der Verwaltungsergebnisse geben die Jahr für Jahr in den Staatsverwaltungsberichten enthaltenen ausführlichen statistischen Notizen, sowie unsere beigelegten Uebersichtstabellen Aufschluss.

### B. Oekonomisches.

Der Unterhalt der Entbindungsanstalt wurde schon seit mehr als 50 Jahren beinahe ausschliesslich aus Staatsmitteln bestritten. Eigenes Vermögen besitzt die Anstalt ausser einem kleinen Unterstützungsfonds von Fr. 6400 keines. Die Staatsleistung betrug Ende der dreissiger und Anfang der vierziger Jahre Fr. 8—11,000, in der ersten Hälfte der sechziger Jahre Fr. 10—12,000, in der zweiten Hälfte der sechziger Jahre Fr. 15—16,000, in der ersten Hälfte der siebziger Jahre Fr. 27—38,000, in der zweiten Hälfte der siebziger Jahre Fr. 64—77,000, im Ausnahms- oder Defizitjahr 1877 Fr. 102,168. Anfangs der achtziger Jahre konnte die Staatsleistung infolge Durchführung besserer Verwaltungsgrundsätze (vermehrte Kostgeldbeiträge etc.) allmählig wieder verringert werden von Fr. 75,343 im Jahre 1881 auf Fr. 66,925 im Jahre 1888. Pro 1890 betrug der Staatsbeitrag wieder Fr. 73,634. Die Kosten betragen in diesem Jahre Fr. 94,268. 81, der Beitrag an Kostgeldern von Pflöglingen und Schülerinnen betrug Fr. 21,032. 30.

### V. Staatsleistungen für das Sanitätswesen, Armenspenden an Kranke und für medizinische Lehrzwecke.

Die verschiedenen Ausgaben des Staates für *medizinische Lehrzwecke* stellten sich erst mit dem Jahre 1880 in der Staatsrechnung ein und zwar unter den Leistungen für die Hochschule

Von diesem Zeitpunkt an vermehrten sich die Anforderungen der verschiedenen medizinischen Lehranstalten von Jahr zu Jahr; insbesondere ist diess der Fall mit dem Beitrag an die Kliniken des Inselspitals und der Hochschule. Der Beitrag an die Klinik des Inselspitals belief sich z. B., wie schon beim Kantonsspital erwähnt, in der ersten Hälfte der achtziger Jahre auf Fr. 25,000, in den Jahren 1889 und 1890 dagegen betrug derselbe nunmehr 120,000 Franken. Diese Erhöhung steht mit dem Neubau und der Neu-Einrichtung des Kantonsspitals im Zusammenhang. Pro 1890 beträgt die Staatsleistung für sämtliche Kliniken und Institute zu medizinischen Lehrzwecken Fr. 151,441, im Jahr 1880 dagegen nur noch Fr. 44,538. Angesichts solcher erheblicher Mehrleistungen des Staats, speziell Begünstigung der medizinischen Wissenschaft, dürfen auch wirkliche Fortschritte hinsichtlich der Krankenpflege und der Heilkunst im Allgemeinen erwartet werden.

Die Armenspenden, welche der Staat an Kranke (Irre und Gebrechliche) verabfolgt, vermehrten sich bis in die Mitte der achtziger Jahre ebenfalls fortwährend; bereits im Jahre 1848 wurde in dem Dekret über die Armenanstalten ein jährlicher Kredit von Fr. 32,000 für Kranke, unheilbare Personen ausgesetzt. Diese Armenspenden sollten an Platz der frühern Klosterspenden treten. 1862 betrug dieselben Fr. 17,846, 1885 dagegen bereits 50,757 Franken; seither sind dieselben etwas niedriger geblieben. Pro 1890 erhielten 391 Unterstützte einen Beitrag von Fr. 49,940. Im Grunde wären hier auch noch die Staatsausgaben für die Armenimpfungen (pro 1890 Fr. 4534) sowie die Wartgelder an Aerzte (pro 1890 Fr. 1990) hinzuzurechnen. Die an und für sich unwesentlichen Staatsausgaben für das Sanitätswesen im Allgemeinen (Sanitätsvorkehren, Sanitätskollegium und Inspektionen) haben sich im letzten Jahrzehnt eher vermindert als vermehrt und betrug pro 1890 nur mehr Fr. 6288, während in den vier Jahren 1870/73 (infolge der Kriegsereignisse und der epidemischen Krankheiten) für Sanitätsvorkehren allein Fr. 66,778 ausgegeben werden musste. Es ist noch zu bemerken, dass seit Ende der siebziger Jahre die Zahl der Impfungen infolge des Ansturms gegen den Impfwang bedeutend zurückgegangen ist und nur noch in denjenigen Jahren annähernd die frühere anormale Höhe erreicht, in welchen Epidemien auftreten, oder mit andern Worten: die Impfung wird von einem Theile des Volkes nur noch als Schutz- und Zufluchtsmittel benutzt, wenn wirkliche Gefahr im Verzuge ist — ein offenbar thörichter Standpunkt!

Wurde, wie angedeutet, im Kanton Bern von Staats wegen für das öffentliche Gesundheitswesen direkt nichts Neues gethan, so haben wir doch wenigstens in der Einführung der Lebens-

mittelpolizei einen grossen Fortschritt zu verzeichnen, der, wenn auch nicht das Gebiet der Krankenpflege beschlagend, doch für das Sanitätswesen und für die Gesundheitspflege des Volkes von grosser Wichtigkeit ist. Durch Gesetz vom 26. Februar 1888 wurde die Stelle eines Kantonschemikers nebst einem Laboratorium für die Untersuchung von Lebensmitteln kreirt und demselben technische Experten beigegeben, wofür der Staat (pro 1890) Fr. 26,426.72 ausgibt.

## VI. Die Bezirkskrankenanstalten.

### A. Geschichtliches.

Die Entstehung der Bezirkskrankenanstalten fällt in das Jahr 1835, in welchem Jahre der Grosse Rath durch Dekret vier Spitäler (Krankenzimmer für Nothfälle) zu je sechs Betten errichten liess, nämlich:

- |        |                     |                                                       |
|--------|---------------------|-------------------------------------------------------|
| den 1. | in den Amtsbezirken | Frutigen, Ober- und Niderrsimmenthal und Saanen       |
| „ 2.   | „ „ „               | Burgdorf, Signau und Trachselwald                     |
| „ 3.   | „ „ „               | Aarwangen und Wangen                                  |
| „ 4.   | „ „ „               | Aarberg, Biel, Büren, Courtelary, Erlach und Münster. |

Zu diesem Zwecke wurde ein jährlicher Kredit im Betrag von Fr. 10,000 auf die Staatskasse angewiesen. In Interlaken und Pruntrut hatten schon früher Spitäler bestanden. Die Bezirks-spitäler oder Nothfallstuben nahmen fortwährend eine gedeihliche Entwicklung, namentlich infolge des Gesetzes über die Armenanstalten vom Jahre 1848, wonach die Zahl der Staatsbetten bis auf 100 vermehrt werden konnte mit Hülfe eines Kredits von bis Fr. 365,000 per Jahr. Pro 1838 war der Bestand nach der definitiven Errichtung der staatlich unterstützten Nothfallstuben folgender:

Biel . . . . .	mit 6 Betten
Langenthal . . . . .	„ 6 „
Sumiswald . . . . .	„ 4 „
Langnau . . . . .	„ 4 „
Frutigen . . . . .	„ 2 „
Niderrsimmenthal . . . . .	„ 2 „
Obersimmenthal . . . . .	„ 2 „
Saanen . . . . .	„ 1 „

Also bereits acht Anstalten ohne die zwei von Pruntrut und Interlaken; diejenige von Saanen wurde zwar vorübergehend (von 1839—1844) wieder geschlossen. Im Jahre 1849 kamen neu die folgenden Spitäler hinzu:

	Delsberg . . . . .	mit 3 Betten			
	St. Immer . . . . .	„ 1 Bett			
	Meiringen . . . . .	„ 3 Betten			
	Schwarzenburg . . . . .	„ 3 „	ferner		
1856	Thun . . . . .	mit 5 Betten,	wovon 2	vom Staate	
1858	Saignelégier . . . . .	10 „	„ 2	„ „	
1872	Laufen . . . . .	3 „	„ 1	„ „	
1874	Münster . . . . .	? „	„ 2	„ „	
1876	Herzogenbuchsee . . . . .	5 „	„ 2	„ „	
1878	Münsingen . . . . .	? „	„ 1	„ „	
	„ Burgdorf . . . . .	15 „	„ 5	„ „	
	„ Aarberg . . . . .	10 „	„ 4	„ „	
1879	Höchstetten . . . . .	6 „	„ 1	„ „	
1881	Diessbach . . . . .	4 „	„ 1	„ „	
1887	Wattenwyl . . . . .	8 „	„ 3	„ „	

Die Entwicklung der Bezirkskrankenanstalten erhellt am deutlichsten aus der bedeutenden Zunahme der Zahl der Verpflegten. Dieselbe ist von 218 im Jahr 1837 (und 431 im Jahr 1840) auf 4706 im Jahr 1890 angestiegen; es hat sich diese somit bei regelmässiger Progression innert dem Zeitraum von 50 Jahren mehr als verzehnfacht.

## B. Oekonomisches.

Die Bezirkskrankenanstalten sind hinsichtlich der Bestreitung ihrer Kosten hauptsächlich auf die Beiträge des Staates und der Gemeinden angewiesen; über die Vermögensverhältnisse der Bezirkskrankenanstalten liegen keine vollständigen Nachweise vor, wenigstens wurden bis dahin in den Staatsverwaltungsberichten keine Angaben bekannt gemacht; dagegen hat das statistische Bureau aus den im Besitze der Direktion des Innern befindlichen Originalrechnungen pro 1890 eine Zusammenstellung gemacht, welche für 20 Anstalten einen Vermögensbestand von Fr. 3,539,762 aufweist; darin ist der Werth der Gebäude und des Mobiliars inbegriffen. Das abträgliche Vermögen beziffert sich auf Fr. 2,208,601. Die Leistung des Staates erfuhr eine Vermehrung von Fr. 11,046 im Jahr 1837, auf Fr. 115,552 im Jahr 1890. Die Gesamtkosten im Jahr 1890 beliefen sich auf Fr. 318,100, woran geleistet wurde durch den Staat Fr. 115,552, durch Patienten Fr. 43,289 und durch die Gemeinden bzw. vom Vermögensertrag Fr. 149,748. Diese Summen sind (wie überhaupt die beigegebenen Uebersichten) nicht ganz zuverlässig, weil die in den Staatsverwaltungsberichten enthaltenen Uebersichtstabellen betreffend die administrative Statistik der Bezirkskrankenanstalten infolge mangelhafter Rechnungsablage einzelner Spitalverwaltungen in verschiedenen Rubriken unvoll-

ständig und ungenau sind. Wir erlauben uns bei diesem Anlass die Anregung, es möchten die Verwaltungsbehörden der Bezirkskrankenanstalten entsprechend dem Reglement vom 6. Juli 1849 sich regelmässigerer und genauerer Rechnungsablage befeissen. Die Staatsbehörde darf diess mit Rücksicht auf die bedeutende Staatsleistung zum Mindesten verlangen. Im Uebrigen verweisen wir zur Orientirung auf die beigedruckten Tabellen VII, VIII und IX.

## VII. Die Gemeindekrankenassen.

### A. Geschichtliches.

Mit dem Inkrafttreten des Armengesetzes von 1857 wurden u. A. als Hilfsanstalt für die Armenpflege der Dürftigen in den Gemeinden besondere Krankenkassen eingeführt, welche durch die organisirte freiwillige Wohlthätigkeit gefördert werden sollten. Die Bildung dieser Krankenkassen hatte nach Kirchgemeinden oder nach Einwohnergemeinden zu geschehen und es sollten dieselben von den Präsidenten der Spendausschüsse mit Beziehung von Geistlichen und Lehrern verwaltet werden. Den Krankenkassen wurden durch das genannte Gesetz folgende Aufgaben zugewiesen:

- a) Den beitragenden Mitgliedern der Krankenkassen in Krankheitsfällen in bestimmtem Maasse ärztliche Hilfe zu gewähren.
- b) Den erkrankten Dürftigen so weit möglich zur Herstellung ihrer Gesundheit und Arbeitsfähigkeit behülflich zu sein.

Als Hilfsmittel wurde den Krankenkassen zugewiesen:

- a) Der örtliche Antheil an den Heirathseinzuggeldern (durch das eidg. Civilstandsgesetz dahingefallen).
- b) Die vom Gewerbegesetz § 89 vorgesehenen obligatorischen Beiträge aller fremden Gesellen.

Dieser Paragraph lautet: „In jedem Amtsbezirk ist eine Hilfs- und Krankenkasse für Gesellen zu errichten. Auf Verlangen können solche auch nur für einzelne Ortschaften gegründet werden. Jeder kantonsfremde Geselle ist verpflichtet, an die betreffende Kasse einen Beitrag zu leisten, welcher vom Regierungsrathe festgesetzt wird.“

- c) Die Eintritts- und Unterhaltungsgelder aller beigetretenen kantonsangehörigen Arbeiter und Dienstboten.
- d) Allfällige Legate und freie Gaben für die Kranken.
- e) Sammlungen von Haus zu Haus.

So vielversprechend das Institut der Gemeindekrankenassen namentlich als Vorbeugungsmittel gegen zunehmende Verarmung auch gewesen wäre, so hatte dasselbe doch keineswegs diejenige Entwicklung gehabt, welche man berechtigter Weise von ihm hätte erwarten dürfen. Die Ursache davon liegt hauptsächlich in der

mangelhaften Organisation und Durchführung der gesetzlichen Vorschriften, sowie in allzugeringer Benutzung der Kassen. Denn erstlich scheint der citirte § 89 des Gewerbegesetzes nicht überall streng befolgt und gehandhabt worden zu sein; zweitens liess der Beitritt der kantonsangehörigen Arbeiter und Dienstboten grossartig zu wünschen übrig und drittens fielen die Heirathseinzugelder mit Inkrafttreten der eidg. Civilstandsgesetzgebung dahin, so dass der Ausfall, wo die Mittel fehlten, durch die Gemeindekasse gedeckt werden musste. Das Institut der Gemeindecrankenkassen entfernte sich daher immer mehr von demjenigen einer gegenseitigen Hilfskasse und konnte somit nur noch als eine direkte Unterstützungskasse für dürftige Kranke betrachtet werden. Infolge dieser Umstände wurde schon vor 20 Jahren die Frage aufgeworfen, ob es nicht angezeigt wäre, eine allgemeine obligatorische Krankenkasse des Kantons anzustreben. Diese Frage wurde im Jahr 1871 von der Armendirektion den Amtsarmenversammlungen vorgelegt, von diesen aber (vermuthlich aus bureaukratischen Befürchtungen) meist negativ beantwortet.

Die Zahl der durch die Gemeindecrankenkassen Unterstützten betrug im Jahr 1860: 3911; 1870: 5558; 1880: 3962; 1890: 3693, woraus sich (mit Ausnahme des Kriegsjahres 1870) ein völliger Stillstand während 30 Jahren, ja in dem letzten Jahrzehnt sogar ein entschiedener Rückschritt ergibt, obschon die Mittel nicht gefehlt hätten.

## B. Oekonomisches.

Die Hilfsmittel der Gemeindecrankenkassen betragen im Jahr 1860 Fr. 74,713; dieselben bestanden in folgenden Einnahmen: Fr. 30,286 Aktivsaldo, Fr. 37,922 Heirathseinzugelder, Fr. 2640 Legate und Geschenke und Fr. 3865 Ertrag von Sammlungen. Die Ausgaben betragen damals Fr. 36,208.14, welche sich vertheilen auf Arztkosten mit Fr. 19,021.50 und Untertützung in Kleidung Fr. 17,186.64. Mit den Heirathseinzugeldern allein konnten also damals die Jahreskosten gedeckt werden.

Der Vermögensbestand war von Fr. 28,094 im Jahr 1862 auf Fr. 200,289 im Jahr 1886 angestiegen.

Die Hilfsmittel betragen im Jahr 1886 Fr. 83,512 mit und Fr. 61,728 ohne Rechnungsrestanz (Aktivsaldo des Vorjahres) und zwar Fr. 6652 an Kapitalertrag, Fr. 9600 Kirchensteuern, Fr. 7906 Legate und Geschenke, Fr. 1155 Sammlungen von Haus zu Haus, Fr. 3528 Erstattungen, Fr. 18,013 Beiträge der Mitglieder bezw. der öffentlichen Gemeindekasse und Fr. 14,874 Verschiedenes. Die Ausgaben beliefen sich 1886 auf Fr. 74,745, wovon indess nur Fr. 56,278.15 auf Unterstützungen fallen.

## VIII. Die Kantonale Krankenkasse.

### A. Geschichtliches.

Die Kantonale Krankenkasse wurde als freiwilliges bezw. privates auf Gegenseitigkeit beruhendes Versicherungsinstitut im Jahr 1870 gegründet; die Gesellschaft umfasste damals 20 Sektionen in verschiedenen Ortschaften des Kantons mit 1956 Mitgliedern. Unter guter Leitung und zweckmässiger Verwaltung entwickelte sich dieses Institut so erfolgreich, dass im Jahr 1891 die Zahl der Sektionen auf 106 und diejenige der Mitglieder auf 8156 angewachsen war. Nicht mit Unrecht wird deren Organisation und Verwaltung von Autoritäten des Versicherungsfaches rühmend erwähnt und es wird die Kasse bei der Einführung der eidgenössischen obligatorischen Krankenversicherung im Kanton Bern ein fester Grundstock bilden, an den sich die neue Organisation im Wesentlichen wird anlehnen können. Mit diesem Erfolg wird der schon im Jahr 1873 gehegte Wunsch der Gesellschaft mehr als erreicht sein, indem das Centralcomite derselben in genanntem Jahre den Staat (mittelst Eingabe an die Direktion des Innern) um Uebernahme der Geschäftsleitung angesucht hatte.

Freilich hatte die Kasse im Laufe der Jahre mit nicht geringen Schwierigkeiten zu kämpfen und es bedurfte zur Ueberwindung derselben eine umsichtige und konsequente Leitung. Der Hauptvortheil, den die Kantonale Krankenkasse gegenüber den andern gegenseitigen Hilfskassen des Kantons darbietet ist der, dass bei Domizilwechsel Rechte und Pflichten der Mitglieder nicht beeinflusst werden — ein Motiv um dessetwillen die Kasse s. Z. auch gegründet wurde.

Selbstverständlich bietet auch die kantonale Krankenkasse bei den unzureichenden Beiträgen nicht Dasjenige, was von einer Krankenversicherung im weitern Sinne zu erwarten wäre, nämlich einen wenn auch unvollständigen, so doch hinlänglichen Ersatz des durch Krankheit entstehenden ökonomischen Nachtheils, insbesondere des Verdienstauffalls; denn ein einheitliches Krankengeld von *einem* Franken per Krankheitstag (für einfach Versicherte und Fr. 2 für doppelt Versicherte) hat für Manche freilich nicht viel zu bedeuten; immerhin besser als gar nichts im Nothfall.

Wir können hier selbstverständlich nicht in das Nähere der Organisation und Geschäftsführung eintreten, sondern verweisen diessbezüglich auf die jährlichen Geschäftsberichte sowie auf das „Korrespondenzblatt“, dem Organ der Kantonalen Krankenkasse.

## B. Oekonomisches.

Die Beschaffung der Hilfsmittel der kantonalen Krankenkasse erfolgt nach versicherungstechnischen Grundsätzen, d. h. nach dem sogenannten Deckungsverfahren; dieselben bestehen beinahe ausschliesslich aus den Beiträgen der versicherten Mitglieder.

Im Gründungsjahr 1870 betragen die daherigen Einnahmen Fr. 11,958. 65 nebst Verschiedenem Fr. 490. 12, zusammen Fr. 12,448. 77 (pro 1871 Fr. 23,375. 49).

Im letzten Berichtjahr 1891 beliefen sich die Gesamteinnahmen auf Fr. 76,479. 70, wovon Fr. 74,528. 50 an Mitgliederbeiträgen.

Die Leistungen bzw. Ausgaben machten pro 1870 im Ganzen Fr. 6385. 17 aus, wovon Unterstützungen (Krankengelder) Fr. 3496. 50, pro 1891 betragen dagegen die Ausgaben Fr. 83,538. 64, wovon Krankengelder Fr. 72,666 und Sterbebeiträge Fr. 2500 (Beerdigungskosten).

An Vermögen besass die Gesellschaft pro 1870 nur Fr. 6063. 60 und pro 1891 Fr. 19,968. 85. Vom Jahr 1890 auf 1891 ergab sich durch ungünstige Umstände (hauptsächlich infolge der Influenza) ein Vermögensrückgang, resp. ein Passivsaldo von Fr. 7058. 94.

## **IX. Die gegenseitigen Hilfsgesellschaften (Krankenkassen etc.).**

### A. Geschichtliches.

Unter dieser Kategorie von wohlthätigen Instituten versteht man die auf dem Gegenseitigkeitsprinzip beruhenden Hilfskassen aller Art, wie die verschiedenen Arbeiter- und Fabrikkrankenkassen, die freiwilligen Bezirks- und Gemeindekrankenkassen etc. Inbegriffen ist hier selbstverständlich auch die Kantonale Krankenkasse mit ihren sämtlichen Sektionen, ferner sind inbegriffen, obwohl nicht eigentlich den Zweck der Krankenversicherung verfolgend, die Wittwen- und Waisenstiftungen, die Bernische Lehrerkasse und die Kantonale Sterbekasse etc.

Im Jahre 1865 bestanden im Kanton Bern 60 solcher gegenseitige Hilfskassen mit einer Mitgliederzahl von 7916 Personen; im Jahr 1880 dagegen 124 (+ 119 Sektionen der Kantonalen Kranken- und Sterbekasse = 241 Kassen) mit 28,317 Mitgliedern. Die älteste Gesellschaft ist die Prediger-Wittwen- und

Waisenstiftung der Klasse Bern, gegründet im Jahr 1731; ausserdem sind noch vier weitere im vorigen Jahrhundert gegründet worden, wovon drei, wie die obgenannte, zu Gunsten des geistlichen Standes, nämlich in Burgdorf im Jahr 1751, in Thun 1763 und für den Kanton Bern 1768; sodann die burgerliche Wittwen- und Waisenstiftung von Nidau im Jahr 1797. Es kamen in der ersten Hälfte dieses Jahrhunderts folgende hinzu:

Allgemeine Wittwenstiftung im Jahr 1809

Krankenkasse für Künstler und Handwerker in Bern 1817

Bernische Kantonale Lehrerkasse im Jahr 1818

Krankenkasse des Brandcorps der Stadt Bern 1822

Kranken- und Hilfskasse in Sumiswald 1823

Krankenkasse für Buchdrucker im Jahr 1824

Kranken- und Hilfskasse für Handwerksgesellen in Langenthal 1828

Einwohner-Krankenkasse in Thun 1828

Gesellenkrankenverein in Biel 1833

Schweizerische Krankenkasse in Bern 1837

Obligatorischer Handwerker- und Krankenverein in St. Immer 1837

Allgemeine Krankenkasse der Stadt Bern 1840

Schreinerkrankenkasse für die Stadt Bern 1840

Schuhmacherkrankenkasse für die Stadt Bern 1840

Allgemeine Krankenkasse der Gemeinde Wangen 1840

Gesellenkrankenkasse in Burgdorf 1842

Arbeiterkrankenkasse in Thun 1843

Gesellenkrankenverein in Neuenstadt 1845

im Ganzen 18, die übrigen 100 entstanden erst in der zweiten Hälfte dieses Jahrhunderts und zwar hauptsächlich in den sechziger und siebenziger Jahren.

Wir sehen also, dass gegenseitige Hilfskassen zuerst für den geistlichen und Lehrerstand Bedürfniss wurden; in diesem Jahrhundert machte sich sodann das Bedürfniss auch für den Gewerbestand geltend und zwar wurden in der ersten Hälfte des Jahrhunderts meist nur noch Handwerker- und Gesellenkranken- kassen gegründet; erst in der zweiten Hälfte dieses Jahrhunderts mit dem Aufschwung der Industrie, des Fabrikbetriebs, mit dem Auftauchen der sogenannten Arbeiterfrage, der Sorge um die Existenz der Arbeiterschaft, entstanden alsdann die verschiedenen Arbeiterkranken- und Hilfskassen.

Ausser den von der Schweizerischen statistischen Gesellschaft in den Jahren 1865 und 1880 aufgenommenen Statistik dieser Vereine und den vom schweizerischen Arbeitersekretariat in den Jahren 1887 und 1888 gesammelten Materialien, von welchen summarische Uebersichten beiliegen, besitzen wir keine offiziellen Nachweise über die Verwaltungsergebnisse der gegenseitigen Hilfs-

kassen, obschon im bernischen Gesetz über die gemeinnützigen Gesellschaften vom 31. März 1847 in § 6 die jährliche Rechnungsablage zu Handen der Staatsbehörden vorgeschrieben war. Dieses Gesetz wurde allerdings bereits mit Ende des Jahres 1882 durch das Einführungsgesetz zum eidgenössischen Obligationenrecht aufgehoben.

## B. Oekonomisches.

Das Vermögen der gegenseitigen Hilfskassen betrug im Jahr 1865 Fr. 1,477,182, pro 1880 Fr. 2,614,802. Die Einnahmen betragen pro 1865 Fr. 177,406 (wovon Beiträge allein Fr. 85,292); die Ausgaben Fr. 123,072, davon Fr. 30,711 Krankengelder (inklusive Arzt und Arznei, Spitalkosten und Begräbnisskosten) und Fr. 77,944 Unterstützungen an Wittwen und Waisen nebst Pensionen an alte oder gebrechliche Mitglieder. Pro 1880 beliefen sich die Einnahmen auf Fr. 476,198, wovon Beiträge Fr. 327,230; die Ausgaben Fr. 375,440, wovon Fr. 168,113 Beiträge an Kranke, Fr. 28,193 Arzt und Arznei, Fr. 10,296 Spitalkosten, Fr. 42,911 Unterstützungen für den Todesfall, Fr. 65,053 Pensionen für Wittwen und Waisen, Fr. 19,859 Pensionen an alte oder invalide Mitglieder. Während die Ausgaben im Ganzen von 1865 auf 1880 sich verdreifacht, hatten die Krankengelder und Unterstützungen (ohne Wittwen- und Waisenpensionen) um mehr als das Achtfache sich vermehrt (Fr. 30,711 gegen Fr. 249,513) oder mit andern Worten: vor einem Vierteljahrhundert bildeten noch die Wittwen-, Waisen- und Alterspensionen die Hauptleistung der gegenseitigen Hilfsgesellschaften, während dieselbe nunmehr zum grössten Theil in Krankenunterstützungen besteht. Die Krankheitsfrequenz (Zahl der Krankheitstage) war 1865: 27,291, 1880: 137,111. Nach der vom schweizerischen Arbeitersekretariat mit Hülfe der Staatsbehörden zu Zwecken der Kranken- und Unfallversicherung im Jahr 1888 veranstalteten Aufnahme verzeigten 108 Krankenhilfsvereine des Kantons Bern eine Mitgliederzahl von 26,497 mit einer Jahresausgabe in Krankheitsfällen von Fr. 221,984 an 6446 Kranke, Fr. 43,974 für Todesfälle und Fr. 24,425 für Invalide; die Zahl der Krankheitstage ergab 156,705. Nach einer von der Direktion des Innern im Jahre 1886 vorgenommenen Spezialerhebung über den Bestand der Fabrikkrankenkassen belief sich die Zahl derselben auf 58 mit einem Gesamtvermögen von Fr. 195,193.

## X. Gemeindespitäler, Privatinstitute und Vereine für Krankenpflege.

Unter Gemeindespitälern und Privatinstituten für Krankenpflege verstehen wir hier vorwiegend diejenigen Anstalten, welche von Korporationen und Privaten gegründet und einer bestimmten Lokalität (Bevölkerungsklasse) oder einem speziellen Zweck dienen und aus eigenen Mitteln unterhalten werden.

Als solche kommen hier in Betracht:

**1. Der Burgerspital in Bern.** Derselbe hat als Eigenthum der Burgergemeinde (der Zünfte) Berns den Zweck, armen kranken und arbeitsunfähigen oder gebrechlichen Burgern ein Asyl zu gewähren. Es finden aber auch Jahr für Jahr eine namhafte Zahl kranker und hülfsbedürftiger Nichtburger Aufnahme und Verpflegung. Die Anstalt ist reich dotirt und gehört zu den grössten und besteingerichteten Spitälern des Kantons; das Totalvermögen betrug auf Ende 1890 Fr. 5,873,870. 43.

Im Zeitraum von 1876—1890 beherbergte das Burgerspital durchschnittlich per Jahr 66 Pfründer und Extrapfründer, 45 Kostgänger, 324 Kranke, 10 Gefangene, 16,851 Passanten, 4 Angestellte und 30 Dienste mit 79,326 Pflagetagen. Die Gesamtausgaben pro 1890 betragen 139,910. 84.

**2. Der Zieglerspital** im Weissenbühl bei Bern ist eine Privatstiftung des hochherzigen Stifters Herrn G. E. Ziegler sel., welcher durch Testament vom Jahr 1867 die Einwohnergemeinde Bern zu seinem Haupterben einsetzte mit der Bestimmung, dass das Vermögen zur Gründung eines Krankenspitals für unbemittelte, aber wohlbeleumdete Einwöhner Berns verwendet werden soll. Die Leitung der Anstalt liegt in Händen einer vom Einwohnergemeinderath ernannten Direktion. Das Stiftungsvermögen betrug anfänglich Fr. 1,750,000, auf Ende 1890 belief sich dasselbe auf Fr. 2,686,914. 52. Die vor wenigen Jahren baulich erweiterte Anstalt (auf der Bellevue-Besitzung) weist von Jahr zu Jahr eine erhöhte Frequenz auf. Pro 1890 betrug die Zahl der Kranken: 1310, diejenige der Pflagetage: 40,838; die Ausgaben des Spitals beliefen sich auf Fr. 83,109.

**3. Das Gemeindelazareth auf dem Weyermannshubel.** Dieser Spital dient als Absonderungshaus für epidemische Krankheiten in der Gemeinde Bern. Die Leistungen desselben sind je nach dem Auftreten ansteckender Krankheitsfälle in den einzelnen Jahren sehr verschieden. So betrug die Zahl der Verpflegten 1885: 92, 1886: 15, 1887: 28 und 1890: 192. Die Ausgaben beliefen sich pro 1886 auf Fr. 4027, pro 1890 dagegen auf Fr. 13,409.

**4. Jennerspital** (für Kinder). Dieser Spital wurde von Fräulein von Jenner testamentarisch gestiftet und im Jahr 1862 im Hause der Stifterin an der Gerechtigkeitsgasse eröffnet. Das gesammte Vermögen des Instituts betrug auf Ende 1890 Fr. 628,459. 68 nebst Fr. 64,960. 90 an Spezialfonds.

Im Jahr 1891 wurden 258 Kinder verpflegt und ausserdem 4598 Kinder poliklinisch behandelt. \*) Die Zahl der Pfl egetage betrug 10,188 = 39,5 per Kind, die Ausgaben Fr. 14,384.

**5. Das Diakonissenhaus in Bern.** Dieses zu Anfang der 40er Jahre gegründete Institut entwickelte unter Fräulein Sophie Wurstenberger eine segensreiche Thätigkeit. Ursprünglich war dasselbe für Aufnahme von armen Kranken, die vom Inselschausaal abgewiesen werden, bestimmt. 1843 wurde an der Aarbergergasse das Krankenasyll eröffnet. 1849 wurden weitere Räume an der Brunnngasse und Nydeckklaube in Benutzung genommen. Schon 1845 wurde mit der Ausbildung von Krankenpflegerinnen (Diakonissen) begonnen; 1888 wurde vor dem Blumenberg ein grosses, sehr zweckmässig eingerichtetes Krankenhaus, Salem, aufgebaut. Dasselbe ist als Krankenpension für bemittelte Leidende bestimmt. In einer besondern Anstalt, Wartheim, auf der Altenberghöhe, werden invalide, meist unheilbare Personen verpflegt. Das Diakonissenhaus hat gemäss Statuten folgende Zwecke und Aufgaben zu erfüllen: \*\*)

- a. Erziehung und Bildung christlicher Armen-, Kinder- und Krankenpflegerinnen;
- b. Aufnahme und Verpflegung von Kranken und Reconvalescenten, sowie vernachlässigter Kinder;
- c. Versorgung der Diakonissen, die im Dienste schwächlich, alt und invalid geworden;
- d. Erziehung von vernachlässigten und krüppelhaften Kindern.

Die Zahl der ausgebildeten in den verschiedenen Krankenanstalten in und ausserhalb des Kantons thätigen Diakonissen beträgt zirka 200. Jährlich werden durchschnittlich 18 bis 20 Diakonissen ausgebildet. Im Ganzen dürfte das Diakonissenhaus bei 300 in der Krankenpflege bethätigten Personen aufweisen. Die Ausgaben an Pflegekosten in den Spitälern allein wurde pro 1891 nach einem durchschnittlichen Ansatz von Fr. 2. 50 per Pfl egetag auf Fr. 59,000 berechnet. Die Gesamtausgaben der

---

\*) Interessant und belehrend sind die vom bisherigen Anstalts- arzte, Herrn Professor Demme, veröffentlichten „Klinischen Mittheilungen aus dem Gebiete der Kinderheilkunde.“

\*\*) Die Armenpflege der Stadt Bern und die von ihr benutzten wohlthätigen Anstalten des Kantons, veröffentlicht von Dr. Schwab und Grossrath Demme.

*Anmerkung.* Verschiedene Angaben betreffend die obigen Spitäler sind den Berichten über die Gemeindeverwaltung der Stadt Bern entnommen.

Anstalt mögen über Fr. 100,000 per Jahr betragen. Das Budget derselben wird durch die Heranbildung der Diakonissen ziemlich schwer belastet. Ueber diesen Punkt schreibt uns der Vorsteher und Besitzer des Diakonissenhauses Folgendes:

„Die Bildung von Diakonissen dauert 5 Jahre; ehe wir eine „Diakonisse aufnehmen, muss sie die Probezeit durchmachen.

„Um Ihnen einen Begriff von den Unkosten zu geben, welche „die Diakonissenbildung erfordert, so theile Ihnen mit, dass im „Jahr 1891 im Diakonissenhaus 86 Mädchen aufgenommen wurden, „von denen die meisten noch da sind, aber es wurden nur 22 zum „Kurs zugelassen. Es sind somit immerhin 50—80 Mädchen im „Hause in der Vorprobe, welcher Unterhalt das Diakonissenhaus „schwer belastet.“

Das Vermögen der Diakonissenstiftung von Staatsschreiber Moritz von Stürler sel. betrug auf Ende 1890 Fr. 81,711. 37.

**6. Gottesgnad**, Asyl für Unheilbare des Kantons Bern, zu Beitenwyl bei Worb. Diese Anstalt wurde in den Jahren 1884 und 1885 im Wege der privaten Wohlthätigkeit als ein Werk der Landeskirche durch Bettagskollekten gegründet und wurde auf 1. April 1886 anfänglich zu Richigen eröffnet; dieselbe entspricht einem von Jahr zu Jahr zunehmenden Bedürfniss.

Pro 1891 betrug die Zahl der Verpflegten bereits 82 mit 14,253 Pflagetagen und Fr. 13,095 Pflagekosten. Das Vermögen beträgt auf gleichen Zeitpunkt im Ganzen Fr. 50,983. 33. Vom Staate erhält die Anstalt per Jahr einen Beitrag von Fr. 1000.

**7. Bethesda**, Anstalt für Epileptische, in Tschugg. Eine vom Initiativkomite im Jahr 1884 unternommene Zählung ergab für den Kanton Bern 591 Epileptische, wovon 47 bereits in verschiedenen Verpflegungsanstalten untergebracht waren. In Wirklichkeit dürfte die Zahl der Epileptischen bedeutend höher sein, da bei der Zählung viele Fälle nicht konstatirt wurden. Die Anstalt konnte auf Anfang 1886 eröffnet werden. Pro 1891 erscheint die Anstalt mit 62 Verpflegten, 21,289 Pflagetagen und Fr. 21,261 Ausgaben. Das Vermögen belief sich auf Fr. 57,349. 15. Auch an diese Anstalt leistet der Staat einen jährlichen Beitrag von Fr. 1500.

**8. Privatirrenanstalt Straub in Münchenbuchsee.** Dieselbe wurde im Frühjahr 1847 von Dr. Straub sel. gegründet; seither befindet sie sich im Besitze und unter Verwaltung einer Nichte der Wittve Straub sel. Die Anstalt erzeugt eine fortwährend zunehmende Frequenz. Pro 1891 zählte dieselbe im Ganzen 175 Insassen, nämlich 84 Männer und 101 Frauen.\*) Weitere Angaben,

---

\*) Wir verdanken die bezüglichen Angaben für 1886—1891 dem gegenwärtigen Anstaltsarzte, Herrn Dr. Glaser.

als die Zahl der Verpflegten in den einzelnen Jahren sind nicht erhältlich.

**9. Trinkerasyll Nüchteren** bei Kirchlindach. Diese auf Anfang Mai 1891 errichtete Anstalt hat den phylantropischen Zweck, Personen, die der Trunksucht verfallen sind, unter gewissen Bedingungen aufzunehmen und der Heilung entgegenzuführen. Im Jahr 1891 wurden 24 solcher Personen verpflegt. Weitere Angaben über das erste Rechnungsjahr liegen uns nicht vor. Die Anstalt wurde für's erste Jahr mit Rücksicht auf die Einrichtungskosten mit Fr. 6000 bedacht; pro 1892 leistet der Staat aus dem Ertrag des Alkoholzehntels einen Beitrag von Fr. 4000.

**10. Ein Asyl für Tuberkulöse** ist durch die Initiative der ökonomisch-gemeinnützigen Gesellschaft in Verbindung mit der medizinisch-chirurgischen Gesellschaft des Kantons Bern im Entstehen begriffen und es sind zu diesem Zwecke bereits Fr. 22,000 durch freiwillige Kollekten gesammelt. Die Anstalt soll auf dem Hasleberg bei Meiringen errichtet werden.

Wir nehmen davon Umgang, auch die Taubstummenanstalten in Münchenbuchsee und Wabern, die Blindenanstalt in Köniz, das Greisenasyll in Bern und die verschiedenen Bezirksarmenverpflegungsanstalten in den Kreis unserer Betrachtung zu ziehen, indem diese als Versorgungsinstitute mehr dem Armen- und Erziehungszwecke als demjenigen der Krankenpflege und dem Heilzwecke dienen; es sei nur noch auf die bestehenden Krankenhilfsvereine aufmerksam gemacht, nämlich:

- a. Der Hilfsverein für Geisteskranke des Kantons Bern, gegründet im Jahr 1880, hat den Zweck, die Unterstützung von armen Geisteskranken, sowie die Mitwirkung an der Hebung und Erweiterung der Armenpflege. Im Jahr 1891 unterstützte der Verein 42 Kranke mit einer Ausgabe von Fr. 6434.
  - b. der Krankenverein der Stadt Bern, gegründet 1870, hat den Zweck, nach dem Grundsatz freiwilliger christlicher Liebeshätigkeit hilfbedürftige Kranke, Wöchnerinnen etc. zu besuchen und, soweit es seine Mittel ihm erlauben, mit Rath und That zu unterstützen. Die Spenden bestehen hauptsächlich aus Nahrungsmitteln. Pro 1891 wurden 677 Personen mit einem Betrage von Fr. 6434 unterstützt;
  - c. der Samariterverein Bern befasst sich mit der ersten Hilfeleistung bei Unglücksfällen. Im Jahr 1891 fanden 746 Hilfeleistungen statt, nebst einer Ausgabe von Fr. 1208. 45.
- An fernern wohlthätigen Hilfsvereinen und Instituten sind noch zu erwähnen: der Privatkrankenverein Sulgenbach-Linde-

Holligen-Quartier, die Invalidenanstalt und Stiftung für ausgediente und kränkliche Personen, die Ferienversorgung, das Asyl für Reconvalescenten in Allmendingen bei Muri etc. etc. Die Leistungen dieser und anderer im kleinen privaten Kreise wirkenden Institute entzieht sich der statistischen Nachweisung.

## **XI. Zur Statistik der Todesursachen.**

Die Statistik der Todesursachen wird seit Einführung der Civilstandsgesetzgebung vom eidgenössischen statistischen Bureau auf Grund ärztlicher Bescheinigung besorgt.

Die Konstatirung der Todesursachen durch die Aerzte\*) wird trotz allen Anstrengungen stets Mängel aufweisen; indessen sind die bezüglichlichen statistischen Ergebnisse im Ganzen doch verwerthbar. Die Thatsache, dass die Zahl der Todesfälle infolge Lungenschwindsucht, Herz- und Nervenkrankheiten z. B. fortwährend zunehmen, ist durch unsere beigedruckte Uebersicht erwiesen; es hängt diess zweifelsohne mit der überhand nehmenden sogenannten Kulturkrankheit zusammen.

Höchst wünschenswerth wäre die Erforschung der Grundursachen der Krankheiten genannter Art, resp. die Feststellung der wirklichen Veranlassung; denn eine grosse Anzahl der konstatirten Todesursachen sind, obwohl scheinbar primitiv, lediglich Folgezustände. Für die Prophylaxis wäre aber die Sammlung von Krankheitsberichten, die genau in monographischer Weise zu ermittelnden Krankheitsursachen und Vorgänge von unberechenbarem Werth. Weisen ja doch viele Thatsachen und Erscheinungen darauf hin, dass eine Masse von Krankheiten und Leiden aller Art ihren Ursprung in erblichen Zuständen, in sexuellen Vergehen haben müssen: die physiologischen Bedingungen in der Natur der menschlichen Fortpflanzung, des Geschlechtslebens, des Generationswechsels überhaupt scheinen bis dahin aus Mangel an Erkenntniss in den breitesten Schichten des Volkes, ja sogar von Gebildeten und Aerzten nicht gewürdigt worden zu sein.

## **XII. Ueber die Leistungen der öffentlichen Krankenpflege im Allgemeinen.**

Werfen wir zum Schlusse noch einmal einen Blick auf die Entwicklung der öffentlichen Krankenpflege, sowie auf den gegenwärtigen Stand derselben, so muss gesagt werden, dass in diesem

---

\*) Ueber den Stand des Medizinalpersonals auf Ende 1889 gibt eine bezirksweise Uebersicht im Anhang Auskunft. Danach zählte der Kanton Bern 204 Aerzte, 23 Zahnärzte und 458 Hebammen. Auf 2646 Seelen kommt sonach ein Arzt.

Jahrhundert, namentlich in den letzten Jahrzehnten ausserordentlich viel geleistet wurde und dass diese finanziellen Mehrleistungen, abgesehen von denjenigen der Privatwohlthätigkeit, hauptsächlich auf Kosten des Staates erfolgten; betragen ja doch die Beiträge des Staates an die öffentlichen Krankenanstalten über Fr. 400,000. Wir haben hier also eine reine Staatsleistung vor uns, welche vor wenigen Jahrzehnten das Budget des Staatshaushalts noch zum geringsten Theil kannte. Dazu kommen ferner die Staatsausgaben für den Bau und die Erstellung von Krankenanstalten, welche sich für die letzten vier Jahrzehnte auf Fr. 2,190,063 belaufen; eine noch höhere Summe (Fr. 3,300,000) soll für die Errichtung der neuen Irrenanstalt in Münsingen ausgegeben werden. So wohlthätig sich diese bedeutend vermehrten finanziellen Leistungen, welche die Krankenfürsorge erheischten, auch angebracht sein mögen, so ist man doch versucht, die Frage zu stellen, ob es nicht besser wäre, wenn diese grossartigen Leistungen ganz oder theilweise unterbleiben, resp. wenn die Anstalten zum Theil entbehrlich gemacht werden könnten. Einstweilen gehört zwar freilich dieser ersehnte Zustand in das Reich der Illusionen; allein die Möglichkeit eines Erfolges in dem gewünschten Sinne scheint uns dennoch nicht ausgeschlossen, wenn — abgesehen von der allgemeinen Anwendung gewisser Erfolg versprechender Fortschritte in der Heilkunde\*) — die richtige Erkenntniss bezüglich der krankmachenden Ursachen sich im Volke mehr und mehr Bahn brechen und dieselben zu vermeiden getrachtet würde.

Unsere Anregung geht dahin, es möchte die Medizin sich allen Ernstes mit den neueren Lehren der Naturheilkunde, insbesondere mit der Elektrotherapie und den Wasserheilmethoden, gründlich vertraut machen, damit diese Errungenschaften in der Krankenpflege nutzbar gemacht werden können. Es sollte dahin kommen, dass, bevor ein Kranker einer gefährlichen Operation unterzogen oder als unheilbar erklärt wird, an Versuchen im Wege der natürlichen Heilkunst Nichts unterlassen wird, was zur Heilung oder Besserung führen könnte. Und wenn die Aerzte nicht aus freiem Antrieb darauf eingehen wollen, so ist es Pflicht des Staates, der Sanitätsbehörden, dafür zu sorgen, dass den ange-deuteten Heilmethoden zum Wohle der leidenden Mitmenschen Eingang verschafft wird, sei es durch Erweiterung der ärztlichen Praxis im Sinne gesetzlicher Zulassung von mit der Naturheilkunde vertrauten Personen (sogenannten Spezialisten) zur Ausübung der Heilkunst in der Krankenpflege, sei es dass der Access zur Ertheilung des ärztlichen Diploms resp. der Bewilligung zur ärzt-

---

\*) Eine eingehendere sachbezügliche Erörterung muss aus begreiflichen Gründen bei Seite gelegt werden.

lichen Praxis von dem Vertrautsein mit den verschiedenen Heilmethoden abhängig gemacht würde; es würde diess die Errichtung von besondern Lehrstühlen für Hydropathie und auch für Elektrotherapie an den medizinischen Fakultäten nothwendig machen, was sehr zu begrüßen wäre. Endlich dürfte mit Rücksicht auf die staatliche Krankenversicherung die Frage betreffend Einführung des Instituts fix besoldeter Aerzte in Erwägung gezogen werden. Jedenfalls ist es an der Zeit, dass in den öffentlichen Krankenanstalten des Staats und der Gemeinden den neuern Wasserheilmethoden die gebührende Aufmerksamkeit geschenkt werde und es freut uns daher, in dem Jahresberichte des Inselspitals pro 1890 zu lesen, dass dort eine Einrichtung für Hydropathie in Aussicht genommen sei.

Aber nicht nur die Nutzbarmachung der Fortschritte in der Heilung von Krankheiten, sondern namentlich auch die Vorbeugung (die Prophylaxis) muss als eine Aufgabe der öffentlichen Sanitätsbehörden und deren Organe, der gesammten Medizin, betrachtet werden. In letzterer Hinsicht kommt es hauptsächlich auf Belehrung des Volkes an. Zu diesem Zwecke sollte die Gesundheitspflege als Lehrfach in den sämtlichen Schulen höherer Stufe eingeführt werden und zwar praktisch im Sinne geeigneter Abhärtung des Körpers nebst ausgiebiger Reinlichkeitspflege, theoretisch im Sinne der Belehrung der reifern Jugend über die Lebensbedingungen und wichtigsten Lebensfunktionen des menschlichen Körpers; denn alle Turnerei nützt wenig oder nichts, wenn der Mensch schon in der Jugend gegen die wichtigsten Lebensbedingungen und Naturgesetze sich vergeht. Die Pflege der Gesundheit darf aber nicht nur den Sanitätsorganen und der Schule überlassen werden: Es soll dieselbe zur Aufgabe und Pflicht der Familie, des gesammten Volkes werden. Erst dann nach richtiger Erkenntniss und durch die That des Einzelnen *und* der Gesammtheit lässt sich wieder ein neues, starkes Geschlecht erziehen und das jetzige, soweit es noch lebensfähig ist, vor dem Untergange retten.

*Die Lösung der wichtigen Aufgabe der Volksgesundheitspflege bedeutet Hebung der Volkskraft, der Erwerbskraft und der Wehrkraft, denn die Gesundheit ist das höchste Gut, der Inbegriff des menschlichen Glücks und der Zufriedenheit.*

*Wenn Volksbildung Volksbefreiung ist, so ist Volksgesundheitspflege wahre Volkswohlfahrt!*

---

## **Ueber die Bestrebungen zur Einführung der staatlichen Kranken- und Unfallversicherung in der Schweiz.**

Mit der Einführung der obligatorischen Kranken- und Unfallversicherung wird das Prinzip der sozialen Selbsthilfe zum gemeinsamen Staatszweck gemacht. Nachdem Deutschland auf diesem Gebiete bahnbrechend vorangegangen, hatte auch Oesterreich nicht gezögert, dem guten Beispiele zu folgen und die Schweiz ist nun der dritte Staat im Bunde.

In Hinsicht auf die Bedeutung und Tragweite der vorerwähnten Gesetzgebung muss die Krankenversicherung in den Vorrang gestellt werden, da die Grenze des Versicherungskreises sich enger oder weiter denken lässt, während bei der Unfallversicherung schon mit Rücksicht auf die bisherige Haftpflicht von vorneherein eine bestimmte Umschreibung und Begrenzung möglich ist. Mit der Unfallversicherung ist der Ersatz eines Schadens, die Erfüllung der Haftpflicht Seitens der Arbeitgeber verbunden, während für die Krankenversicherung das Recht des Entschädigungsanspruchs des Kranken nicht das treibende Motiv war, noch sein kann. Allerdings ist der Arbeitgeber nach Art. 341 des Obligationenrechts verpflichtet, seine mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Dienstboten bei unverschuldeter Krankheit auf eigene Kosten verpflegen und ärztlich behandeln zu lassen; allein es brachte diese Bestimmung dem Arbeitgeber keine neue und so schwere Last, dass dadurch die obligatorische, allgemeine Krankenversicherung nothwendig geworden wäre, zumal diese Leistung ohnehin schon früher als ein Gebot der Christenpflicht und Humanität angesehen und dargebracht wurde. Die Einführung der allgemeinen Krankenversicherung rechtfertigt sich also nicht durch eine Schadenersatzpflicht, sondern wesentlich aus sozialen Gründen — im Interesse der Vorbeugung vor Verarmung und im

---

*Anmerkung.* Der vorstehende Bericht ist das Ergebniss einer freiwillig unternommenen Studie des Vorstehers des statistischen Bureaus über die bereits in Fluss gerathene Frage der Einführung der obligatorischen Krankenversicherung. Obschon die parlamentarische Behandlung der Gesetzesmaterie in diesem Jahre noch kaum beginnen wird, so dürfte es manchem Interessenten, insbesondere den Mitgliedern des Grossen Rathes, den Bezirks- und Gemeindebehörden nicht unwillkommen sein, schon jetzt einen kurzen Ueberblick über die bisherigen Bestrebungen zur Einführung der staatlichen Krankenversicherung zu erhalten und sich danach ein wenig in der wichtigen Angelegenheit zu orientiren; denn dieselbe ist von so grosser Tragweite und so heikler Natur, dass ein allseitiges Studium und gründliche Vorbereitung sehr noth thut.

Interesse der Volksgesundheitspflege. Da die Organisation und Leitung der Unfallversicherung vorwiegend von mathematisch-technischen Erwägungen und Grundsätzen abhängig sein wird, so lassen wir dieselbe, obschon sie von der Krankenversicherung in Wirklichkeit unzertrennbar ist, im Nachfolgenden ausser Betracht und verfolgen des Nähern das Pensum der Krankenversicherung.

Die Krankenversicherung war bisher in der Schweiz Sache der freiwilligen Vereinsthätigkeit. Ueber die Bedeutung und Entwicklung der sogenannten Krankenhülfskassen, welche auf Gegenseitigkeit beruhen, gibt uns die von der schweizerischen statistischen Gesellschaft für die Jahre 1865 und 1880 veröffentlichten Statistiken (bearbeitet von Professor Dr. Kinkelin) Aufschluss. Es waren danach:

Im Jahr	In der Schweiz		Im Kanton Bern	
	Anzahl Vereine	Mitglieder	Anzahl Vereine	Mitglieder
1865	636	96,003	60	7,916
1880	1085	209,920	124	28,307

Die Entwicklung der gegenseitigen Hülfsgesellschaften der Schweiz ist danach für den 15jährigen Zeitraum von 1865—1880 als eine erfreuliche zu bezeichnen; im Kanton Bern stieg die Zahl der Vereine auf mehr als das Doppelte, diejenige der Mitglieder nahezu auf das Vierfache. Unter diesen Hülfsgesellschaften sind allerdings auch solche, die neben der Krankenversicherung noch die Sterbeversicherung betreiben. Die einzelnen Hülfsvereine sind freilich sehr oft zu klein, um auf solider Basis prosperiren zu können, wesshalb der Verfasser genannter Statistiken den Anschluss zur Bildung grösserer Verbände und Aufstellung periodischer Bilanzen nach technischen Grundsätzen betont. Die Verstaatlichung wird diesen und anderen Forderungen Genüge leisten. Die erste Anregung zu staatlicher Einmischung in das Krankenversicherungswesen wurde im Sinne des Obligatoriums im Kanton Baselstadt im Jahr 1868 gemacht. Auf gestellten Anzug hin beauftragte nämlich der Grosse Rath dieses Kantons die Herren Staatsschreiber Bischoff und Rathsherr Christ mit der Untersuchung und Berichterstattung über die Frage der obligatorischen Krankenversicherung. Ein von den Obgenannten gegen Ende 1873 abgegebenes, sehr gründliches und umfassendes Gutachten schliesst dahin, es seien alle im Kanton Baselstadt wohnenden Aufenthalter polizeilich zu genügender Krankenversicherung anzuhalten; es sollen ferner die Arbeitgeber in Fabriken und grösseren Gewerben verpflichtet sein, dafür zu sorgen, dass alle ihre Arbeiter genügend versichert seien und dass die Zahlung ihrer Beiträge regelmässig stattfinde etc. etc. Im Jahr 1875 erklärte der Grosse Rath zwar seine Zustimmung zu dem Projekt, allein bei diesem Beschlusse blieb es. Im Jahr 1881 erschien der erste Gesetzentwurf betreffend Krankenversicherung

und im Laufe der folgenden Jahre d. h. in der zweiten Hälfte des vorigen Jahrzehnts tauchten noch mehrere Gesetzesvorlagen auf, ohne dass dieselben in Kraft erwachsen wären. Auch in den Kantonen Genf, Schaffhausen und Zürich sollen Versuche zur Einführung der staatlichen Krankenversicherung gemacht worden sein, allein dieselben blieben ebenfalls erfolglos; St. Gallen hat die Aufenthalter verpflichtet, sich in eine Krankenkasse aufnehmen zu lassen. In Appenzell A.-Rh. haben die Gemeinden das Recht, das Obligatorium einzuführen, wovon viele Gemeinden Gebrauch gemacht haben; die kantonalen Versicherungsgebiete mochten sich indess für das Obligatorium und dessen Tragweite wohl als zu klein erwiesen haben. Im Kanton Bern wurde die Frage der staatlichen Krankenversicherung bei Anlass der Verfassungsverhandlungen im Jahr 1884 ebenfalls behandelt und es enthielt der vom Volke verworfene Verfassungsentwurf folgende Bestimmung: „Der Staat fördert und unterstützt das Versicherungswesen, insbesondere die Kranken- etc. Versicherung. Der Staat kann für einzelne Kreise der Bevölkerung die Krankenversicherung obligatorisch erklären“.

Besondere Erwähnung verdient eine um die nämliche Zeit von Dr. Glaser veröffentlichte Schrift über die Förderung der Krankenversicherung durch den Staat; der Verfasser empfahl damals die freiwillige Organisation unter den Auspizien des Staats und mit finanzieller Beihilfe desselben. Ohne Zweifel wäre der Vorschlag von Glaser geeignet gewesen, der obligatorischen Krankenversicherung des Bundes im Kanton Bern die Wege zu ebnen.

Die Bestrebungen zur Einführung der obligatorischen Krankenversicherung auf eidgenössischem Gebiete datiren aus den 80er Jahren. Als solche fallen in erster Linie in Betracht die Kundgebungen in den eidgenössischen Räten und zwar:

1. Das Postulat vom 25. März 1885 (Motion Klein):

„Der Bundesrath wird eingeladen, die Frage zu untersuchen und darüber Bericht zu erstatten, ob nicht eine allgemeine obligatorische Arbeiter-Unfallversicherung anzustreben sei“; dieses Postulat wurde in Verbindung mit der Frage der Revision der Haftpflichtgesetzgebung gestellt.

2. Das Postulat 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.“

Diese Kundgebungen waren der Ausdruck der seit Jahren aus den verschiedensten Kreisen des Volkes geltend gemachten Wünsche und Anregungen zur Einführung der obligatorischen

Versicherung gegen Unfall und Krankheit, welche übrigens von allen politischen Parteien, von Arbeitgebern und Arbeitnehmern verlangt wurde. Nachdem die Bundesbehörden bereits im nämlichen Jahre die Vornahme einer neuen Volkszählung, sowie einer auf drei Jahre auszudehnenden Unfallzählung zum Zwecke der grundlegenden Vorarbeiten für die Unfallversicherung angeordnet hatte, beauftragte das schweizerische Industrie- und Landwirthschaftsdepartement die Herren Professor Dr. Kinkelin in Basel und Nationalrath Forrer in Winterthur mit der Abfassung von bezüglichen Gutachten\*).

Unterm 28. November 1889 erschien sodann die Botschaft des Bundesrathes an die Bundesversammlung betreffend Einführung des Gesetzgebungsrechts für eine allgemeine Kranken- und Unfallversicherung nebst einem Beschlussentwurf folgenden Wortlauts:

„Die Bundesverfassung erhält folgenden Zusatz:

Art 34 bis

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. etc.“

Aus den Berathungen der Bundesversammlung ging dann folgender Bundesbeschluss hervor, welcher vom Schweizervolke unterm 26. Oktober 1890 mit 283,000 gegen 92,000 Stimmen angenommen wurde:

„Der Bund wird auf dem Wege der Gesetzgebung die Kranken- und Unfallversicherung einrichten unter Berücksichtigung der bestehenden Krankenkassen Er kann den Beitritt allgemein oder für einzelne Bevölkerungsklassen obligatorisch erklären.“

Ueber die Art und Weise nun, wie die Krankenversicherung durch die Gesetzgebung zu ordnen sei, enthält die vorgenannte Botschaft des Bundesrathes einige vorläufige Erörterungen; ebenso sind seither eine Reihe von bezüglichen Vorschlägen Seitens der verschiedenen Berufs- und Interessentenkreise bekannt geworden, von denen hier in der Hauptsache Erwähnung gethan werden soll. Endlich ist der bereits oben genannte Herr Nationalrath Forrer vom Bundesrath mit der Ausarbeitung eines Gesetzes-Entwurfs beauftragt und es wird derselbe den eidgenössischen Räthen in der Dezembersession des laufenden Jahres vorgelegt werden können.

A. Vorschläge des Herrn Nationalrath Forrer in seiner Denkschrift über Einführung einer schweizerischen Unfallversicherung:

---

\*) Auf fernere Gutachten, wie diejenigen der HH. Ständerath Göttiheim und Fabrikinspektor Schuler, sowie die Arbeiten des Herrn alt Ständerath Bodenheimer können wir hier des Raumes halber nicht eintreten.

1. Die Anstalt ist staatlich; ihre Organe sind ein eidgen. Unfallversicherungsamt und kantonale Bezirksbeamte. Der Bund übernimmt die Kosten der ersten Einrichtung und der Verwaltung der Anstalt.
2. Jeder Arbeiter eines wirthschaftlichen 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 organisiren.
4. Die Anstalt ersetzt zwei Drittel des versicherten Unfallschadens regelmässig mittelst einer Rente. Für die Grösse ist der bisherige Jahresverdienst massgebend, soweit er 2000 Franken nicht übersteigt.
5. Die Krankenversicherung wäre an die bestehenden Krankenkassen anzulehnen; die Versicherung wäre für alle Arbeiter in wirthschaftlichen Betrieben sowie für sämtliche Dienstboten obligatorisch. (Nach Angabe des statistischen Bureaus beliefe sich die Zahl der zu Versichernden auf ca. 750,000 „unselbständig Erwerbende“.)

B. Gutachten des Herrn Prof. Kinkelin:

Oertliche Organisationen der Krankenversicherung unter möglichstem Zusammenschluss der Vereine zu grösseren Verbänden und unter Aufsicht des aufzustellenden eidgen. Aufsichtsamts; Regelung ihrer Verhältnisse nach innen und aussen, insbesondere desjenigen der Unfallversicherung.

Obligatorium der Krankenversicherung für alle Dienstboten, Lohnarbeiter und kleinern Angestellten.

Beitragspflicht der Arbeitgeber und Arbeitnehmer in allen dem Obligatorium unterworfenen Fällen je zur Hälfte.

C. Schweizerischer Gewerbeverein: Anträge des Referenten Herrn Ständerath Lienhard:

1. Durchführung des Art. 34<sup>bis</sup> der Bundesverfassung im Sinne des Erlasses einheitlicher Vorschriften über das Gewerbewesen.
2. Die Kranken- und Unfallversicherung seien gleichzeitig und im Zusammenhang zu ordnen.
3. Das Obligatorium sei auch auf die nicht im Lohne oder Dienste Anderer stehenden sogenannten selbständig Erwer-

benden auszudehnen. Beim Nachweis gewisser gesetzlich zu fixirender Voraussetzungen könne Befreiung von der Krankenversicherung zugelassen werden. Sie seien von fernerer Haftpflicht über die Versicherung hinaus zu entbinden.

5. Die sogenannte Karenzzeit sei auf sechs Wochen auszudehnen.
6. Die Verwaltung der Krankenkassen sei nicht ausschliesslich den Versicherten zu überlassen; eventuell seien dieselben nicht ganz von den Lasten der durch die Krankenkassen vergüteten Unfälle zu befreien.
7. Für die Unfallversicherung sei eine die ganze Schweiz umfassende staatliche Anstalt zu errichten. Die Krankenversicherung sei lokalen Verbänden zu übertragen; jedoch unter Offenhaltung der Möglichkeit, eine gegenseitige Rückversicherungs- oder Ausgleichungsgemeinschaft für ausserordentliche Fälle zu schaffen.
10. In der Krankenversicherung seien nur Fälle offenkundigen und groben Selbstverschuldens auszuschliessen.
11. Die Organisation sei so zu gestalten, dass den Arbeitgebern und Arbeitern ein möglichst weitgehender Antheil an der Verwaltung und Kontrolle, sowie an den Entscheidungen gesichert werde.

Ein anderer vom Schweizerischen Gewerbeverein ebenfalls entgegengenommener Vorschlag (des Herrn Lehrer Jakober) befürwortet das allgemeine Obligatorium der Krankenversicherung inklusive Altersversicherung (ausserordentliche Delegirtenversammlung vom September 1891 in Liestal).

Vorschläge des Centralvorstandes des Schweizerischen Gewerbevereins:

1. Die staatliche Unfallversicherung und die Krankenversicherung sind obligatorisch zu erklären für alle in Industrie, Gewerbe, Landwirthschaft, Handel und Verkehr beschäftigten Angestellten, Arbeiter und Lehrlinge; ferner für alle Dienstboten; endlich für diejenigen Geschäftsinhaber oder selbstständig Erwerbenden, welche nicht ein Jahreseinkommen von über Fr. 3000 oder ein Vermögen von über Fr. 50,000 nachweisen können.

Im Uebrigen soll der Beitritt zur Krankenversicherung allen Personen vom 16. Altersjahr an freigestellt sein, ebenso der Beitritt zur Unfallversicherung bis zu einer Versicherungssumme von Fr. 5000.

2. Die Kosten der staatlichen Krankenversicherung sind in der Regel von den Versicherten selbst zu tragen.
3. Die staatliche Krankenversicherung vergütet für alle Krankheiten, welche nicht durch grobes Selbstverschulden entstanden sind, sowie für kleinere Unfälle, welche eine Erwerbs-

unfähigkeit von weniger als vier Wochen zur Folge haben, nebst den Heilungs- und Verpflegungskosten ein Krankengeld bis auf zwei Drittel des Durchschnittslohnes.

6. Die Verhütung von Krankheiten ist insbesondere zu fördern durch:

Förderung der Gesundheitspflege in Werkstätten und Familien und Nutzbarmachung der Ergebnisse der Unfall- und Krankheitsstatistik.

7. Die Organisation der staatlichen Versicherungsinstitute ist möglichst einfach und volksthümlich zu gestalten. Den Versicherten soll ein wesentlicher Antheil an der Verwaltung, Aufsicht und Schadenbeurtheilung gesichert werden. Der Bund übernimmt die Kosten der ersten Einrichtung und der Verwaltung beider Versicherungsinstitute.

Die Vorschläge des Schweizerischen Gewerbevereins verdienen besondere Berücksichtigung, indem sie sich auf eingehende und umfassende Vorarbeiten und Enquêtes stützen; ebenso spricht die Enquête über die Stellungnahme der Arbeiterschaft zur Bundesgesetzgebung betreffend Kranken- und Unfallversicherung resp. das Ergebniss der 40 vom schweizerischen Arbeitersekretariat an die Arbeitervereine und Krankenkassen der Schweiz gestellten Fragen ein erschöpfendes Material zu bieten. Da diese Arbeit indess zur Zeit noch nicht bekannt ist, so müssen wir uns hier darauf beschränken, die vom schweizerischen Arbeitersekretariat vorläufig aufgestellten Gesichtspunkte zur Regelung der Krankenversicherung zu erwähnen.

Vorläufige Anträge des schweizerischen Arbeitersekretariats:

1. Umfang der Versicherungspflicht. Die obligatorische Krankenversicherung soll sich auf alle diejenigen Personen beziehen, die ihren Lebensunterhalt durch Arbeit bei Andern oder für Andere erwerben, also sämtliche Arbeiter, Angestellte, Lehrlinge oder Dienstboten, welche im Lohn oder Dienste Anderer stehen. Untergrenze der Versicherungspflicht: das zurückgelegte vierzehnte Altersjahr. Obergrenze des Alters: keine. Maximum des Lohnes oder des Gehalts für die Versicherungspflicht: Fr. 3000. — Eventuell Belegung der Gemeinden oder Arbeitgeber mit einer Einkaufsgebühr für ältere und kranke Personen.
2. Organisation der Krankenkassen. Dieselbe sollte soweit es versicherungstechnisch möglich ist, nach Berufen oder Berufsgruppen geschehen, denn die Krankenkassen werden die Wahlkreise für die Vertretung der Arbeiter bei der Unfallversicherung sein. Ermöglichung des Zusammenschlusses lokaler Krankenkassen zu grössern, schweizerischen Central-

verbänden. Fabrikkrankenkassen hätten in den Berufskassen aufzugehen. Wo keine Krankenkassen bestehen, müssten die Lokalbehörden solche gründen. Anerkennung des Selbstbestimmungsrechts der Versicherten anstatt der vormundschaftlichen Verwaltung der Behörden.

3. Leistung der Versicherung. Ersatz des wirthschaftlichen Schadens der Krankheit resp. des Lohn- oder Verdienstauffalls so weit irgend möglich. Einrichtung des Klassensystems in dem Sinne, dass bei den niedrigsten Lohnansätzen das Krankengeld ungefähr dem vollen Betrag des Taglohnes gleichkommen würde; erst von einem Taglohn von Fr. 2. 50 an aufwärts dürfte das Krankengeld in etwas hinter dem Taglohn zurückbleiben, so dass es z. B. bei Fr. 4 Taglohn noch  $\frac{3}{4}$  oder 3 Fr., bei 6 Fr. Taglohn noch  $\frac{2}{3}$  bzw. 4 Fr. betrüge. Minimum der Unterstützungsdauer mit gleichbleibendem Krankengeld sechs Monate; Maximum neun Monate. Für ärztliche Behandlung, Heilmittel und nöthige Spitalverpflegung hätte der Staat einzutreten.
4. Verwaltung und Aufsicht. Die Verwaltung soll in den Händen der Versicherten sein; der Bund übernehme die Vorsorge für ärztliche Hülfe, Heilmittel und nöthige Spitalverpflegung, die Arbeiter *allein* die Beiträge für die Krankenversicherung. Der Bund hätte durch ein geeignetes Centralamt eine sorgsame Aufsicht über die Geschäftsführung und über die Leistungsfähigkeit der Krankenkassen, die als Organe der obligatorischen Krankenversicherung anerkannt werden wollen, zu führen. Aufgaben des Centralamtes: Technische Bilanz der Krankenkassen ziehen, diese zu zweckmässiger Organisation und zur Bildung von Centralverbänden behufs Rückversicherungen, als Rathgeber und endgültig entscheidende Rekursinstanz diene, Statistik der Krankenversicherung und der Erkrankungen. Dem Centralamt wären Beisitzer aus den Vertretern der Versicherten beizugeben.
5. Verhältniss der Kranken- und Unfallversicherung. Die Uebernahme der Unterstützung für Unfälle durch die Krankenkassen geschieht abrechnungsweise und zwar auf die Dauer von 2—4 Wochen; die sogenannte Karenzzeit fiel sonach weg.

Kundgebungen des schweizerischen landwirthschaftlichen Vereins.

Die Abgeordnetenversammlung des schweizerischen landwirthschaftlichen Vereins in Sempach vom 19./20. Mai 1889 erklärte sich nach Anhörung eines begeisternden Vortrages des Herrn Regierungsrath Steiger von Bern:

- a) gegen die Ausdehnung der Haftpflicht auf die Landwirtschaft;
- b) für die Idee der Unfall- und Krankenversicherung, worüber der Vorstand des Vereins Bericht und Antrag vorzulegen habe über die Frage: „Wie und auf welche Weise können die Unfall- und Krankenversicherung auch auf die Landwirtschaft ausgedehnt werden.“

Obschon nun vom landwirthschaftlichen Verein selbst noch keine selbständigen Vorschläge vorliegen, so glauben wir doch die von den beiden Referenten der Abgeordnetenversammlungen vom Jahr 1889 und 1892 aufgestellten Grundsätze erwähnen zu sollen. Diejenigen des ersten Referenten, Herrn Regierungsrath Steiger (vom Februar 1889) lauten:

1. Die Versicherung der Lohnarbeiter und zwar sowohl der gewerblichen wie der landwirthschaftlichen, gegen die Folgen von Krankheit und Unfall liegt nicht nur in ihrem eigenen Interesse, sondern ebenso sehr in demjenigen der Gemeinde und des Staates.
2. Diese wohlthätige Einrichtung kann nur allgemein werden, wenn der Staat, Kanton oder Bund sie für diejenigen Kreise, welche ihrer am dringendsten bedürfen, obligatorisch erklärt.
3. Die Kranken- und Unfallversicherung können entweder ganz von einander getrennt oder mit einander verbunden werden; im erstern Falle ist die Krankenversicherung durch die Kantone zu organisiren etc.
4. Die Krankenversicherung soll einheitlich mit territorialen Abtheilungen und die Unfallversicherung mit Prämien nach Gefahrenklassen organisirt werden.
5. Die Krankenversicherung soll sich in erster Linie auf die organisirten freien Kranken- und Hilfskassen stützen und nur als Ergänzung zu diesen auf Gemeindekrankenstellen.
6. Die Beiträge sollen bestritten werden:
  - a) In der Krankenversicherung durch die Arbeiter mit einem Zuschuss Seitens des Meisters und mit Haftbarkeit des letztern für die Entrichtung der Beiträge; durch die Gemeinden und den Staat nur zur Deckung von Defiziten und zur Ausgleichung zwischen den Gemeindekrankenstellen.
  - b) In der Unfallversicherung durch die Arbeitgeber, Meister und Betriebsunternehmer.
7. Die Entschädigungen sollen im Krankheitsfall mindestens die Hälfte des Arbeitslohnes ausmachen etc.

Die Schlussfolgerungen des zweiten Referenten, Herrn Oberförster Felber in Winterthur zu Handen der Versammlung in Frauenfeld vom Mai 1892 lauten:

Die Kranken- und Unfallversicherung ist bei der Land- und Forstwirthschaft für alle unselbständigen Angestellten und Arbeiter, auch für solche mit festem Gehalt, für Knechte und Mägde obligatorisch zu erklären. Der Beitritt ist überdiess Jedermann, also auch dem Arbeitgeber, allen selbständigen Arbeitern, Frauen, Söhnen und Töchtern vom 16. Lebensjahre freigestellt.

Richtige Pflege soll allen andern Leistungen der Krankenkassen vorangehen. Die Krankenkasse hat nebst Besorgung der Pflege und Heilmittel für ein Krankengeld aufzukommen, das durch die Statuten einheitlich festgesetzt oder nach bisherigem Verdienste resp. nach den Prämienbeiträgen abgestuft werden kann, jedoch den vollen Tagesverdienst nicht erreichen soll. Ueber ein durch die Statuten festzustellendes Maximum darf sich Niemand versichern.

Die Krankenkasse übernimmt auf bestimmte Zeitdauer die Unterstützung aller mit Erwerbsunfähigkeit verbundenen Unfälle. Bei länger andauernder Erwerbsunfähigkeit bezahlt die Unfallkasse ein tägliches Krankengeld, das nicht wesentlich unter dem bisherigen Verdienste steht etc.

Jeder Versicherte bezahlt den Beitrag an die Krankenkasse selbst; die Unfallprämie wird durch den Arbeitgeber bezahlt. Der Bund übernimmt die Verwaltungskosten der Unfallversicherung, die Kosten der Centralleitung der Krankenkassen und unterstützt die Krankenkassen durch direkte Beiträge an die Verwaltungskosten, entsprechend der Mitgliederzahl.

Art. 341 des Obligationenrechts wird in dem Sinn geändert, dass dem Arbeitgeber, der gegenüber dem Arbeiter Verpflichtungen eingeht, welche der Leistung der Krankenkasse entsprechen, gestattet ist, im Einverständniss mit dem Arbeiter, für Entrichtung der Unfallversicherungsprämie bis zum Betrage der vorgeschriebenen Krankenkasse Abzug am Lohne zu machen. Der Arbeiter wird dadurch der Verpflichtung zum Beitritte an eine Krankenkasse entbunden.

Kranken- und Unfallversicherung sind unter ein gemeinsames Centralamt zu stellen. Die Verwaltung der Krankenkasse wird durch die Versicherten, die Verwaltung der Unfallkasse durch technische Beamte besorgt. Bei streitigen Entschädigungsfällen tritt ein Schiedsgericht bestehend aus Arbeitgebern und Arbeitern in Funktion.

Die Gesellschaft schweizerischer Landwirthe endlich machte im Jahre 1891 folgende Vorschläge nach den Anträgen ihres Referenten Herrn Prof. Landolt:

1. Die land- und forstwirthschaftlichen Arbeitgeber und Arbeitnehmer bilden zum Zweck der Versicherung gegen Krankheit und Unfall eine Berufsgenossenschaft, der sich die auf dem Lande wohnenden, eine kleine Landwirthschaft betreibenden Handwerker anschliessen können.
2. Die Betheiligung an der Kranken- und Unfallversicherung ist für die Arbeitgeber und Arbeitnehmer, sowie für die Frauen und Töchter, Arbeiter, Knechte und Mägde derselben vom zurückgelegten 16. Altersjahre an obligatorisch.
3. Arbeitgeber und Arbeitnehmer betheiligen sich bei der Kranken- und Unfallversicherung in gleicher Weise. Die Beiträge an beide Kassen, sowie die Entschädigungen aus denselben richten sich nach der Höhe des Arbeitsverdienstes.
4. Die Krankenkasse unterstützt für die erste Zeit alle Unterstützungsbedürftigen. Stellt sich bei weiterer Untersuchung der Verhältnisse ein Unfall als Ursache der Unterstützungsbedürftigkeit heraus, so ersetzt die Unfallversicherungskasse die gemachten Auslagen.
5. Die Verwaltungskosten, den Arzt und die Heilmittel bezahlt der Bund. Mindestens 70 % des Lohnes bezahlen während der Arbeitsunfähigkeit die Kranken- oder die Unfallversicherungskasse. Der nämliche Grundsatz gilt auch für die Berechnung der Rente in Invaliditätsfällen etc.
6. Art. 34, Lemma 2, des Obligationenrechts, die Dienstboten betreffend, ist nach Einführung der Versicherung abzuändern und zwar im Sinne gänzlicher Entlastung der Arbeitgeber.
7. Die Beitragspflicht ist für die erste Zeit nach den Grundsätzen des Umlageverfahrens festzusetzen; nach Sammlung der nöthigen Erfahrungen ist allmählig das Deckungsverfahren anzustreben.

Aus diesen Darstellungen ist ersichtlich, dass es an Vorschlägen im Allgemeinen nicht gefehlt hat; die Schwierigkeit dürfte nun darin liegen, diese Vorschläge in einem Gesetz zu vereinigen, welches auch in den Einzelheiten der neu einzurichtenden Institution den Wünschen der verschiedenen Interessentenkreise gerecht zu werden vermag. Der vom Bundesrathe mit den bezüglichen Vorarbeiten beauftragte Herr Nationalrath Forrer hat bereits einen vorläufigen Gesetzentwurf ausgearbeitet, von welchem wir die Grundzüge in der Hauptsache hienach anführen wollen.

Selbstverständlich wird dieser Entwurf noch manche Instanz zu durchlaufen haben, bis derselbe als fertige Gesetzesvorlage zur Volksabstimmung kommt.

## Grundzüge der obligatorischen Krankenversicherung.

1. Alle unselbständig erwerbenden Personen beider Geschlechter, welche auf schweizerischem Gebiete bei einer Transportanstalt, oder in einem industriellen, gewerblichen kaufmännischen oder landwirthschaftlichen Betriebe angestellt sind, sowie alle Dienstboten inländischer Haushaltungen, vom zurückgelegten 14. Altersjahre an müssen gegen die wirthschaftlichen Folgen der Krankheit versichert werden. Die obligatorische Versicherung aller dieser Personen bildet einen Bestandtheil der Arbeiterschutzgesetzgebung.

2. Es werden je nach der Volksdichtigkeit Versicherungsbezirke und Versicherungsgemeinden geschaffen. Jede Gemeinde soll eine gut organisirte Krankenkasse haben; dieselbe bildet die Grundlage für den Aufbau der gesammten Institution. Für die Bildung von Versicherungsgemeinden wird auf ein Minimum von 1500 Einwohnern abgestellt; kleinere Gemeinden würden zusammengelegt.

3. Zu möglicher Ausgleichung des Risikos werden Versicherungsverbände geschaffen; dieselben basiren wie die Kassen auf dem Prinzip der Selbstverwaltung, wodurch namentlich der Simulation entgegengewirkt wird. Die Thätigkeit der Verbände wäre auf gewisse Zwecke zu beschränken, z. B. gemeinsamer Betrieb von Krankenanstalten, Sanatorien etc., Uebernahme des Risikos für Epidemien oder andere ausserordentliche Fälle.

4. Die Organisation der Krankenversicherung umfasst drei Arten von Kassen: die Gemeindekrankenkassen, die Betriebskrankenkassen und die freiwilligen Krankenkassen; die erstern bilden die Normalkassen. Von den freiwilligen Kassen wird verlangt, dass sie wenigstens das leisten, was für die offiziellen Kassen vorgeschrieben ist. Die Betriebskrankenkassen sind die Krankenkassen der Fabriken, der Eisenbahn- und Dampfschiffgesellschaften; dieselben sollen unter möglichst guter Organisation bestehen bleiben.

5. Die Gemeindekrankenkasse wird alle Personen umfassen, welche nach Massgabe des Gesetzes dem Versicherungszwang unterliegen und nicht einer Bezirkskrankenkasse oder einer zulässigen freiwilligen Kasse angehören. Für selbständig Erwerbende, welche sich freiwillig versichern wollen, muss eine gewisse Altersgrenze (40—45 Jahre) nebst dem Erforderniss, dass sie nicht krank seien, aufgestellt werden. Der Eintritt der nicht selbständig Erwerbenden findet ohne Rücksicht auf das Alter und den Gesundheitszustand statt.

6. Die Leistungen der Kassen bestehen einerseits in Uebernahme der Kosten für Arzt und Arzneimittel im Krankheitsfalle,

andererseits in dem theilweisen Ersatz des ökonomischen Ausfalls infolge der Krankheit. Für die Dauer der Unterstützung wird vorläufig ein Jahr angenommen; für die Höhe der Leistung zwei Drittel bzw. 70—75 % des Erwerbsausfalls. Hinsichtlich Rechte und Pflichten beim Aus- und Eintritt resp. Wechsel im Aufenthalt soll der Grundsatz der Freizügigkeit gelten. Bei Unfällen müssen für die ersten sechs Wochen die Krankenkassen aufkommen.

7. Die Bezahlung der Prämien geschieht Seitens der Arbeitgeber und Arbeiter zu gleichen Theilen. Die Arbeitgeber sollen mit Rücksicht auf die in den wirthschaftlichen Betrieben mehr oder weniger vorhandenen Krankheitsgefahren zur Beitragsleistung an die Krankenversicherung ebenfalls herangezogen werden. Die Normalprämie wird auf 3 % des Lohnes veranschlagt. Sind die Kosten geringer, so werden die Prämien bis auf Weiteres nicht reduziert, sind dieselben höher, so werden die Arbeitgeber für das Mehr belangt. Sollte ein Zuschlag von 1 % nicht genügen, so werden die Gemeindekassen eintreten müssen; bei ausserordentlichen Verhältnissen (Epidemien etc.) müsste die Gesamtheit eintreten. Eine Leistung des Bundes an die Krankenversicherung soll nicht ausgeschlossen sein.

8. Organisation der Krankenkassen. Die Gemeindekrankenkassen stehen unter der Aufsicht der Bezirksverwaltung (Verbände); diese organisiren Schiedsgerichte. Dann gibt es zwei getrennt berathende Generalversammlungen, die eine von den Arbeitgebern, die andere von den Arbeitern gewählt.

An der Spitze des Ganzen steht das schweizerische Versicherungsamt, dessen Hauptarbeit in der Kontrolle und Statistik, sowie in der Untersuchung und Entscheidung von Beschwerden etc. besteht.

Zum Schlusse erlauben wir uns auch einige Bemerkungen bezüglich der obigen Vorschläge und Projekte. Zwei Hauptpunkte sind es, die unseres Erachtens noch viel zu wenig klargestellt sind und daher eingehenderer Erwägungen und Erörterungen bedürfen, nämlich erstens das Verhältniss der Unfall- zur Krankenversicherung mit Bezug auf die Leistungen und zweitens die Regelung der Beitragspflicht an die Kosten der Krankenversicherung Seitens der Betheiligten (Lastenvertheilung).

Was den ersten Punkt anbetrifft, so finden wir das vom schweizerischen Arbeitersekretariat vorgeschlagene Verfahren als das einfachste und richtigste, nämlich, dass von der Einführung der sogenannten Karenzzeit Umgang genommen werde, dafür aber die Krankenkassen über die von ihnen bis zu einer bestimmten Zeit (zirka vier Wochen) bestrittenen Unfallkosten der Unfallversicherung jeweilen Rechnung zu stellen hätten; das gegenseitige

Verhältniss zwischen Kranken- und Unfallversicherung würde sich somit im Wege der Abrechnung in der natürlichsten Weise, so zu sagen von selbst ergeben, indem die Arbeitgeber nur an die Unfallversicherungskasse eine feste Prämie bezahlen würden.

In Betreff des andern Punktes (der Lastenvertheilung) schienen uns die Vorschläge des schweizerischen Gewerbevereins und des Arbeitersekretariats wieder als die geeignetsten. Nach den Vorschlägen der Herren Göttisheim und Forrer sollten nämlich die Arbeitgeber ausser den Beiträgen an die Unfallversicherung noch 50 % also die Hälfte der Prämien an die Krankenversicherung entrichten. Konsequent richtig erscheint uns indess der Grundsatz, dass der Arbeitgeber eine hinreichende Prämie an die Unfallkasse leiste, dass aber die Prämien an die Krankenkassen wenigstens bis zum Belaufe der Kosten des Lohnausfalls (nebst Verwaltungskosten) von den Versicherten selbst geleistet werden. Es rechtfertigt sich diess schon durch das angenommene Prinzip der Selbstverwaltung, sowie durch das Motiv, dass hinsichtlich der Krankheitsfälle eine Schadenersatzpflicht Seitens der Arbeitgeber nicht geltend gemacht werden kann. Dagegen dürften die Arbeitgeber den Krankenkassen gegenüber für Nichtbezahlung der Prämien durch versicherte Arbeiter oder Angestellte haftbar gemacht werden. Von eigentlichen Berufskrankheiten kann tatsächlich nur ausnahmsweise, d. h. bei gewissen Gewerben die Rede sein und wenn solche nachgewiesener Massen vorkommen, was jeweilen durch ärztliche Gutachten genau festzustellen wäre, so sollen diese Fälle eben als haftpflichtige Unfälle in die Unfallversicherung genommen und von derselben entschädigt werden.

Es handelt sich nunmehr noch um die Frage, wie sich der Staat, Bund und Kantone, bzw. die Gemeinden an der Krankenversicherung zu betheiligen hätten. Von den Lasten blieben nämlich noch übrig die Kosten für Arzt und Arzneimittel und eventuell Spitalpflege. Es dürfte angezeigt sein, dass der Staat und die Gemeinden für diese Leistung ganz oder zum Theil aufkommen würden; denn haben Staat und Gemeinde — die Gesamtheit — keinen Vortheil an der neuen Institution der Krankenversicherung? Wird nicht die Armenlast durch dieselbe voraussichtlich nach und nach erleichtert werden? Gewiss. Wir finden also, die Kosten für Arzt und Arzneimittel sollten anfänglich vom Bunde, vom Kanton, den Gemeinden zu gleichen Theilen getragen werden. Diese Kosten würden sich für die zirka 130,000 bis 150,000 im Kanton Bern zu versichernden auf ungefähr eine halbe Million belaufen, so dass die Theilquote pro Jahr auf zirka 150—170,000 zu stehen käme. Was sodann die Spitalpflege oder Krankenpflege überhaupt anbelangt, so tragen Staat und Gemeinden

schon jetzt die Hauptlasten derselben auf ihren Schultern; übrigens würde die Frequenz der öffentlichen Krankenanstalten, unter Beibehaltung eines mässigen Pflegegeldes je nach den besondern Umständen, nach Einführung der Krankenversicherung kaum wesentlich zunehmen, da auch in Zukunft die meisten Kranken, welche sich irgendwie zu Hause behandeln lassen können, diess der Spitalpflege vorziehen werden. Es läge demnach in der Aufgabe des Staates, der Krankenversicherungsverbände und der Gemeinden gemeinsam für geeignete öffentliche Krankenpflege zu sorgen und sich an der Förderung derselben, sowie der Gesundheitspflege überhaupt energisch zu bethätigen. Ist dann einmal die Krankenversicherung eingerichtet und arbeitet dieselbe mit Erfolg, so würden auch die Krankenkassen zur Uebernahme eines Theils der Heil- und Pflegekosten bestimmt werden können, sei es, dass zu diesem Zwecke ein besonderer Fond aus Prämienüberschüssen, Vermächnissen etc. gebildet würde, sei es, dass die Arbeitgeber für den Beitrag an die Pflegekosten (in Spitälern) belangt würden. Wir wären demnach ungefähr zu folgender Bestimmung gelangt: „Der Bund, die Krankenversicherungsverbände, die Kantone und die Gemeinden übernehmen die Arzt-, Arznei- und Pflegekosten (letztere soweit dieselben nicht von den Arbeitgebern, Patienten und öffentlichen Anstalten freiwillig bestritten werden) zu gleichen Theilen.“ Der Umstand, dass sich vier verschiedene Interessenskreise an den bezüglichen Lasten zu betheiligen hätten, bietet uns Gewähr für hinreichenden Schutz vor Missbrauch und Unfug. Die Heilungs- und Pflegekosten für die Unfälle sind dagegen voll und ganz aus der Unfallkasse zu vergüten und fallen somit zu Lasten der beitragspflichtigen Arbeitgeber.

Zum Schlusse noch einige Andeutungen über die Hilfsmittel des Staates und der Gemeinden.

Den Bund lassen wir hier ausser Betracht; an Mitteln wird es demselben kaum fehlen, sonst wird er welche zu beschaffen wissen; man darf ihm daher füglich die Kosten der ersten Einrichtung, sowie der Centralleitung für die Krankenversicherung und ein Viertel der Heil- und Pflegekosten zumuthen. Den Kantonen und Gemeinden, welche ohnehin schon von der Armenlast schwer zu tragen haben, wird die Aufbringung der betreffenden Hilfsmittel schon mehr Verlegenheiten bereiten; indessen wird die neue Last in Wirklichkeit nicht so schwer wiegen, wie sie auf den ersten Blick erscheint. Uebrigens besitzen sowohl der Staat als die Gemeinden des Kantons Bern bereits einige Mittel dazu. Ersterer besitzt nämlich seit dem Jahr 1885 einen kantonalen Kranken- und Armenfond, welcher aus der frühern Dienstenzinskasse gebildet wurde; derselbe würde seiner Zweckbestimmung

nach kaum je bessere Verwendung finden, als für die in Frage stehende Leistung. Dass eine gehörige Aeuffnung dieses Fonds nöthig wäre, ist selbstverständlich. Die Gemeinden ihrerseits besitzen die durch das Armengesetz von 1857 eingeführten Krankenkassen für Dürftige, deren jährliche Hilfsmittel in den letzten Jahrzehnten nur etwa zu  $\frac{2}{3}$  jeweilen in Anspruch genommen wurden. Freilich müssten auch diese Kassen zu obigem Zwecke mehr gespiesen werden als bis dahin. Die Frage, ob diese im Kanton Bern bereits bestehenden Gemeindekrankenkassen der Armenpflege bei der Einführung der obligatorischen Krankenversicherung in die dadurch vorgesehenen Ortskrankenkassen umgewandelt werden könnten, lassen wir vor der Hand ausser Betracht; es hängt dieselbe von der Frage ab, ob diese obligatorischen Ortskrankenkassen amtlichen Charakter erhalten und in die Gemeindeverwaltung eingegliedert werden dürfen oder nicht.

