

23. IV. 1916

* Kriegstagung des Gesamtverbandes deutscher Krankenkassen. Ueber die deutschen Krankenkassen in der Kriegszeit hat der „Gesamtverband deutscher Krankenkassen“ seiner Hauptversammlung einen Bericht erstattet, in dem u. a. angeführt wird:

Kaum war der Neuaufbau der Krankenkassen, soweit die äußere Organisation in Frage kommt, beendet, als der Weltkrieg ausbrach. Die innere Organisation war noch nicht beendet, vor allem lag die Durchführung der hausgewerblichen Krankenversicherung noch im argen. Die Notgesetze vom 4. August 1914 ermöglichten die Sicherstellung der Leistungen der Krankenkassen. Sie konnten die nötigen Reserven ansammeln, um den an sie nach dem Kriege herantretenden außergewöhnlichen Anforderungen gerecht werden zu können. Es kann allen Krankenkassen nur geraten werden, sich nicht durch den augenblicklichen günstigen Finanzstand zur Herabsetzung der Beiträge verleiten zu lassen. Schon Ende 1914 war in 121 Fällen von dem im Notgesetz vorgesehenen Recht, die hausgewerbliche Krankenversicherung wieder einzuführen, Gebrauch gemacht worden, auch ein Beweis für den gesunden sozialen Sinn in den Krankenkassen. Von dem Rechte der Weiterversicherung ist nicht in dem Umfange Gebrauch gemacht worden, wie es im Interesse der Versicherten und deren Familienmitglieder liegt. Es sei aber hervorgehoben, daß viele Arbeitgeber ihre in den Kriegsdienst gezogenen Arbeiter und Angestellten selbst bei der Krankenkasse als Weiterversicherte angemeldet haben. Durch diese Weiterversicherung ist mancher Familie eines erkrankten, verwundeten oder gefallenen Kriegers eine ansehnliche Leistung seitens der Krankenkasse zugefallen. Bei arbeitsunfähiger Erkrankung des Kriegers erhält die Familie das Krankengeld, beim Tode des Kriegers das Sterbegeld. Das Verhältnis der einzelnen Krankenkassen zu den Aufsichtsbehörden war im allgemeinen gut. Versicherungsträger und deren Verbände und Versicherungsbehörden sind aufeinander angewiesen, wenn für die Versicherten Ersprießliches geschaffen werden soll.