

Oesterreichische Kassenkonferenz.

Zu großen Sitzungsraum der niederösterreichischen Handelskammer tagte Sonntag und Montag eine Krankenkassenkonferenz, die sich hauptsächlich mit der praktischen Durchführung der Novelle zum Krankenversicherungs-gesetz befahte. Dem streng sachlichen Inhalt der Tagesordnung entsprechend war die Konferenz mehr eine Versammlung von Sachleuten in der Krankenversicherung. Mit Ausnahme der Gewerkschaftskommission und des Frauenrechtskomittees war niemand zur Konferenz eingeladen worden.

Die Vorbereitungen.

Der Konferenz ging am 9. und 10. d. im Sitzungsraum der Allgemeinen Arbeiterkassen eine Besprechung von Vertretern jener Krankenkassen voraus, die in den zur Gründung von Landesverbänden gewählten Komitees vertreten sind. Solche Komitees bestehen bereits in Oberösterreich, Steiermark, Mähren und Schlesien, in Böhmen und Tirol. Den Komitees obliegt es, die Vorbereitungen für die zu gründenden Verbände zu treffen. In der Vorbereitungsberichterstattung der Vertreter der Komitees über die jetzt geleisteten Arbeiten. Es fand auch eine Auseinandersetzung zwischen dem Vertreter der Gewerkschaftskommission und Kassenvertretern über einzelne Bestimmungen der Novelle statt. Die Gewerkschaften verkennen wohl nicht, daß die Novelle in mancher Beziehung für die Arbeiterschaft einen Fortschritt darstellt, sie wenden sich aber gegen diejenigen Bestimmungen, die eine Verschlechterung des bisherigen Zustandes sind. Zu diesen gehören vor allem die Bestimmungen über die absolute zweitägige Karenzfrist für den Bezug von Krankengeld und die fakultative sechsmonatige Karenzzeit für den Bezug der Wöchnerinnenunterstützung. Nach einer lebhaften Aussprache, in der die Genossinnen Wopp und Vippa, die Genossen Grünwald und Pich den Standpunkt der Gewerkschaften und Dr. Verlaup, Seliger, Smitta, Neumann, Beer, Pongrac und Brod den Vorkämpfer der Krankenkassen vortraten, klärten sich die Meinungen so weit, daß sich bezüglich der zweitägigen absoluten Karenzfrist wohl jetzt nichts machen lassen, da sie vom 1. April an gesetzliche Kraft erlangt, was jedoch der Nachweis der sechsmonatigen Beschäftigung von den Wöchnerinnen nur dort statutarisch festgelegt werden soll, wo die gewerblichen und lokalen Verhältnisse dies erfordern. So wird beispielsweise die Geschäftskrankenkasse der Melberrmacher diese Bestimmung in ihre Satzungen aufnehmen, um sich vor der oft vorkommenden Erschleichung der Mitgliedschaft durch Nichtarbeiterrinnen zu schützen. Bei dieser Klasse ist die Mitgliedschaft überwiegend weiblich. Andere Krankenkassen, die nur wenig weibliche Mitglieder haben, werden auch ohne die Karenzbestimmung für alle Fälle von Arbeiterinnen durch diese Bestimmung nicht geschädigt werden. Für die Wiederherstellung des alten Zustandes bei der Krankengeldauszahlung wird die politische Partei zu wirken haben, wenn das Parlament wieder zusammentritt.

Die in der Vorbereitungszeit zum Ausdruck gebrachten Meinungsverschiedenheiten spielten gedämpft auch in die Konferenz hinein.

Die Tagesordnung der Konferenz enthielt zwei Punkte:

- 1. Bericht über die Tätigkeit der Reichskommission im Jahre 1916 in Bezug auf die Änderung des Krankenversicherungs-gesetzes.
2. Die Durchführung der Krankenversicherungs-novelle: a) Ausgestaltung der Leistungen an die Mitglieder; b) das Vergewessen; c) die Verbandsfrage; d) die Angehörigenversicherung.

Tätigkeitsbericht

erklärte der Obmann der Reichskommission Widhölz. Er führte aus: Im vorigen Jahre schon konnten wir wahrnehmen, daß ein baldiger Ausbau der Sozialversicherung nicht zu erwarten ist. Deshalb entschlossen wir uns, für das Zustandekommen einer Teilreform zu wirken. Der Umstand, daß in der Regierung zwei Minister mit sozialpolitischem Verständnis seien, kam uns zugute. Wir haben alles, was in unserer Kraft stand, getan, um für die Arbeiter einige wichtige Veränderungen des veralteten Krankenversicherungsgesetzes durchzusetzen. Wir verlangten: Einrichtung eines Versicherungsamtes im Ministerium des Innern, Schaffung von Landesverbänden, Beseitigung der kleinen Krankenkassen, Einführung der Angehörigenversicherung, Mutter- und Säuglingsfürsorge, endlich Ausgestaltung des Arbeiterschutzes und der Arbeitsvermittlung. Die kaiserliche Verordnung vom 4. Jänner 1917 verwirklicht die meisten von diesen Forderungen. Das dies mit dem § 14. geschah, mußten wir mit in den Kauf nehmen, das war nicht zu ändern. Es wird die Frage aufgeworfen, ob die Reform uns soviel gibt, als sie uns auf der anderen Seite nimmt. Für alle Fälle gibt sie uns die Möglichkeit, viel Neues zu schaffen. Die Arbeiter sehen das noch nicht, aber mit der Zeit werden sie es erkennen. Die Novelle hat unweigerlich ihre Mängel, aber man möge bedenken, daß wir nicht die einzigen Interessenten in der Frage sind. Die Ärzte und die Unternehmern haben ihren ganzen

Einfluß aufgebieten, um die Novelle in ihrem Sinne zu gestalten. Zwangsverbände sind darum nicht eingeführt, die kleinen Kassengebilde sind nicht beseitigt worden. Dem Einfluß der Unternehmer ist es zuzuschreiben, daß die Einheitskassen nicht zustande kam, weil sie an ihren Betriebskrankenkassen festhalten. Wir werden uns bemühen, einen Reichsverband zu gründen, der die Einheitskassen ersetzen soll. In Bezug auf die Verbandsgründung ist ja Niederösterreich mit seinem Beispiel vorgegangen; dem Verband können alle Krankenkassen im Lande beitreten. In Oberösterreich, Steiermark, Mähren und Schlesien, in Böhmen und Tirol haben bereits Beratungen über die Gründung von Verbänden stattgefunden. Da die Musterstatuten bereits erdichten sind, steht der Verbandsgründung nichts mehr im Wege. Aber es machen sich nationale und politische Widerstände geltend. In Galizien kann derzeit von einer Verbandsgründung nicht die Rede sein.

Die zweitägige Karenzfrist ist ein Nachteil für viele Arbeiter. Aber man muß doch bedenken, daß die Leistungen der Krankenkassen bedeutend erhöht werden. Uebrigens werden die arbeitsfreien Tage in die Karenzfrist eingerechnet, wodurch die Wirkung der Karenz in vielen Fällen gemildert wird. Die Reichskommission hat sich auch mit dem Ausbau des Arbeiterschutzes befaßt und im Einvernehmen mit der Gewerkschaftskommission eine Denkschrift verfaßt, die der Regierung demnächst überreicht werden wird. Darin werden der Ausbau des Arbeiterschutzes, des Frauen- und Kinderschutzes, Seinarbeiterchutz, Invalidenversicherung und zeitgemäße Organisation der Arbeitsvermittlung verlangt. Auch auf dem Gebiet der Wohnungsfürsorge und der Bekämpfung der Tuberkulose ist die Reichskommission tätig gewesen. Zum Schluß erwähnt der Redner, daß die Reichskommission beschlossene habe, den Arbeiterschutz wöchentlich erscheinen zu lassen. Er ersucht die Krankenkassen, ihr Fachorgan zu unterstützen und für seine Verbreitung zu sorgen.

Ueber die

Ausgestaltung der Leistungen an die Mitglieder

berichtete Dr. Verlaup. Er wirft zunächst einen Blick auf die Zeit seit dem Inkrafttreten des Krankenversicherungsgesetzes im Jahre 1889, in der die Krankenkassen unter den ungünstigsten Verhältnissen arbeiten mußten. Kurz danach brach die Influenza aus, die auf die Zunahme der Tuberkulose einwirkte. Die Krankenkassen waren gegen eine solche Epidemie nicht gerüstet, sie standen vor dem Ruin. Es bedurfte der größten Anstrengung der Krankenkassen, aus dieser Krise heil herauszukommen. Dazu kam im Anfang der obligatorischen Krankenversicherung der ärztliche Nihilismus. Die Medizin konnte auf dem wichtigsten Gebiet der sozialen Hygiene nichts leisten. Die Ärzte waren überbürdet durch den Anprall der Mitglieder, daher ihre Verbrossenheit und Unzufriedenheit. Das Krankengeld im Ausmaß von sechzig Prozent des üblichen Tagelohnes war ungenügend. Die Krankenkassen konnten nichts Erfriedliches leisten, sie standen nicht auf der Höhe der Situation. Die Arbeiter zeigten eine ausgesprochene Abneigung gegen die schablonenhafte ärztliche Behandlung. Ein Gegenmittel wurde in der freien Arztewahl erblickt. Sodann verlangten wir die Invalidenversicherung, die ewig nicht kommen wollte. Später wurde das Naturheilverfahren überall gepriesen; dieses sollte die Schäden der ungenügenden Medizin heilen. Langsam kamen wir auf die Ursache dieser Unzufriedenheit: die mangelhafte ärztliche Diagnose. Wir griffen nur zu dem System der Spezialärzte; dadurch konnten die Hausärzte entlastet werden. Wir kamen zur Einsicht, daß es nicht genügt, das Mitglied zu überwachen, ob es nicht simuliert; man muß schauen, daß die Ärzte die Mitglieder besser behandeln. Dies erfordert aber mehr Geld, wovon weder die Arbeiter noch der Unternehmer etwas hören wollten. Und doch verlangten die Mitglieder höheres Krankengeld. Wir wissen heute, daß ärztliche Hilfe, Medikamente und Verabreichung wichtig sind, aber noch wichtiger ist ein dem Arbeitslohn entsprechendes Krankengeld. Dieses kann aber nur durch höhere Beiträge geleistet werden. Das soll durch die Einführung von Lohnklassen erreicht werden. Die Unterversicherung muß aufhören!

Im Anfang wurde die Krankenunterstützung durch dreizehn Wochen geleistet, später durch zwanzig Wochen, jetzt soll die Unterstützungsdauer wenigstens sechsundzwanzig Wochen betragen und bis zu einem Jahre ausgedehnt werden können. Man wußte im Anfang nicht, welche Wirkung die obligatorische Krankenversicherung auf die Kassen haben würde, und man fürchtete eine längere Unterstützungsdauer; heute sind wir alle der Ueberzeugung, daß die Krankenunterstützung so lange geleistet werden muß, als die Krankheit dauert. Eine Verkürzung ist schädlich. Wenigstens auf ein Jahr muß die Unterstützung ausgedehnt werden.

Die Einführung der Lohnklassen macht der Unterversicherung ein Ende; jedenfalls wird sie nicht so leicht möglich sein wie bis jetzt. Die Lohnklassen verlangen die Versicherung nach dem wirklichen Lohn; der in der Novelle vorgesehene Durchschnittslohn entfernt sich nur wenig vom wirklichen Lohne. Jetzt ist das Krankengeld um dreißig Prozent niedriger als die Unfallrente, durch die Lohnklassen wird es um vierzig Prozent höher sein als heute. Es empfiehlt sich, eine wohlfeile Lohnklasse einzuführen, in der ein Krankengeld von sechs Kronen geleistet wird. In den niederen und mittleren Lohnklassen wird eine Erhöhung des Krankengeldes auf fünf- undsechzig Prozent des Arbeitslohnes unumwidlich sein. In den höheren Klassen wird eine Erhöhung nicht notwendig sein.

Der Referent tritt für eine Differenzierung des Krankengeldes für ledige junge Leute und Familienväter ein. Ebenso spricht er sich dafür aus, daß das Krankengeld mit der Dauer der Krankheit erhöht werden soll. Denn je länger die Krankheit dauert, desto größer ist die wirtschaftliche Not. Die Mindestleistung soll sechs Wochen dauern, dafür später ein erhöhtes Krankengeld. Der Redner weist den Vorwurf des Fiskalismus als unbegründet zurück. Die zweitägige Karenzfrist erachtet er für notwendig, um die erhöhten Anforderungen zu befriedigen. Wenn man zwei Millionen Erkrankungen in Oesterreich im Jahre und ein Krankengeld von zwei Kronen täglich im Durchschnitt annimmt, so ergeben die zwei Tage eine Ersparnis von acht Millionen Kronen. Demgegenüber berechnet der Redner eine Erhöhung der Leistungen um 80 Millionen Kronen. Er verweist auf Deutschland, wo bei 80 Prozent der Kassen für Sonn- und Feiertage kein Krankengeld geleistet wird. In Berlin gewähren von 46 Kassen nur 23 das Krankengeld für Sonn- und Feiertage. Nach einer annäherungsweise Berechnung dürfte die Erhöhung der Beiträge 77 Prozent betragen. Die Regierung bringt 60 Prozent heraus. Im Durchschnitt wird der Jahresbeitrag 46 Kronen betragen gegen 54 1/2 Kronen bei der allgemeinen Ortskrankenkasse in Berlin, ohne Familienversicherung, und 80 Kronen bei der Ortskrankenkasse Leipzig, mit Familienversicherung. Was wir den Arbeitern durch die höheren Beiträge abnehmen, das geben wir ihnen mit der anderen Hand mehrfach zurück. Die Wöchnerinnenfürsorge wird zehn Millionen Kronen erfordern gegen zwei Millionen bisher; der Begräbnislohnbeitrag bewegte sich bei den meisten Kassen zwischen 20 und 25 Kronen, jetzt beträgt er das Dreifache bis Fünfundvierzigfache des Tagelohnes, mindestens aber 60 Kronen.

Schließlich beschäftigte sich Dr. Verlaup mit den Besorgnissen, daß durch die erhöhten Beiträge der gewerkschaftlichen Organisation Abbruch geschehen werde. Er wies auf das

Beispiel Deutschlands hin, wo trotz hoher Beiträge die gewerkschaftliche Organisation eine glänzende Entwicklung nahm. Wenn gesagt werde, daß der Staat für die Wöchnerinnen- und Säuglingsfürsorge aufkommen solle, so sei das sehr naiv. Vom Staat haben wir nichts zu erwarten als höchstens die Aufbahrung neuer Lasten. Die Arbeiter müssen höhere Beiträge zahlen, um die Mittel für den Schutz ihrer Frauen und Kinder herbeizuschaffen. Durch hohe Beiträge wird es möglich sein, Großes für die Arbeiter zu leisten. (Beifall.)