

10. / 1. 1917

Die Novelle zum Krankenversicherungsgesetz.

Wien, 9. Januar.

Das Krankenversicherungsgesetz ist das älteste der Sozialversicherungsgesetze. Siebenundzwanzig Jahre sind seit seinem Inkrafttreten verfloßen, für unsere raschlebige Zeit eine lange Dauer, zumal wenn man bedenkt, daß mit diesem Krankenversicherungsgesetz eigentlich sozialpolitisches Neuland betreten und zum erstenmal an Stelle der Freiwilligkeit der Zwang gesetzt wurde. Begreiflich daher, daß schon nach wenigen Jahren von den verschiedensten Seiten auf Grund der gewonnenen Erfahrungen eine Novellierung angeregt wurde. Im sogenannten Rörbercher Reformprogramm wurde im Zusammenhang mit der in Aussicht genommenen Einführung der Alters- und Invaliditätsversicherung eine umfassende Neugestaltung des Krankenversicherungsgesetzes geplant; ebenso enthielt der Sozialversicherungsentwurf des Ministeriums Beck eine Reform des Krankenversicherungsgesetzes. Gerade im Kriege haben sich die sozialen Verhältnisse, welche für die Krankenversicherung maßgebend sind, stark verschoben. Nach dem Kriege wird auch eine Zunahme der gewerblichen und industriellen Frauennarbeit zu gewärtigen sein. Im Interesse der Vermehrung der Bevölkerung wird aber auch für eine Besserung der Fürsorge für schwangere Frauen und stillende Mütter zu sorgen sein. Auch andere Bestimmungen des Gesetzes, die sich als besonders besserungsbedürftig erwiesen hatten, werden in die Novellierung einbezogen werden. Dies ist die Veranlassung der heute erschienenen Novelle zum Krankenversicherungsgesetz, welche sich als eine Abänderung, Ergänzung und Erweiterung des alten Gesetzes darstellt. Damit ist die Reformarbeit nicht abgeschlossen. Denn die Einführung der Alters- und Invaliditätsversicherung wird auch eine neuerliche Umarbeitung des Krankenversicherungsgesetzes notwendig machen. Insbesondere wird die Frage der Ausdehnung der obligatorischen Krankenversicherung dann gelöst werden müssen. Denn die letztere bildet die Grundlage aller weiteren Sozialversicherung. An die Frage, ob und inwieweit der Kreis der in die Sozialversicherung Einzubeziehenden ausgedehnt werden soll, ist die gegenwärtige Reformarbeit nicht herangetreten, weil eben vorläufig nur eine Besserung der Krankenversicherung ohne Rücksicht auf die zukünftige Sozialversicherung beabsichtigt ist.

Die wichtigste Neuerung ist eine Erhöhung der Leistungen der Krankenkassen nach mehrfacher Richtung. Nach dem bisherigen Gesetz betrug das gesetzliche Minimum des Krankengeldes 60 Prozent des im Gerichtsbezirk üblichen Taglohnes, ein Krankengeld, welches namentlich für die qualifizierten Arbeiter, die weit mehr als den üblichen Taglohn verdienen, relativ niedrig war. Nunmehr werden die Krankengelder nach elf Lohnklassen entrichtet, also mit dem wirklichen Arbeitsverdienst des Arbeiters in Beziehung gebracht. Das Krankengeld beginnt in der ersten Lohnklasse mit 60 Heller per Tag, endet in der zweiten mit 5 Kronen. Dabei kann fakultativ für Versicherte, die mehr als 9 Kronen täglich verdienen, eine Sonderklasse mit einem täglichen Krankengeld von 6 Kronen eingeführt werden. Wird so das Krankengeld an und für sich in vielen Fällen wesentlich erhöht, so wird das Recht zum Bezuge des Krankengeldes von 20 Wochen auf 26 Wochen erweitert. Wöchnerinnen erhalten jetzt 6 Wochen nach der Niederkunft (anstatt bisher 4 Wochen) Geldunterstützungen in der Höhe des Krankengeldes, jedoch — das ist neu — nur solange sie sich der Lohnarbeit enthalten. Neu ist ferner die Einführung von Stillprämien bis zum Ablauf von 12 Wochen sowie die Erhöhung des Begräbnisgeldes auf 60 Kronen. Wichtig ist ferner, daß nunmehr das Krankengeld erst am dritten Tag der Krankheit gezahlt wird; vom Beginn der Krankheit werden aber ärztliche Hilfe mit Subgriff der geburtsärztlichen Hilfe, der Hebammenbeistand sowie die notwendigen Heilmittel und sonstigen therapeutischen Behelfe gewährt. Ueberdies ist eine eventuelle weitere Erhöhung der Leistungen noch vorgesehen, indem das Krankengeld nicht bloß durch 26 Wochen, sondern bis zu einem Jahre gewährt werden kann. Auch können die Krankengelder bis zu einer gewissen Maximalgrenze erhöht, die Stillprämien auf 26 Wochen ausgedehnt werden. Endlich können auch

drei Wochen vor der Entbindung bei Enthaltung von der Lohnarbeit Krankengelder gezahlt werden. Eine Steigerung der Leistungen der Krankenkassen hat selbstverständlich auch eine Erhöhung der Beitragsleistungen bei Einführung des Lohnklassensystems zur Folge.

Ausführlicher und ganz neu wird das Verhältnis der Krankenkassen zu den Ärzten geregelt. Durch das Statut einer Krankenkasse kann bestimmt werden, daß dem Kranken innerhalb gewisser Grenzen die freie Arztwahl zusteht. Bei Abschluß der Verträge zwischen Ärzten und Krankenkassen ist die Möglichkeit der Intervention der Landesorganisation der Ärzte, außerdem bei Streitigkeiten die Einsetzung einer Einigungscommission vorgesehen. Ferner ist für die Entscheidung über irrtümliche Einsprüche der Ärzte oder Kassen aus dem Vertragsverhältnisse die Kompetenz eines Obergerichtes normiert. Umfassende Vorschriften sind für die Berechnung des Arbeitsverdienstes behufs Einreihung in die Lohnklassen getroffen. Neu und wichtig ist, daß die Krankenversicherung auch auf Familienmitglieder ausgedehnt werden kann, in welche jedoch Versicherte nur bis zu einer gewissen Einkommensgrenze, in Wien 4800 Kronen, einbezogen werden können.

Was die Beitragsleistung anbelangt, so wird dieselbe, wie erwähnt, eine Erhöhung erfahren. Ueberdies kann der Beitrag nach Mitgliederkategorien, zwischen welchen erfahrungsgemäß wesentliche Unterschiede in der Krankheitsgefahr bestehen, abgestuft werden, ferner kann für Personen in einem Betriebe, dessen Umkreis den

in hygienischer Hinsicht bestehenden Vorschriften nicht entspricht, auf die Dauer dieses Zustandes eine Erhöhung des Krankenversicherungsbeitrages bis zu 50 Prozent des Betrages erfolgen; diese Erhöhung ist vom Arbeitgeber allein zu tragen, wobei jedoch der Gewerbeinspektor anzugehen ist. Die bestehenden (jetzt obligatorischen) Krankenkassenverbände werden aufgelöst. Hingegen ist die Bildung freier Verbände vorgesehen zur Erfüllung gewisser gemeinsamer Aufgaben, so auch der Errichtung von Rekonvaleszentenheimen, Tuberkuloseheilanstalten usw.; in der Verwaltung und den Ueberwachungsorganen der Verbände ist den Arbeitgebern eine entsprechende Vertretung einzuräumen. In der Anlage der Gelder ist den Kassen eine weitgehende Bewegungsfreiheit eingeräumt; es ist die Anlage in mündelsicheren Papieren, Hypotheken und bei Sparkassen gestattet, gewisse, für einen viermonatigen Bedarf reservierte Gelder können sogar als Kautionsguthaben bei Banken belassen werden. Auch können Häuser (Kanzleihäuser und Heilanstalten) für die Gelder der Kasse erworben werden. Die Reform des Krankenversicherungsgesetzes macht auch die Veränderung jener Bestimmungen der Gewerbeordnung notwendig, welche sich mit dem Wöchnerinnenschutz, der nunmehr verlängert wird, beschäftigen.

Dies sind die wesentlichsten Veränderungen, welche die kaiserliche Verordnung vom 9. Januar 1917 an dem Krankenversicherungsgesetz bringt. Dieselbe tritt drei Monate nach Kundmachung des Gesetzes, das ist am 9. April 1917, in Kraft. Diese Frist muß intensiv benützt werden, um die Statuten der Kassen dem neuen Gesetz anzupassen sowie die sonstigen mit der Einführung des Lohnklassensystems verbundenen neuen Anordnungen zu treffen. Bei dem infolge des Krieges bestehenden Mangel an Beamten der Krankenkassen und gewerblichen Unternehmungen ist dieser Zeitraum wohl etwas knapp bemessen.