

# Außerordentliche Delegierten- versammlung des Verbandes der Krankenkassen.

Für Sonntag war in das Verbandsheim eine außerordentliche Delegiertenversammlung des Verbandes der Krankenkassen von Wien und Niederösterreich einberufen, weil das vom Ministerium des Innern herausgegebene Musterstatut die Abänderung des alten Verbandsstatuts notwendig machte. In den letzten zwei Monaten sind die Musterstatuten für Bezirks-, Genossenschafts-, Betriebs- und Vereinskrankeassen erschienen und außerdem das Statut für Kassenverbände. Der niederösterreichische Kassenverband ist eine alte Kassenorganisation und braucht sein früheres Statut lediglich dem Musterstatut anzupassen; in den anderen Kronländern, wo die Verbände erst in Bildung begriffen sind, müssen neue Statuten geschaffen werden, wobei ihnen das Musterstatut als Richtschnur dienen wird.

### Die Statutenänderung.

Ueber die Statutenänderung referierte der Obmann des Verbandes Abgeordneter Widhölz, der alle jene Bestimmungen aufzählte, die neu sind oder eine Aenderung erfahren müssen. Der Zweck des Verbandes ist nach der Fassung

des neuen Statuts: 1. die Wahrnehmung der gemeinsamen Interessen der Verbandsklassen und Vermittlung des Rechtsschutzes; 2. der Abschluß gemeinsamer Verträge mit Ärzten, Apothekern, Krankenhäusern und anderen Heilanstalten; 3. die Beschaffung von Heilbehelfen; 4. die Organisierung der Konvaleszentenpflege und Anlage gemeinsamer Heilanstalten; 5. die Anstellung gemeinsamer Beamten und Kontrollorgane; 6. Veranstaltungen zum Zwecke der Krankheitsverhütung und zur Bekämpfung von Volksseuchen; 7. die Unterstützung nothleidender Krankenkassen; 8. die gemeinsame Fürsorge für Ärzte und Angestellte; 9. die Bestimmung eines Verbandsorgans u. s. w. Eine Neuerung für den Verband bedeutet die Bestimmung, daß die Unternehmer im Vorstand und im Ueberwachungsausschuß vertreten sind. In allen Verbandsklassen, in denen die Arbeitgeber Vertreter im Vorstand haben, bilden diese einen gemeinsamen Wahlkörper, der aus seiner Mitte die Hälfte der diesen Klassen zukommenden Delegierten, vermindert um ein Viertel der erzielten Delegiertenzahl, zu Verbandsdelegierten wählt. Dieses Viertel wird von der politischen Landesbehörde ernannt. Neu ist auch die Bestimmung, monach ausscheidende Krankenkassen für die vom Verband eingegangenen dauernden Verpflichtungen durch zehn Jahre mit-haftbar bleiben. — Das neue Statut wurde einstimmig angenommen.

Ueber die Beitragsleistung für das zweite Halbjahr 1916 und das erste Halbjahr 1917 referiert Sußmann von der Krankenkasse der Buchdrucker. Er stellt folgenden Antrag:

Nach den Ergebnissen der Einzählungen, die auf Grund des Beschlusses der Obmännerbesprechung vom 6. November 1916 erfolgt sind, hat der Beitrag für die Monate Juli bis Dezember 1916 im Durchschnitt 15.89 Heller betragen. Es ergibt sich daraus, daß diejenigen Kassen, deren Einzählungen unter diesem Betrag geblieben sind, die Differenz nachzuzahlen haben, während die Kassen, deren Einzählungen mehr als 15.89 Heller per Beitrag betragen haben, aus den eingegangenen Nachzahlungen den entsprechenden Rückerhalt zu erhalten haben. Für das erste Halbjahr 1917 wird die provisorische Einzählung der Beiträge auf der gleichen Grundlage wie im zweiten Halbjahr 1916 beschlossen. Danach sind von den Kassen für jeden eingehobenen Wochenbeitrag 14 Heller als Verbandsbeitrag abzuführen. Ist dieser vierzehnhellerbeitrag geringer als der seinerzeit für jede Klasse festgesetzte Mindestbeitrag, so ist dieser Mindestbeitrag einzuzahlen.

Auch dieser Antrag wurde einstimmig angenommen.

### Die Krankenkassen und das neue Gesetz.

Ueber die Statuten der Krankenkassen nach der § 14-Verordnung referierte Dr. Verkauf; er legte eine Resolution vor, die den Verbandsklassen als Richtschnur für die Statutenänderungen dienen soll. Es wird darin den Verbandsklassen empfohlen, nach Tunlichkeit über die in der § 14-Verordnung vom 4. Jänner 1917 vorgesehenen Mindestleistungen hinauszugehen und die einzelnen einschränkenden oder ausdehnenden Bestimmungen der Verordnung in Anwendung zu bringen. Demgemäß wird den Krankenkassen empfohlen:

1. Mütter- und Säuglingsschutz: a) die Schwangerschaftsunterstützung ist für die Maximaldauer von vier Wochen einzuführen; b) die Stillprämien sind bis zur Höchstdauer von sechsundzwanzig Wochen einzuführen; c) die Kosten des Hebammenbestandes sind für Wien auf 20 Kronen, in der Provinz nach Maßgabe der örtlichen Verhältnisse zu erhöhen. Weiter empfiehlt die Resolution, die Auszahlung der Wöchnerinnenunterstützung auf Grund der Berichte der Pflegerinnen durch die Postsparkasse durchzuführen. Wo die Verhältnisse es erfordern, ist für die Wöchnerinnenunterstützung im Sinne der § 14-Verordnung eine Karenzfrist einzuführen.

2. Höhe des Krankengeldes. In der untersten Lohnklasse ist das Krankengeld mit 80 Heller zu bemessen, in den mittleren Lohnklassen eine Steigerung von etwa 20 Prozent vorzunehmen. Die Sonderklasse mit einem täglichen Krankengeld von 6 Kronen ist einzuführen. Erwerbslose Mitglieder sollen für die Dauer der sechsundzwanzigjährigen Anspruchsberichtigung auch bei den Vereinskrankeassen den Anspruch in ihrer bisherigen Lohnklasse behalten. Den freiwilligen Mitgliedern bei Bezirks- und Vereinskrankeassen soll die Wahl zwischen bestimmten Lohnklassen freigestellt werden.

3. Dauer der Krankenunterstützung. Der Bezug des Krankengeldes ist auf ein Jahr auszu-dehnen. Wo dies erforderlich ist, kann eine Karenzfrist eingeführt werden, so daß bei einer Mitgliedschaft von mindestens dreißig Wochen ein einjähriger, bei einer kürzeren Mitgliedschaft ein sechsundzwanzigwöchiger Krankengeldbezug festzusetzen ist. Für Ausgesteuerte ist, wenn sie nach Ablauf von acht und vor Ablauf von dreißig Wochen nach der Aussteuerung neuerdings erkranken, das Krankengeld durch sechsundzwanzig Wochen zu gewähren. Nach dreißig Wochen ist die Unterstützungsdauer zweiundfünfzig Wochen. Die Verdienstloskosten sind möglichst hoch zu bemessen.

4. Familienversicherung: a) Anspruchsberichtigt für diese Versicherung sollen sein die Kinder, Ehegatten, Geschwister, Eltern, Groß- und Schwiegereltern. Die Leistungen sind: freie ärztliche Hilfe, Heilmittel und therapeutische Befehle; es kann auch die Einführung von Kinderambulatorien, Tagesheimstätten, die Entsendung der Familienangehörigen in Badeorte und Tuberkuloseheime, die Beistellung von Zahnersatz u. s. w. in Aussicht genommen werden; b) als Wöchnerinnenunterstützung ist neben dem Hebammenbeitrag auch eine Stillprämie durch zwölf Wochen zu gewähren, und zwar in der Höhe der Hälfte des dem Mitglied gebührenden Krankengeldes, jedoch höchstens einer Krone täglich; als Begräbnisgeld ist für Kinder unter vierzehn Jahren ein Beitrag von 20 Kronen, für erwachsene Familienangehörige ein Beitrag von 40 Kronen zu geben.

Die Resolution empfiehlt weiter die Errichtung eines außerordentlichen Unterstützungsfonds zur Unterstützung ausgesteuerter Mitglieder sowie zur Gewährung von außerordentlichen Unterstützungen für Wöchnerinnen, die sich in einer besonders schweren Notlage befinden. Mit den Unternehmern wäre wegen eines Zuschusses zu diesem Fonds ein Einvernehmen zu suchen.

Wegen der Schiedsgerichte der Genossenschaftskrankeassen wird empfohlen, eigene Schiedsgerichte an Stelle der heutigen schiedsgerichtlichen Ausschüsse einzuführen. Die Schiedsgerichte sollen sich zu zwei Dritteln aus Vertretern der Arbeiter und zu einem Drittel aus solchen der Unternehmer zusammensetzen.

Der Referent erläuterte ausführlich die einzelnen Bestimmungen der Resolution und verweilte länger bei der Beitragsbemessung. Er meinte, daß eine Erhöhung der Beiträge um 50 bis 60 Prozent der bisherigen Beiträge notwendig sein werde. Wenn das zu hoch scheine, der möge bedenken, was die Kassen jetzt zu leisten haben. Höhere Leistungen erfordern höhere Beiträge. Hauptsache sei, daß die Krankenkassen aufhören, sich gegenseitig Schmutzkonkurrenz zu machen. Die Grundlage der Beitragsbemessung müsse die Morbiditätsziffer sein. Der Redner trat dafür ein, daß die Laienkontrolle entsprechend ausgebildet werde. Nur sozialpolitisch geschulte Leute eignen sich für dieses Amt.

Delegierter Diefel von der Schlosserkranken-kasse nahm die Vorschläge zur Kenntnis, aber dafür stimmen könnte er nicht, weil er nicht wisse, ob die Kassen die Last würden tragen können. Ueber die Kontrolle meinte er, daß der Referent hinter jedem Kranken einen Polizisten stehen haben möchte. Die Letzte leisten nichts, als für die Kranken Bitterwasser verschreiben.

Obmannstellvertreter Neumann bezeichnete den Standpunkt des Vorredners als falsch und gab ihm einige Aufklärungen über die Aufgaben der Krankenkassen und der Mitglieder in der jetzigen schweren Zeit.

Damit war die Konferenz zu Ende.