

### Eine Novelle zum Krankenversicherungsgesetz.

Die Frage der Versicherung der Arbeiter und Betriebsbeamten für den Krankheitsfall ist in Oesterreich durch das Gesetz vom 30. März 1888, R.G.B. Nr. 33, grundsätzlich geregelt. Dieses Gesetz hat im folgenden Jahr 1889 einige Aenderungen erfahren. Seit der Zeit sind diese gesetzlichen Bestimmungen unverändert in Geltung geblieben. Nunmehr hat das Ministerium des Innern den Entwurf einer Novelle zum Gesetz ausgearbeitet. Die Novelle betrifft mehrere Punkte des Krankenversicherungsgesetzes, die

im folgenden erläutert werden: Gegenstand der Versicherung bildet auch nach dem Entwurf die Gewährung von Krankenunterstützungen und Begräbnisgeldern. An Versicherungsleistungen wird gewährt: Die Krankenpflege (freie ärztliche Hilfe mit Inbegriff des hürtsbüßlichen und des Hebammenbestandes sowie die notwendigen Heilmittel und sonstigen therapeutischen Behelfe). Neugeregelt erscheint die Frage der Geldunterstützungen. Während nach dem jetzigen Gesetz das Krankengeld in der Höhe von sechzig Prozent des im Gerichtsbezirk üblichen Taglohnes gewöhnlicher, der Versicherungspflicht unterliegender Arbeiter bemessen wird, werden nach dem Entwurf die Versicherten nach Maßgabe ihres Arbeitsverdienstes in zwölf Lohnklassen nach folgendem Schema eingeteilt:

Lohnklasse	täglich		Arbeitsverdienst über wöchentlich		monatlich		Als durchschnittl. täglicher Arbeitsverdienst gilt
	bis	über	bis	über	bis	über	
1							0.60
2	0.75	1.25	4.50	7.50	18.75	31.25	1.—
3	1.25	1.75	7.50	10.50	31.25	43.75	1.50
4	1.75	2.25	10.50	13.50	43.75	56.25	2.—
5	2.25	2.75	15.50	16.50	56.25	68.75	2.50
6	2.75	3.25	16.50	19.50	68.75	81.25	3.—
7	3.25	3.75	19.50	22.50	81.25	93.75	3.50
8	3.75	4.50	22.50	27.—	93.75	112.50	4.12
9	4.50	5.50	27.—	33.—	112.50	137.50	5.—
10	5.50	6.50	33.—	39.—	137.50	162.50	6.—
11	6.50	7.50	39.—	45.—	162.50	187.50	7.—
12	7.50		45.—		187.50		8.30

Das Krankengeld wird nach diesen Lohnklassen abgestuft und beträgt für die erste Lohnklasse K. —.36, für die zweite K. —.60, für die dritte K. —.90, für die vierte K. 1.20, für die fünfte K. 1.50, für die sechste K. 1.80, für die siebente K. 2.10, für die achte K. 2.50, für die neunte K. 3.—, für die zehnte K. 3.60, für die elfte K. 4.20, für die zwölfte K. 5.— pro Tag.

Die Krankenunterstützung, Krankenpflege und Krankengeld wird für die Dauer der Krankheit, und zwar höchstens durch 26 Wochen (jetzt 20 Wochen) gewährt. Wöchnerinnen erhalten eine Geldunterstützung in der Höhe des Krankengeldes bis zur Dauer von 6 (jetzt 4) Wochen nach ihrer Niederkunft. Außerdem ist, und zwar als ganz neue Bestimmung, die Gewährung von sogenannten Stillprämien an Wöchnerinnen, die ihre Kinder selbst stillen, ohne Rücksicht auf sonstige Kranken- und Wöchnerinnenunterstützung in der Höhe des halben Krankengeldes bis zum Ablaufe der zwölften Woche nach ihrer Niederkunft vorgesehen.

Das Begräbnisgeld wird mit dem dreifachen Betrag des durchschnittlichen täglichen Arbeitsverdienstes (jetzt zwanzigfacher Betrag des üblichen Taglohnes) bemessen.

Für die Lohnklasseneinreihung ist der den Versicherten für einen bestimmten Zeitabschnitt zugesicherte Arbeitsverdienst (Zeitlohn) maßgebend. Bei Akkordlohn wird die Lohnklasse nach dem Betrage bestimmt, der im Durchschnitte auf eine Woche oder einen Monat entfällt. Eine Erhöhung oder Erweiterung der Krankenkassenleistungen durch das Statut über die obgenannten Leistungen ist nur in folgendem Ausmaße zulässig: Das Krankengeld kann in der ersten Lohnklasse auf 60 S. pro Tag, in den übrigen Lohnklassen bis auf 90 Prozent der unteren Verdienstgrenze der Lohnklasse, jedoch nicht über 5 K. 50 S., das Begräbnisgeld auf das sechzigfache des Krankengeldes (jetzt 100 K.) erhöht werden. Für Versicherte mit täglichem Arbeitsverdienst von mehr als 9 K. kann eine Sonderklasse mit einem Krankengeld von 6 K. pro Tag eingeführt werden. Die Dauer der Krankenunterstützung kann wie nach dem geltenden Gesetze auf ein Jahr verlängert werden.

Das Krankengeld kann — eine neue Bestimmung — an weibliche Versicherte im letzten Stadium der Schwangerschaft gewährt werden, und die Stillprämien können auf 26 Wochen ausgedehnt werden. Es kann ferner — ebenfalls neu — zugunsten der Familienangehörigen der Versicherten die Versicherung eingeführt werden.

Die Schranken der Erweiterung der Leistungen durch das Statut werden somit viel weiter gezogen als wie nach dem jetzigen Gesetze. Wichtig ist die Bestimmung des Entwurfes, nach der für Personen, die in einem Betriebe beschäftigt sind, dessen Einrichtung in hygienischer Hinsicht bestehenden Vorschriften nicht entspricht, auf die Dauer dieses Zustandes eine Erhöhung des Krankens-

versicherungsbeitrages durch Vorschreibung von Zuschlägen bis zu 50 Prozent dieses Beitrages erfolgen kann, welche von dem betreffenden Arbeitgeber allein zu tragen sind.

Der Entwurf regelt auch das Verhältnis zwischen Krankenkasse und den Ärzten. Es können auch sogenannte Rahmenverträge zwischen den Krankenkassen oder Krankenkassenvorständen und den Organisationen der Ärzte abgeschlossen werden, welche dann den Einzelverträgen zugrundegelegt werden. Bei Streitigkeiten zwischen einer Krankenkasse oder Krankenkassen und Vereinigungen von Kassenärzten oder bei Meinungsverschiedenheiten über die Auslegung von Verträgen wird zu deren einvernehmlichen Austragung von den politischen Landesbehörden eine Einigungscommission einberufen. Ueber Streitigkeiten zwischen einer Krankenkasse und einem Arzt entscheiden die Schiedsgerichte der Unfallversicherung.

Der Entwurf sieht die Errichtung besonderer Fonds, insbesondere für die Rekonvaleszentenpflege, ferner zur vorbeugenden Bekämpfung von Volksseuchen (Tuberkulose, Alkoholismus, Geschlechtskrankheiten) vor. Für diese Zwecke können auch besondere Beiträge von den Versicherten eingehoben werden, von den Arbeitgebern nur im Falle ihrer Zustimmung.

Der Ueberschuß der Einnahmen über die Ausgaben dient zur Bildung und Vermehrung des Reservefonds. Dieser ist der Ueberschuß der gesamten Aktiven über die gesamten Passiven des Krankenversicherungsfonds und ist mindestens im Betrage der einfachen durchschnittlichen Ausgaben der letzten drei Jahre anzusammeln und erforderlichenfalls zu dieser Höhe zu ergänzen.

Die nach Maßgabe des Entwurfes zu gewährenden Leistungen werden durch Beiträge aufgebracht. Die gesamten Beiträge für einen Versicherten dürfen für die Woche nicht mehr betragen als vier Zehntel des durchschnittlichen täglichen Arbeitsverdienstes der Lohnklasse, während jetzt 3 Prozent des bei Berechnung des Krankengeldes zugrundegelegten Lohnbetrages als Beitrag des Versicherten in Rechnung kommen.