



Staats- und  
Universitätsbibliothek  
Bremen

# **Staats- und Universitätsbibliothek Bremen**

**DFG Projekt Die Grenzboten**

**Die Grenzboten**

**Berlin u.a., 1841 - 1922**

Trilling, Ed.: Die Erweiterung der Krankenversicherung

**urn:nbn:de:gbv:46:1-908**



## Die Erweiterung der Krankenversicherung

Von Ed. Trilling



Unsre Zeit ist ernst, und die allgemeine Unzufriedenheit mit den gegenwärtigen Verhältnissen greift von Jahr zu Jahr um sich. Es kommt uns immer mehr zum Bewußtsein, daß diese Gährung als Anzeichen einer schweren Erkrankung zu gelten hat, von der unser ganzer Volkskörper ergriffen ist. Es drängt sich aber auch immer mehr die Erkenntnis auf, daß hier nur eine gründliche Kur Hilfe bringen kann, daß nur durchgreifende sozialreformatatorische Maßregeln in stande sein werden, die drohende Gefahr einer Revolution zu beschwören. Leider wird diese Gefahr noch immer nicht so gewürdigt, wie sie es verdient.

In der Kette der notwendigen Reformen bildet aber die Verstaatlichung des Heilwesens, oder was im ganzen daselbe sagen will, die Unentgeltlichkeit der ärztlichen Hilfe für alle wirtschaftlich Schwachen ein so wichtiges Glied, daß sie als eine dringende Forderung unsrer Zeit hingestellt und mit allen Kräften angestrebt werden muß. Sa wenn wir uns die einzelnen Reformpläne, die zur Linderung und Verhütung der Not unsers Volkes empfohlen werden, näher ansehen, so müssen wir uns sagen, daß der weitere Ausbau der sozialpolitischen Schutzgesetzgebung vielleicht die erste Stelle beanspruchen darf. Und wie man seinerzeit das soziale Reformwerk ganz richtig mit der Krankenversicherung begonnen hat, so wird man auch bei der Weiterführung der Reformpolitik zunächst an diesem Punkte den Hebel zur Besserung der allgemeinen Notlage ansetzen müssen. Nun wird ja heutzutage schon viel von der „gewaltigen“ Ausdehnung der Krankenversicherung gesprochen, und es soll auch nicht bestritten werden, daß der heutige Zustand einen großen Fortschritt bedeutet gegen früher, wo man die Millionen der jetzt versicherten Arbeiter bei Krankheit und Erwerbsunfähigkeit der „Selbsthilfe,“ d. h. ihrem wirtschaftlichen Elend und Ruin überließ. Aber wir haben damit noch lange nicht das Ziel erreicht. Wenn wir mit Hilfe der Statistik die Verhältnisse näher prüfen, werden wir sogar bekennen müssen, daß unsre ganze Krankenversicherung zur Zeit noch immer ein mangelhaftes Stückwerk ist. Darüber sind auch alle literar — soviel ich aus ihren Schriften habe sehen können — einig,

und es wird selbst von der Reichsregierung dadurch zugestanden, daß sie bestrebt gewesen ist, den Versicherungszwang auf immer weitere Berufszweige auszuweiten. Leider ist nur diese Erweiterung gegenüber der großen und offenkundigen Not so vieler Hilfsbedürftigen bisher in viel zu geringfügigem Maße und in viel zu langsamem Tempo von statten gegangen. Aus der Steuerstatistik wissen wir, daß in Preußen 70 Prozent aller Erwerbenden ein Einkommen von weniger als 900 Mark haben, von denen sich wieder 50 Prozent mit etwa 500 Mark und darunter jährlich durchzuschlagen haben. Im Königreich Sachsen hatten im Jahre 1890 90 Prozent ein Einkommen bis zu 1600 Mark, und von diesen betrug wieder bei 67 Prozent das Einkommen unter 800 Mark. Nun überlege man, daß das kärgliche Einkommen aller dieser Leute, die etwa drei Viertel der gesamten Bevölkerung Deutschlands ausmachen, für Nahrung, Wohnung, Kleidung, Schuhwerk, Wäsche, Licht, Feuerung, Kindererziehung usw. ausreichen soll, und das nicht selten noch bei einer großen Kinderschar! Flüge hat die niedrigsten Kosten für die Nahrung eines Erwachsenen täglich auf 60 Pfennige berechnet. Ist es aber nicht nach den angeführten Zahlen ganz zweifellos, daß Millionen von Familien nicht einmal dieses niedrigste Maß erreichen, also wegen ungenügender Ernährung tatsächlich hungern und verkümmern müssen?

Sedenfalls steht fest, daß unser Volk von der ganzen sozialen Gesetzgebung nichts so sehr als unmittelbare Wohlthat empfindet, wie das Krankenversicherungsgesetz. Das ist auch leicht zu verstehen. Während für die Altersversicherung Jahrzehnte hindurch Beiträge geleistet werden müssen, ohne daß die Zahlenden wissen, ob sie jemals in die Lage kommen werden, die Wohlthaten dieses Gesetzes zu genießen, liegt die Sache bei der Krankenversicherung ganz anders. Krankheiten und Unfälle kommen alle Tage vor, der Nutzen liegt also für jedermann auf der Hand und wird vom Volke täglich gesehen und gefühlt. Daher überall der lebhafteste Wunsch, den Segen dieses humanen Gesetzes immer weitem Kreisen zugänglich zu machen. Es ist bekannt, daß gegenwärtig etwa acht Millionen Deutsche der „obligatorischen“ Krankenversicherung unterliegen. Aber die Familienangehörigen der verheirateten Arbeiter sind immer noch nicht in die Versicherung hineingezogen, und das ist ein schwerer Übelstand, der so bald als möglich beseitigt werden sollte. Die Not des Arbeiters ist bei Krankheitsfällen seiner Angehörigen genau dieselbe wie bei seiner eignen Erkrankung. Sehr richtig schrieb vor einiger Zeit die Leipziger Zeitung: „Die Beschaffung billiger ärztlicher Hilfe ist für die Angehörigen dringend notwendig, weil diese ebenso wenig einen Arzt bezahlen können, wie die arbeitenden Familienmitglieder. Solch ein Arbeiter, der kaum so viel verdient, daß er seine zahlreichen Kinder ernähren kann, hat keinen Pfennig übrig, noch einen Arzt für sie zu bezahlen.“ Der jetzige Zustand der Krankenversicherung ist also eine Halbheit, und ihre Ausdehnung auf die

Frauen und Kinder eine so dringende Forderung, daß sie als der erste und wichtigste Gegenstand der sozialen Gesetzgebung auf die Tagesordnung gesetzt werden sollte. Das Flickwerk der „fakultativen“ Familienunterstützung genügt nicht, hier muß ganze Arbeit gemacht werden, und ohne den wohlthätigen Zwang der Gesetzgebung ist niemals eine gründliche Abhilfe zu erwarten. Mit der Beteiligung der Familienangehörigen an der Krankenversicherung würde gewissermaßen das zweite Stockwerk an dem großen Bau unsrer sozialen Gesetzgebung aufgeführt werden.

Aber damit wäre das ganze Werk immer noch nicht vollendet. Aus der Steuerstatistik sehen wir, daß etwa dreiviertel aller Erwerbenden (die mit ihren Angehörigen etwa 36 bis 38 Millionen Köpfe ausmachen werden!) nur ein Einkommen bis zu 900 oder 1000 Mark haben. Während es nun die Gesetzgeber für nötig gehalten haben, alle Arbeiter mit einem Einkommen bis zu 2000 Mark als „wirtschaftlich schwache Existenzen“ in die Krankenversicherung aufzunehmen, ist für die übrigen Millionen von Kleinbürgern, die sich ebenfalls in der Mehrzahl mit dem äußerst kärglichen Einkommen bis zu 900 Mark jährlich durchzuschlagen haben, von der Gesetzgebung bisher nicht das Geringste gethan worden. Und doch ist die Hilfsbedürftigkeit hier durchweg ebenso groß wie bei den Arbeitern, sodaß die oft zu hörende Klage dieser kleinen Leute, daß ihre Lage bei Krankheitsfällen übler sei als die des Arbeiters, als völlig berechtigt anerkannt werden muß. Sollte es daher nicht recht und billig sein, die Wohlthaten der Krankenversicherung nun auch auf diese auszudehnen? Die „Fortschrittler“, die den Grundsatz verfechten, daß in unserem sozialen und wirtschaftlichen Leben alles „hübsch beim alten“ bleiben solle, werden einwenden, daß das Kleinbürgertum bisher ohne die gesetzliche Krankenversicherung ausgekommen sei, die staatliche Fürsorge also überflüssig sei. Gewiß haben sich diese Leute bisher durchgeschlagen, aber es ging, wie es eben ging, kein Mensch hat sich darum gekümmert, ob alljährlich hunderttausende von kleinen Familien durch die Kosten für den Arzt und Apotheke schwer getroffen, ja zum Teil ruiniert worden sind. Dann könnte man auch die Krankenversicherung der Arbeiter als überflüssig hinstellen, denn auch die Millionen von Arbeitern haben sich früher ohne Kranken-, Unfall- oder Invaliditätsversicherung durchwürgen müssen. Man wird ferner einwenden können, es stehe ja diesen kleinbürgerlichen Familien frei, durch private Krankenversicherung sich selbst vor solcher Not zu schützen. Das ist aber leichter gesagt als gethan. Der Leichtsinne der Massen ist sehr groß. Die meisten Menschen denken in gesunden Tagen nur wenig an die Zukunft, ihre Lage kommt ihnen erst dann zum Bewußtsein, wenn sie mitten in der Not stecken und sie am eignen Leibe spüren. Diesem Übel kann man nur auf dem Wege der Gesetzgebung beikommen, und mit schönen Schlagwörtern wie Freiheit und Zwang oder Individualismus und Kommunismus wird hier nicht das Geringste gebessert. Freiheit wollen alle

Menschen, aber die rechte Freiheit kann sich nur auf der Grundlage eines heilsamen Zwanges entwickeln, sonst führt sie zur sozialen Mißwirtschaft und Anarchie. Warum haben denn die Freiheitschwärmer nicht besser dafür gesorgt, daß die Not der Arbeiterschaft schon früher auf dem Wege der „freien Selbsthilfe“ aus der Welt geschafft oder doch gelindert worden ist? Auch hier ließ der Liberalismus die Dinge gehen, wie sie wollten, statt der materiellen Hilfe gab man den Notleidenden allerlei „ideale Freiheit,“ d. h. statt Brot gab man ihnen Steine.

Von allen Berufen bringt der leidenden Menschheit kein zweiter soviel werthtätige Hilfe wie der ärztliche. Und doch, wie unerquicklich ist bei alledem unsre ganze heutige Lage, wo wir durch die Verhältnisse gezwungen sind, in der Hauptsache von den Notgroschen der armen Kranken unser Dasein zu fristen! Aus Berlin wurde kürzlich berichtet, daß bei den freien Hilfskassen durchweg 40 Prozent der ärztlichen Honorarforderungen nicht einzutreiben seien. Diese Zahl macht jedes weitere Wort über die Bedürfnisfrage der freien ärztlichen Hilfe überflüssig. Während die Ärzte — ähnlich wie die Geistlichen — als die Helfer und Wohlthäter der Kranken und Bedürftigen dastehen sollten, sind wir heutzutage noch immer dazu verurteilt, aus unsrer humanen Thätigkeit ein „Geschäft“ zu machen und womöglich jeden einzelnen Krankheitsfall „kaufmännisch auszubeuten.“ Und nun stelle man sich vor, unter welchen Entbehrungen sich bedürftige Familien von ihrem geringen Einkommen eine Summe von 30, 50, 100 Mark und darüber für Arztkosten abzwicken, ja gewiß nicht selten geradezu vom Munde abdarben müssen!

Das sind peinliche Zustände, die nicht länger geduldet werden sollten. Die ungleich verteilten Lasten, die den Einzelnen erdrücken, müssen auf die Schultern der Gesamtheit verteilt und dadurch für jedermann erträglich gemacht werden.

Die Frage lautet also: Soll die wirtschaftliche Existenz von Millionen Menschen, die sich selbst in den Tagen der Gesundheit nur mit Mühe und Not durchkämpfen, noch länger dem Spiel des Schicksals preisgegeben werden, oder wird unser Staat die Verpflichtung anerkennen, hier einzugreifen und zur Linderung und Verhütung unverschuldeter Not einen weitem Schritt zu thun? In der Lage dazu ist der Staat jeden Tag, denn es gehört dazu weiter nichts als der gute Wille. Der Staat ist ja an und für sich eine sozialistische Einrichtung, und die moderne Staatsidee ist ja nichts andres als der Sozialismus. Wenn auch der Einzelne von Rechts wegen nicht mehr verlangen kann als das Dasein, so läßt sich doch aus diesem Rechte die soziale Forderung auf ein menschenwürdiges Dasein ableiten. Dazu gehört aber, daß wenigstens ein leidlich auskömmliches Maß an materiellen Gütern vorhanden sei, und daß die „wirtschaftlich schwachen Existenzen“ nicht fortwährend der Gefahr ausgesetzt seien, durch Krankheitsfälle usw. ruiniert werden zu können. Wo die Not an-

fängt, hört die Zufriedenheit auf. Zu einem erträglichen Dasein dem Volke die äußern Bedingungen zu schaffen, dazu sollten sich Staat und Gesellschaft schon im Interesse der Selbsterhaltung für verpflichtet halten.

Würde nun aber die Ausdehnung der Krankenversicherung auf das Kleinbürgertum in der Art vorgenommen, daß man — wie beim Arbeiter — ein Einkommen von 2000 Mark als Grenze für die Versicherungspflicht festsetzte, so würde, wenn alle Familienangehörigen mit eingeschlossen würden, eine so gewaltige Zahl von Versicherten herauskommen — nämlich etwa 90 Prozent der Gesamtbevölkerung —, daß sich die Notwendigkeit einer staatlichen Organisation der ärztlichen Praxis ganz von selbst daraus ergeben würde. Das eine wäre nicht denkbar ohne das andre. Der Weg der sozialpolitischen Gesetzgebung — auf dem es kein Halten mehr giebt und geben darf — führt schließlich zur Verstaatlichung des Arztestandes!

Die Macht der Thatfachen und Verhältnisse ist stärker als der Wille des Menschen; so wird es auch hier sein. Oder wer wäre so naiv, zu glauben, daß unsre heutige Gesellschaftsordnung schon auf dem Gipfel ihrer Entwicklung angelangt sei, und daß die Mißstände, die gerade wir Ärzte täglich vor Augen sehen, in alle Ewigkeit fortbestehen müßten?

Wenn wir aber weiter die Beobachtung machen, daß — namentlich in den größern Städten — schon große Kreise sich zu dem Zwecke zusammengeschlossen haben, sich billige ärztliche Hilfe zu verschaffen, und wenn wir ferner sehen, daß diese Neigung immer mehr um sich greift, dann werden wir uns sagen müssen, daß in den Großstädten über kurz oder lang überhaupt nur noch ein winziger Teil des Publikums für die ärztliche Privatpraxis übrig sein wird. Wie sehr diese Bestrebungen in dem Zuge unsrer Zeit liegen, hat erst kürzlich wieder die Nachricht aus Osterreich gezeigt, daß die Meister dort auf dem Wege der Gesetzgebung die Gründung einer „obligatorischen Meisterkrankenasse“ anstreben. Die Münchner medizinische Wochenschrift bemerkte dazu: „So will ein Stand um den andern abbröckeln, um sich die ärztliche Hilfe um ein Bettel zu sichern. Die Staatsbeamten errichten sich Kasinos mit Krankenversicherung und Kassenärzten, die Lehrer gründen einen Lehrershausverein mit Krankenversicherung usw. Nun kommen die Gewerbetreibenden und wollen sich auch ihre Kassen machen: wovon soll der praktische Arzt in der Stadt und auf dem Lande schließlich leben? Sehr wenigen Ärzten gelingt es, einen Sparpfennig für ihre alten Tage zurückzulegen, was ja die Verhandlungen über die von der Ärztekammer geplanten obligatorischen Versicherungen aller Ärzte Osterreichs gegen Tod und Invalidität zur Genüge erwiesen haben. Die rarae aves gelten aber der großen Menge noch immer als die regelmäßigen oder als die Durchschnittsfälle, noch immer wird der ärztliche Stand im allgemeinen beneidet und als sehr gewinnbringend angesehen.“ Aus Hamburg ist schon vor Jahren berichtet worden, daß drei

viertel der dortigen Einwohnerschaft in Krankenkassen versichert seien. Und ähnlich dürften die Verhältnisse in andern Großstädten liegen, wo die „Sanitätsvereine“ wie Pilze aus der Erde schießen.

Sollen wir Ärzte diese Bestrebungen des Kleinbürgertums nach einer bessern Sicherstellung seiner wirtschaftlichen Lage zu vereiteln suchen? Das hieße die Bedürfnisse und die sozialen Aufgaben unsrer Zeit völlig verkennen, und das wäre ein Fehler, in den gerade wir Ärzte am wenigsten verfallen dürfen. Alle Proteste würden aber auch nur wenig nützen und nicht imstande sein, eine Bewegung aufzuhalten, die — soweit es sich dabei um den unbemittelten und hilfsbedürftigen Teil der Bevölkerung handelt — als sozial berechtigt und notwendig anerkannt werden muß. Wenn Offiziere und höhere Beamte ihre Konsumvereine und Krankenkassen haben dürfen, mit welchem Recht wollte man es da den kleinen Handwerkern verwehren, sich vor der Not in Krankheitsfällen zu schützen? Da also ein Protest gegen diesen Zug der Zeit doch vergeblich sein würde, so sollte man doch lieber gleich davon absteigen und, statt zu hemmen, die notwendige Erweiterung der Krankenversicherung eher zu fördern suchen.

Die soziale Frage ist die schwere Gewissensfrage unsrer Zeit, die nicht eher von der Tagesordnung schwinden wird, als bis ihre notwendigen und berechtigten Forderungen erfüllt sein werden. Und diesen Forderungen werden die besitzenden Klassen noch mehr Verständnis und mehr Herz entgegenbringen müssen, als bisher geschehen ist. Der Sinn für die sozialen Aufgaben unsrer Zeit muß noch mehr geweckt werden, denn die Scheu der Gebildeten, sich ernstlich mit sozialen Dingen zu befassen, ist leider noch immer recht groß. Mag uns auch der sozialdemokratische „Zukunftsstaat“ mit seinen phantastischen und verwerflichen Zielen als eine Utopie erscheinen, so enthält doch das sozialistische Programm auch Forderungen genug, die von allen verständigen Leuten als berechtigt anerkannt werden. Dazu rechne ich auch die Verstaatlichung des Heilwesens, oder — wenn wir uns auf das vorläufig erreichbare Ziel beschränken wollen — die Unentgeltlichkeit der ärztlichen Hilfe für alle „wirtschaftlich Schwachen.“

Auf Einzelheiten will ich hier nicht eingehen, da ich alle diese Dinge in meiner Schrift über die Verstaatlichung der kassenärztlichen Praxis (Leipzig, Gustav Fock, 1896) und in einem Aufsatz im Ärztlichen Vereinsblatt, 1896, Nr. 323, ausführlich erörtert habe.

