



Staats- und
Universitätsbibliothek
Bremen

Staats- und Universitätsbibliothek Bremen

DFG Projekt Die Grenzboten

Die Grenzboten

Berlin u.a., 1841 - 1922

Böttger, Hugo: Die Vereinfachung der Arbeiterversicherung

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



Die Vereinfachung der Arbeiterversicherung

Von Hugo Böttger



Der „Lokomotivführer der Sozialgesetzgebung“ im Reiche, Graf Posadowsky, hat im Februar vorigen Jahres dem Reichstag erklärt, daß die „jetzige Verfassung unserer gesamten sozialpolitischen Gesetzgebung auf die Länge nicht weiter so bestehen“ könne, und daß, wenn wir nicht vor einer vollendeten Tatsache stünden, niemand daran denken könnte, eine besondere Organisation der Krankenversicherung, eine besondere Organisation der Unfallversicherung und eine besondere Organisation der Alters- und der Invaliditätsversicherung zu schaffen. Denn Unfall, Krankheit und Invalidität sind drei Zustände, die miteinander in ihren Ursachen und Wirkungen eng zusammenhängen. Ihre sozialpolitische Trennung erklärt sich nur aus der zeitlich getrennten Entwicklung der Gesetzgebung. Diese bildet, obwohl die einzelnen Gesetze ineinandergreifen, kein organisches Ganzes, sondern ein buntes unhaltbares Mosaik. Also muß eine einheitliche Organisation geschaffen werden zur Verbesserung und Vereinfachung des Werks und zur Verringerung der Kosten. Diese Notwendigkeit drängt sich noch mehr auf, wenn man daran denkt, daß demnächst ein vierter Zweig, die Hinterbliebenenversicherung, erwachsen soll. Graf Posadowsky ist über die Schwierigkeit des neuen Unternehmens nicht im unklaren; er hält die Allmacht und die Kraft eines Diktators gerade für ausreichend, den einheitlichen, klaren und schnell arbeitenden Organismus der Zukunft zu schaffen, und der Staatssekretär des Reichsamts des Innern kennt seine Leute in der Verwaltung und im Parlament. Jedoch die Lösung muß kommen. Die Krankenkassen sind zum Teil der Sozialdemokratie als Stützpunkte der Macht ausgeliefert; ihre Kämpfe mit der Ärzteschaft haben die Kassen in einer keineswegs sozialen Beleuchtung gezeigt. Es hat sich in ihnen eine Rentenhyfterie entwickelt, eine Sucht nach Rente, Simulation und Betrug, daß nach dem Ausspruch eines bekannten Nervenarztes etwa ein Drittel aller Krankengelder nicht für wirkliche Krankheiten bezahlt werden soll, sondern für fingierte. Bei der Invaliditäts- und Altersversicherung hat man finanzielle Schwierigkeiten entdeckt, die man darauf zurückführt, daß die Lokalbehörden mit Arbeiten überhäuft sind, daß sie die Rentenanträge nicht tief genug prüfen können und damit die Anträge allzu schematisch behandeln. So fehlt ein solider Unterbau, und der Oberbau, das Reichsversicherungsamt, erliegt fast unter dem Druck der Rückstände, die Maschine gerät überall ins Stocken, und das Publikum, die arbeitenden Klassen und die Unternehmer, fühlen sich gleichermaßen benachteiligt.

Wie sehr Vereinfachung not tut, beweisen die Tatsachen und die jüngste Statistik, die eine kaum zu übertreffende Zersplitterung der Kräfte und eine

seltene Verschwendung der Mittel aufweisen. Es gibt 23000 Krankenkassen, die sich in sieben Kassenarten zerteilen; zum Teil Kassen mit 10 bis 30 Mitgliedern, bei denen die angestrebte Verteilung der Lasten auf breiten Schultern natürlich illusorisch ist. Die Durchschnittszahl ist 430 Mitglieder auf jede Krankenkasse im Deutschen Reich, und jede noch so kleine Krankenkasse hat ihre besondere Verwaltung. Die Unfallversicherung ist in 113 Berufsgenossenschaften und 930 Sektionen, 7000 Vorstandsmitglieder und über 26000 örtliche Vertrauensmänner gegliedert. Die Beamten bekommen über fünf Millionen Mark Gehalt. An der Invaliditäts- und Altersversicherung sind 31 Landesversicherungsanstalten, 9 besondere Kasseneinrichtungen, 3000 Beamte, 5000 Markenverkaufsanstalten und mehr als 7000 Beitragsentziehstellen beteiligt. Es kommt alles in allem auf 18 Millionen Versicherter eine Viertel Million Beamte; die Verwaltungskosten werden auf jährlich 35 Millionen Mark geschätzt. Ferner ist die Aufbringung der Mittel und die Art der Organisation über die Massen buntscheckig geworden. Die Kosten der Unfallversicherung bringen die Unternehmer allein auf, und sie allein entscheiden in den Berufsgenossenschaften. Bei der Invalidenversicherung zahlen Arbeiter und Unternehmer zu gleichen Teilen, bei der Krankenversicherung die Arbeiter zu zwei Dritteln, die Unternehmer zu einem Drittel; entsprechend dieser Beitragsleistung ist der Einfluß von Arbeitern und Unternehmern auf die Verwaltung. Diese historische Gestaltung soll nun die Reform zugleich berücksichtigen und überwinden — ein außerordentlich schwieriges Unterfangen. Man will darum, um nicht gleich zu viel auf die Hörner zu nehmen, stückweise reformieren, und zunächst die Unfallversicherung beiseite lassen, vorerst nur Kranken- und Invalidenversicherung in Einklang bringen. Die Mängel in der Unfallversicherung glaubt man für sich behandeln zu können. Dagegen ist die Tätigkeit der Invaliditätsversicherungsanstalten vielfach nur eine Fortsetzung des Heilungsprozesses, den die Krankenkassen begonnen haben. Mängel auf dem Gebiete der Krankenbehandlung verspürt die Invalidenversicherung, indem die Kranken nicht geheilt und bald Invaliden werden, bessere Krankenfürsorge entlastet demnach die Invalidenversicherung. Jetzt arbeiten sich vielfach Kranken- und Invalidenversicherung entgegen durch falsche Sparsamkeit und durch verschiedene Auffassung der Erwerbsunfähigkeit; der Leidende Teil sind die Arbeiter. Aus den gemeinsamen Interessen der beiden Versicherungszweige ergibt sich die besondere Dringlichkeit des Wunschs ihrer Ausgleichung und Verschmelzung.

Zwei Pläne sind es, die bis jetzt am ehesten darauf hoffen können, verwirklicht zu werden, und die nach den Andeutungen des Grafen Posadowsky im Reichsamt des Innern weiter verfolgt werden, nämlich die Vorschläge der Vorsitzenden der Landesversicherungsanstalten Berlin und Oldenburg: Dr. Freund und Regierungsrat Düttmann. Wir geben das Wesentliche wieder. Dr. Freund will die Durchführung der Krankenversicherung den Landesversicherungsanstalten übertragen, diesen soll das Vermögen der bestehenden Krankenkassen nach Ausschcheidung eines den Mehrleistungen entsprechenden Teils überwiesen werden. Der ausgeschiedene Vermögensteil darf nur für die Zwecke einer Zuschußversicherung

verwandt werden. Als lokale Hilfsbehörden der Landesversicherungsanstalten werden Arbeiterversicherungsämter eingerichtet, die aus einem höhern Beamten als Vorsitzendem und mindestens zehn Beisitzern, je fünf Vertretern der Unternehmer und der Versicherten, bestehen. Die Vertreter werden in direkter Wahl durch die Interessenten gewählt. Was haben die Arbeiterversicherungsämter für Rechte und Pflichten? Sie entscheiden über die Gewährung der Krankenfürsorge, ärztliche Behandlung, Krankengeld, über die Höhe der Invalidenrente, kontrollieren die Rentenempfänger, können Rente gewähren und entziehen und schließen Verträge mit Ärzten und Apothekern ab unter Zustimmung der Landesversicherungsanstalten. Die Aufsicht über diese Ämter führt die Landesversicherungsanstalt. Wie sollen in Zukunft die Mittel für Kranken- und Invaliditätsversicherung aufgebracht werden? Es wird ein Beitrag nach der bisherigen Markeneinrichtung erhoben, die je zur Hälfte von den Unternehmern und den Versicherten getragen wird. In kurzen Worten: dafür, daß in Zukunft auch für die Krankenversicherung Unternehmer und Arbeiter zu gleichen Teilen beisteuern sollen, die Mehrleistung der Arbeiter also verschwindet, wird der Einfluß der beiden Interessentengruppen auf die Verwaltung gleichmäßig verteilt; die bisherige absolute Selbstverwaltung der Krankenkassen fällt insofern weg, als ein gemeinsamer Unterbau für Kranken- und Invaliditätsversicherung in den lokalen Arbeiterversicherungsämtern vorgeschlagen wird, über den sich die bisherigen Landesversicherungsanstalten als Aufsichts- und höhere Verwaltungsorgane erheben sollen.

Düttmann will ebenfalls Vereinigung von Kranken- und Invaliditätsversicherung. Düttmann will aber nur eine Verwaltungsgemeinschaft und die finanzielle Selbständigkeit der Krankenversicherung bestehen lassen, weil er fürchtet, daß das Riesenvermögen der Versicherungsanstalten den Anreiz liefern könnte, die Ansprüche der Versicherten an die Krankenversicherung übermäßig zu steigern. Die Mittel der Invalidenversicherung, die zur Deckung der Renten dienen, dürfen nicht der Gefahr ausgesetzt werden, durch die laufenden Ausgaben der Krankenversicherung aufgezehrt zu werden. Wenn jede Verwaltungsstelle im Hinblick auf das große Gesamtvermögen bei Bemessung der zu gewährenden Krankengelder, Renten usw. aus dem vollen wirtschaftete, wäre ein baldiger finanzieller Zusammenbruch sehr wahrscheinlich. Darum bleibt im Düttmannschen Plane die Vermögensverwaltung den Ortsorganen überlassen.

Zunächst räumt dann Düttmann mit den verschiedenen Krankenkassen auf; er will nur Bezirkskrankenkassen bestehen und diese durch Ortswohlfahrtsämter für ihre eigne Rechnung verwalten lassen. Die Kapitalbestände der Bezirkskrankenkassen werden durch die Landesversicherungsanstalten verwaltet, desgleichen haben sie die eigentliche Entscheidung über die Rentenanträge, während die Erhebung der Beiträge, die Begutachtung der Rentenanträge den Wohlfahrtsämtern verbleibt. Diese Wohlfahrtsämter, die Grundträger der neuen Organisation, bestehen aus einem Beamten als Vorsitzendem und wenigstens je vier Vertretern der Unternehmer und der Versicherten als Beisitzern und stehen unter der Aufsicht der Landesversicherungsanstalten. Düttmann läßt die Beisitzer im Wege der Verhältniswahl wählen. Außer der Verwaltung der Bezirks-

frankenkassen sollen die Wohlfahrtsämter — daher vermutlich ihr etwas philiströser Name — auf dem Gebiete der Krankenverhütung, der Arbeiterschutzgesetzgebung, Wohnungskontrolle, des Arbeitsnachweises tätig sein. Also auch Düttmann mindert, um das besonders charakteristische herauszuheben, indem er Invaliden- und Krankenversicherung zusammenlegt, bei den Krankenkassen, denen er zwar die eigne Finanzgebarung überläßt, den Arbeitereinfluß und verstärkt den der Unternehmer, wofür diese in der Beitragsleistung entsprechend stärker in Anspruch genommen werden. Zu bemängeln ist an dem Düttmannschen Plane, daß die Ortsorgane die Rentenanträge nur entgegennehmen und begutachten, nicht auch entscheiden. Sie sind besser imstande, als es der entfernte Dezernent aus den Akten vermag, den einzelnen Fall zu prüfen und die Simulanten von den Berechtigten zu scheiden. Bedeutungsvoll ist noch an dem Plane, daß er auch schon die Hinterbliebenenversicherung einschließt und den Krankenversicherungszwang auf alle jetzt der Invalidenversicherungspflicht unterliegenden Personen sowie auch auf die Hausgewerbetreibenden und auf Unternehmer ohne Hilfskräfte (Alleinarbeiter) ausdehnen will.

Auf die vielen Einzelheiten, die zu erörtern Aufgabe der Fachorgane ist, gehe ich nicht ein; die leitenden Gedanken bei Freund wie bei Düttmann treten um so klarer hervor und sind offenbar auch von den Zentralbehörden als brauchbar erkannt worden. Die Klage des Grafen Posadowsky, daß der Unterbau fehle, daß lokale Instanzen geschaffen werden müßten, findet in diesen Plänen eine Antwort, oder aber jene Klage schließt schon die Andeutung der Reform in der angegebenen Richtung in sich. Über Einzelheiten wird sich gewiß noch viel Streit erheben, der große Zug und die praktische Brauchbarkeit der leitenden Idee aber wird im allgemeinen anerkannt. Nur ein Teil erhebt lebhaft Einspruch: die sozialdemokratisch geleiteten Krankenkassen und neuerdings auch die Gesamtvertretung der Kassenärzte. Die einen befürchten Minderung des politischen Einflusses, die andern Mehrung der bürokratischen Macht. Die Beschränkung des jetzigen Selbstverwaltungsrechts der Krankenkassen führt zu einer paritätischen Behandlung der Interessen, und das ist gut und billig; bei der jetzigen Bevorrechtung der sozialdemokratisch organisierten Arbeiter in den Krankenkassen sind an vielen Orten Vetternwirtschaft, Korruption und Leistungsunfähigkeit an der Tagesordnung. Die jetzigen Zustände sind organisatorisch und finanziell unhaltbar und schädigen die Arbeiterinteressen. Die neue Selbstverwaltung wird ja keineswegs dadurch völlig aufgehoben und unwirksam gemacht, daß der Vorsitzende ein außerhalb des Interessenkampfes stehender Beamter ist, während im übrigen Unternehmer und Arbeiter gleichmäßig beteiligt werden, es soll ihr nur ein andres Gepräge gegeben werden, und zwar ein solches Gepräge, das sich schon bei den Gewerbegerichten und den städtischen Arbeitsämtern bewährt hat. Die Sozialdemokraten sind zwar außerordentlich erbittert, sie verlangen die Beseitigung der Landesversicherungsanstalten sowie Angliederung der Invalidenversicherung an die Krankenversicherung und wollen die absolute Herrschaft der Ortskrankenkasse. Sie verbrämen den Willen zur Macht mit wenig plausibeln Gründen: Selbstverwaltung bedeute Selbsterziehung, Erhöhung der Verantwortlichkeit. Das bleibt, wo

es wirklich vorhanden ist, aber doch auch bei der paritätischen Selbstverwaltung voll bestehen. Die heutigen Krankenkassen leisteten, so behaupten die Sozialisten, viel zur Aufklärung der Mitglieder, sie förderten sanitäre Einrichtungen, bauten Erholungsstätten usw. Alles schöne Dinge, die bei den gegenwärtigen Krankenkassen zum Teil auf dem Papier stehen und jedenfalls bei dem Düttmannschen und dem Freundschens Plan einer modifizierten Selbstverwaltung nicht geschädigt zu werden brauchen. Sehe man doch gefälligst die Rehrseite der heutigen Krankenkassenselbstverwaltung. In Stettin ist der Vorsitzende und der Schriftführer einer Ortskrankenkasse wegen Beleidigung eines Arztes zu hundert Mark Geldstrafe verurteilt worden. Die Generalversammlung übernimmt die Kosten und weigert sich, der Aufsichtsbehörde zu folgen und die Beträge zurückzufordern. Der Vorsitzende, der nur für Zeitverlust und entgangenen Arbeitsverdienst entschädigt werden soll, erhält 1800 Mark Gehalt und verzehrt auf Kosten der Kasse bei einem Darmkatarrh dreißig Flaschen Rotwein! Für eine dreitägige Reise, die zwei Revisoren der Ortskrankenkasse in Remscheid unternommen haben, um die Einrichtungen der Leipziger Ortskrankenkasse kennen zu lernen, liquidierten sie 450 Mark. Im Fremdenbuch des Hotels hatten sie zwei Dirnen als ihre Frauen eingetragen. In der Ortskrankenkasse Belbert bewilligte die Generalversammlung dem Vorsitzenden an Stelle von 240 Mark eine jährliche Entschädigung für Zeitverräumnis von 300 Mark. Auf Beanstandung der Aufsichtsbehörde wurden die 60 Mark zurückgezahlt, aber sie wurden von dem Revisionsarzt geborgt, der, bis die 60 Mark getilgt waren, eine erhöhte Revisionsgebühr für die Rezepte erhielt. In Kassel hatte der Vorsitzende einer Kasse für eine in Gemeinschaft mit dem Kassensführer unternommene Reise von drei Tagen nach Nürnberg zur Jahresversammlung des Zentralverbandes der Ortskrankenkassen 400 Mark entnommen. Später wurden 320 Mark bewilligt, obwohl eine Verwendung von Kassensmitteln zum Besuche der Versammlungen verboten ist. Daß politische Agitatoren in der Kassenverwaltung gut bezahlte Stellen bekommen, ist bekannt; daß das Mißverhältnis zwischen Einnahmen und Ausgaben immer größer wird, desgleichen.

Was haben dafür die Sozialdemokraten an Reformvorschlägen in petto? Nur solche Forderungen, die von vornherein als unerfüllbar zu erkennen sind und darum den gegenwärtigen Zustand nicht um ein Haar verschieben. Sie wollen bei Unfällen, wobei auch chronische Gewerbekrankheiten als Folgen von Betriebsunfällen angesehen werden, 75 bis 100 Prozent des Durchschnittsverdienstes gewähren, bei Invalidity 50 bis 100 Prozent. Die Altersgrenze für den Bezug der Altersrente soll nach einer Lesart auf das fünfundsiechzigste, nach der andern auf das sechzigste Lebensjahr herabgesetzt werden. Der Reichszuschuß zur Invalidenversicherung wird auf hundert Mark erhöht usw. Bis auf weiteres wird es in Deutschland keinen Reichsschatzsekretär geben, der bei der heutigen Finanzlage solche Vorschläge ernst nimmt.

Von größerem Belang sind die Einwände und Vorschläge der Krankenkassenkommission des deutschen Ärztevereinsbundes. Sie fordern bekanntlich freie Ärzterwahl: zur Kassenpraxis bei allen Krankenkassen sei jeder unbescholtene

approbierte Arzt zuzulassen, der sich den von der Ärzteorganisation und den Krankenkassen aufgestellten Bedingungen unterwerfe. Um den ewigen Reibungen ein Ende zu machen, sollen von Vertragskommissionen Kollektivverträge ausgearbeitet werden. Uns interessiert hier mehr, wie zu der Frage der Zusammenlegung der Versicherungen Stellung genommen wird. Im Grundsatz sind natürlich die Ärzte dafür, aber sie meinen richtig, daß es ohne eine gewisse Einschränkung der Selbstverwaltung nicht abgehen werde, und dieser widersetzen sie sich, wie mir scheint, nicht mit ausreichenden Gründen. Sie glauben nämlich, daß in Zukunft die Krankenfürsorge wieder mehr den Charakter der Armenunterstützung bekommen, und daß schließlich die Kasse nur zum ausführenden Organ einer Behörde herabsinken und der eignen Initiative beraubt werden würde. Der Bürokratismus käme oben auf. Ganz sollen diese Gefahren nicht gelehnet werden. Aber sie sind durchaus nicht unlösbar mit den Reformen, die man anstrebt, verknüpft; sie können sehr wohl vermieden werden. Bei den Düttmannschen Wohlfahrtsämtern, die keineswegs bürokratisch gedacht sind, und deren Beisitzer durchaus das Heft in der Hand behalten — wir plädieren freilich für Erweiterung ihrer Macht in der Richtung, daß sie die Rentenanträge auch zu entscheiden haben —, ist die bisherige Initiative auf das glücklichste bewahrt. Die Arbeiter können jederzeit ihre Wünsche bei der paritätischen Behörde vorbringen, ebenso wie die Unternehmer; sie werden hiervon Gebrauch machen und Vertrauen zu diesen Ämtern haben, wie sich ja auch die Gewerbeberichte eines wachsenden Vertrauens erfreuen. Wenn die Arbeiter zu gleichen Teilen wie die Unternehmer zu den Lasten beisteuern, so kann doch unmöglich das Unternehmen den Charakter einer Armenunterstützung erhalten, wie die Ärzte annehmen. Die Wohlfahrtsämter — hoffentlich findet man einen gefälligeren Namen dafür — und die Landesversicherungsanstalten sind Staatsinstitute, bei denen die Arbeiter wohlervorbene Rechte verwahrt finden, aber keine Almosen erhalten.

Es wird vermutlich zunächst eine Kombination der Pläne von Freund und Düttmann ins Auge gefaßt werden müssen: die finanzielle Selbständigkeit der Krankenkasseneinrichtungen ist zu gewährleisten (kontra Freund), und das Recht der Wohlfahrtsämter, die Rentenbewilligung und -abmessung zu entscheiden, ist zu konzedieren (kontra Düttmann). Im übrigen ist auf Grund der gemachten Vorschläge eine Verständigung mit den Krankenkassen und den Ärzteorganisationen anzustreben, die meines Erachtens die in vielen Punkten brauchbaren Reformvorschläge von Praktikern wie Düttmann und Freund anerkennen müssen.

