

Mit der politischen Entwicklung Deutschlands, die nicht stillsteht, auch wenn die Gesetzgebung auf dem alten Fleck bleibt, wird indessen auch diese bürokratische Beschränktheit überwunden werden. Die wachsende Erkenntnis, daß die Arbeitslosigkeit das ganze Gemeinwesen wirtschaftlich, sozial, moralisch, kulturell schwer schädigt und daß eine solidarische Versorgung der Arbeitslosen allen Teilen des Volkes zugute kommt, eine Arbeitslosenversicherung also nicht lediglich eine Sache der Arbeiter sondern eine nationale Angelegenheit ist, wird diesen Prozeß beschleunigen.

XX

## RUDOLF WISELL · KRANKENKASSEN UND ÄRZTE

**Z**U einem Streik der Ärzte ist es bei uns also doch nicht gekommen. Und das ist ein Glück. Denn die Kosten hätten auf alle Fälle die Versicherten tragen müssen, gleichviel wie der Konflikt ausgelaufen wäre. Ich habe auch nicht die Absicht noch einen Epilog zu diesem Kampf zu schreiben. Ich möchte indessen einige Bemerkungen an die Artikel knüpfen, die über diesen Gegenstand jetzt in den Sozialistischen Monatsheften erschienen sind,<sup>1)</sup> und die mir doch der Ergänzung bedürftig erscheinen. Von den drei Genossen, die sich hier geäußert haben: Heine, Kampffmeyer und Zadek, gibt mir Kampffmeyer am wenigsten Veranlassung zu besonderen Bemerkungen, und zwar deshalb, weil seine Auffassung sich mit der meinigen vollständig deckt; dagegen ist zu den Auslassungen der beiden anderen doch gar manches zu bemerken, was sie meines Erachtens nicht berücksichtigt haben.

Zwar der ganzen Tendenz des Heineschen Artikels kann ich auch nur zustimmen. Heine sagt da manches schöne, recht beherzigenswerte Wort. Im einzelnen jedoch zeigt er, daß er den Streitfragen selbst nicht nahe genug steht. Umgekehrt steht Dr. Zadek ihnen vielleicht zu nahe, er ist daher geneigt die Sachlage zu sehr als Arzt zu betrachten, wengleich er stets bestrebt ist ein objektives Urteil zu gewinnen. Was mich betrifft, so glaube ich nun den Fragen, auf die es hier ankommt, nahe genug zu sein, um sie beurteilen zu können, und doch nicht so nahe wie eine der beiden Parteien. Ich darf also vielleicht annehmen, daß mein Urteil nicht durch subjektive Empfindungen getrübt ist.

»Einem Sozialdemokraten muß es zweifellos sein, daß die freie Arztwahl die einzig würdige Form ärztlicher Versorgung bildet, daß sie auch der wissenschaftlichen Stellung der Ärzte am meisten entspricht, und daß die großen Vorteile, die sie bringt, weit ihre Gefahren und Nachteile überwiegen, von denen sie, wie jede andere freie Einrichtung, allerdings nicht völlig verschont bleiben kann.«<sup>2)</sup>

Hinter diese Behauptung Heines möchte ich denn doch ein Fragezeichen setzen. Wo wir heute die freie Arztwahl haben, waren es meist Sozialdemokraten, die sie bei den Kassen einführten. Die gleichen Erwägungen, die den Genossen Heine leiten diese Form der ärztlichen Versorgung für die einzig würdige anzusehen, waren auch wohl jenen Genossen für die Ein-

<sup>1)</sup> Siehe Heine Zum Streik der Ärzte, Kampffmeyer Die Arztfrage und die Bewertung der geistigen Arbeit in der Sozialdemokratie und Zadek Ein sozialdemokratischer Ärzteverein, in den Sozialistischen Monatsheften, 1913, 3. Band, pag. 1685 ff., und in diesem Band, pag. 27 ff. und 158 ff.

<sup>2)</sup> Siehe Heine, loc. cit., pag. 1687.

führung der freien Arztwahl maßgebend. Aber unverkennbar ist in Kassenkreisen nun doch ein Meinungsumschwung eingetreten. Man steht nicht etwa jetzt der freien Arztwahl strikt ablehnend gegenüber, man betrachtet sie nur mit skeptischeren Blicken und übersieht ihre Nachteile nicht mehr.

Ganz gewiß entspricht es dem Wunsch jedes Menschen in Krankheitsfällen den Arzt zu Rat zu ziehen, zu dem er persönlich Vertrauen hat. Auch für die Heilerfolge ist das sicher wichtig, denn die psychische Einwirkung des Arztes ist ein Heilfaktor ganz wesentlicher Art; auch werden in diesem Fall die ärztlichen Vorschriften weit bereitwilliger befolgt werden als wenn sich der Kranke nur widerstrebend der Behandlung fügt. Aber für die Wahl eines Arztes ist es doch wohl auch nötig, daß man ihn, seine Persönlichkeit und seine Leistungen, zu beurteilen vermag. Das ist heute nur in kleinen Verhältnissen möglich. In der Großstadt ist für diese Wahl vielfach der Zufall entscheidend. Man nimmt den Arzt, der am nächsten wohnt oder der von Bekannten empfohlen worden ist. Sagt sein Wesen und seine Behandlungsweise dem Kranken zu, so wird er bei späteren Erkrankungen wieder zu Rat gezogen.

Ich sehe ganz davon ab, daß für die vielen Hunderttausende, die in Militärdiensten stehen, jede freie Arztwahl ausgeschlossen ist. Das gleiche gilt mit geringen Ausnahmen für alle in Krankenhäusern verpflegten Kranken. Umgekehrt ist es auch für die Kassenmitglieder heute möglich den Arzt zu wählen, zu dem sie Vertrauen haben. Nach der Reichsversicherungsordnung haben die Kassen, wo ihnen dies nicht unerschwingliche Kosten verursacht, dem Kranken die Auswahl unter mindestens 2 Ärzten freizustellen. Wo diese Vorschrift nicht befolgt wird, da liegt es an den besonderen örtlichen Verhältnissen, die auch die freie Arztwahl nicht ändern kann. So, wenn an dem Ort nur ein Arzt zur Verfügung steht oder bei den Entfernungs- und Verkehrsverhältnissen nur einer zu erreichen ist. Inwiefern es aber die wissenschaftliche Stellung des Arztes erfordern soll dem Großstadtpatienten die Auswahl unter all den vielen Großstadtärzten zu lassen, vermag ich doch nicht einzusehen. Auch im Interesse des Kranken ist das gar nicht nötig. Der Patient in der kleinern Stadt findet unter den 5 oder 6 Ärzten seines Wohnorts immer den Arzt seines Vertrauens; da kann ihn auch der Großstadtpatient finden, wenn ihm die Wahl unter 40 oder 50 Ärzten freisteht.

Wo die örtlichen Verhältnisse die freie Arztwahl möglich und geboten erscheinen lassen, mag sie eingeführt werden. Dazu aber bedarf es nicht einer generellen Vorschrift und des gesetzlichen Ausschlusses jedes andern Kassenarztsystems, wie dies die Ärzte bei der Schaffung der Reichsversicherungsordnung durchsetzen wollten. Die Ärzte forderten auch die Zulassung aller ihrer Kollegen zur Kassenpraxis, weil, wie sie behaupteten, die Privatpraxis durch die Versicherungsgesetzgebung stark eingeengt worden sei. Auf der andern Seite sollte nach den Forderungen, die die Ärzte in den Verhandlungen mit den Kassen aufstellten, die freie Arztwahl nicht uneingeschränkt sein. Der Arzt sollte nicht verpflichtet sein die häusliche Behandlung eines Kranken zu übernehmen, dessen Wohnung mehr als 2 Kilometer von seiner eigenen entfernt liegt, falls mehr als ein dienstverpflichteter Arzt näher wohnt. Übernahm er trotzdem die Behandlung, so sollte er

berechtigt sein mit dem Kassenmitglied die Zahlung von Zusatzbeträgen, eventuell von Fahrkosten und Kilometergeldern zu vereinbaren, die der Kranke selbst zu leisten hätte. Das war eine Beschränkung der freien Arztwahl für den Kranken, nicht für den Arzt. Es ist ja den Ärzten nicht zu verdenken, wenn sie durch ihre Organisation die wirtschaftlichen Interessen ihres Berufs wahrnehmen. Aber auf Kosten der Kassen und damit im Endergebnis auf Kosten der Versicherten eine Existenzversicherung der Ärzte zu schaffen: das geht denn doch nicht an. Das aber ist es, was nach der Überzeugung der Kassenleitungen die Ärzte erstreben. Sollte diese Annahme irrig sein (sie ist es vielleicht), so wird das Zusammenarbeiten in den nächsten Jahren dies ergeben. Eine spätere weitere Verständigung wird dann um so leichter sein. Hier können also die Ärzte vieles bessern. Und sollte der sozialdemokratische Ärzteverein dazu beitragen, so würde ich das mit Freuden begrüßen.

Die Kassen wenden sich nicht gegen die freie Arztwahl an sich sondern gegen deren ausschließliche Geltung. Und zwar wenden sie sich dagegen wegen der erheblichen Mehrbelastung der Kassen unter diesem Arztmodus. einer Mehrbelastung, die noch steigen würde, wenn es nicht mehr wie heute möglich wäre die Lage der Kassen unter den verschiedenen Arztsystemen mit einander zu vergleichen. Durchweg sind die Ausgaben der Kassen mit freier Arztwahl höher als die der anderen Kassen. Auch die Ärzte sind Menschen mit allen menschlichen Schwächen. Gerade in der Kassenpraxis können die eigenen wirtschaftlichen Interessen des Arztes ihn in Konflikt mit seinen Pflichten gegenüber der Kasse bringen. Darum kann ich auch nicht zugeben, daß die freie Arztwahl die einzig würdige Form ärztlicher Versorgung bildet. Kommt der Arzt den Patienten zu sehr entgegen, so schafft er sich leicht unter seinen Berufsgenossen Gegner; denn wer sich den Wünschen der Mitglieder am meisten fügt, wird natürlich auch am meisten in Anspruch genommen. Die Kasse hat keinerlei Einfluß auf die Maßnahmen des Arztes, er verfügt über ihre Mittel völlig unbeschränkt. In der Privatpraxis hemmt das materielle Interesse des Patienten eine übermäßige Inanspruchnahme des Arztes und das Verschreiben zu vieler Medikamente. Das fällt bei dem Kassenpatienten fort.

Daß in der Tat die Lage der Kassen mit freier Arztwahl ungünstiger ist als die anderer Kassen, zeigt ein Blick auf die folgenden Zahlen. In Württemberg besteht durchweg die freie Arztwahl. Vergleichen wir nun Württemberg mit dem übrigen Reich.

Jahr	Auf je 100 Mitglieder betrug die Zahl			der Krankheitsfälle			der Krankheitstage		
	im Reich	in Preußen	in Württemberg	im Reich	in Preußen	in Württemberg	im Reich	in Preußen	in Württemberg
1907	40,8	41,5	50,7	800	818	1003			
1908	42,2	43,1	51,2	843	864	1054			
1909	40,3	41,3	51,2	825	838	1048			
1910	39,8	40,8	47,5	801	818	957			
1911	42,4	43,6	51,5	845	865	1024			

Dabei ist die verteuernde Wirkung der freien Arztwahl noch durch die immer wiederkehrenden Hinweise auf die günstigere Lage der Kassen ohne freie Arztwahl gehemmt worden. Fehlt eine solche Vergleichsmöglichkeit,

so wird sich die freie Arztwahl noch wesentlich teurer stellen. Das sind die Befürchtungen der Kassenleitungen.

Zwar mag Heine recht haben, wenn er sagt, daß das Honorar, das den Ärzten von den Kassenverwaltungen geboten wurde, vielfach unwürdig niedrig war. Indes, im Lauf der Jahre ist es mit der Honorierung ganz wesentlich besser geworden. Dr. Zadek hat aus meiner Artikelserie in der Chemnitzer Volksstimme die absoluten Zahlen schon wiedergegeben.<sup>3)</sup> Vielleicht ist es aber angebracht auch die Steigerung des Arzthonorars für das einzelne Kassenmitglied zu betrachten. Nach der amtlichen Statistik betrug das Arzthonorar pro Kassenmitglied im Jahr 1885 2,15 Mark, 1890 2,55, 1895 3,08, 1900 3,60, 1905 4,74, 1910 5,85, 1911 6,15, 1912 6,48 Mark. Die Steigerung des ärztlichen Honorars hat also fortschreitend in immer schnellerem Maß zugenommen. Und im allgemeinen wird man heute die Bezahlung der Ärzte kaum mehr als unwürdig bezeichnen können. Dazu muß man bei Beurteilung dieser Zahlen noch berücksichtigen, daß auch ein wesentlicher Teil der Kassenausgaben, die unter Anstaltsverpflegung und Ersatzleistungen gebucht werden, den Ärzten zufließt. Verteilt man die von den Kassen gezahlten Arzthonorare auf sämtliche Ärzte in Deutschland, einschließlich der Ärzte ohne Kassenpraxis, so entfielen auf den einzelnen Arzt im Jahr 1906 1827 Mark, 1912 2554 Mark. Das heißt, wie ich nochmals betone, das Honorar auf sämtliche Ärzte, auch auf die ohne Kassenpraxis berechnet. In 6 Jahren hat also jeder Arzt in Deutschland aus der Krankenversicherung eine Erhöhung seines Honorars um 727 Mark erlangt.

Glaukt jemand im Ernst, daß diese Summen den Ärzten aus den entsprechenden Kreisen zugeflossen wären, wenn die Versicherung nicht bestanden hätte? Damit ist aber auch die Klage der Ärzte über die Einengung der Privatpraxis auf ihren wahren Wert zurückgeführt. Die Ärzte haben durch die Versicherung nur Vorteil gehabt. An Stelle der einzelnen, vielfach schwachen Zahler ist die leistungsfähige Kasse getreten, bei der keine Verluste entstehen. Gewiß gibt es auch unter den Ärzten manche tüchtigen Kräfte, die auf keinen grünen Zweig kommen. Daran ist aber nicht die Versicherung schuld, sondern die Zunahme der Ärzte, die die Bevölkerungsvermehrung weit übersteigt. Die Krankenkassen können nicht das Mittel werden den Ärzten die Existenz zu sichern. Das könnten sie nur auf Kosten der Versicherten. Wo eine Erhöhung der Arzthonorare notwendig ist, werden sich ihr die Kassen nicht entgegenstellen. Sie fordern nur, daß die Ansprüche der Ärzte sie nicht in der Erfüllung ihrer sonstigen Verpflichtungen hemmen. Die Rücksichtnahme auf diese Verpflichtungen haben aber die Ärzte in dem letzten Streit oft vermissen lassen. Sie waren es, die drohten ihre Forderungen auf Kosten der Kranken durchsetzen zu wollen. Schrieben im vorigen Jahr doch die Ärztlichen Mitteilungen, das Organ des Leipziger Verbands:

»Wollen die Krankenkassen den Sturm, gut. Er wird dann mit verheerender Gewalt in ihre Bäume fahren und viel radikaler dafür sorgen, daß sie nicht in den Himmel wachsen. . . Und mag für die Ärzte dieses Unwetter, wie es immer wolle, ausgehen: die Kronen der deutschen Arbeiterversicherung werden dann entlaubt stehen, und es wird einer langen Winterreife bedürfen, ehe neue Säfte neue Triebe sprießen lassen.«

Wir wollen uns freuen, daß es zum Frieden gekommen ist. Daß es den

<sup>3)</sup> Siehe Zadek, loc. cit., pag. 161 f.

Kassen an gutem Willen dazu nicht gefehlt hat, zeigt der schnelle Abschluß. Doch auch den Ärzten ist es hoch anzurechnen, daß sie, die bisher alle Verhandlungen scheitern ließen, nun doch noch durch die Professoren Orth, Kraus und Passow die Hand zum Frieden boten.

Möge es ein dauernder Frieden werden! Dazu sind freilich wohl noch manche Hindernisse aus dem Weg zu räumen. Auch Zadeks Artikel läßt das erkennen. Es ist eine recht dankenswerte Aufgabe, speziell auch für den neu gegründeten Ärzteverein, die Schwierigkeiten zu beseitigen, die namentlich noch in dem mangelnden Sichverstehen beider Teile zu suchen sind. Freilich müssen die Ärzte doch auch noch umlernen. Meint Dr. Zadek doch, daß auch die Krankenkassen es nur zu gut von der Bourgeoisie gelernt hätten und auf dem besten Weg seien ein ärztliches Proletariat und Lumpenproletariat zu schaffen. Ich sehe nichts, was diese Auffassung begründet erscheinen lassen könnte. Das Zusammengehen des Ortskrankenkassenverbands mit den anderen Kassenverbänden kann doch wohl nicht als Symptom für das Bestreben ein Lumpenproletariat zu schaffen angesehen werden. Gewiß hat das Zusammengehen Aufsehen erregt. Daraus aber den Ortskrankenkassen einen Vorwurf zu machen scheint mir nicht billig. Wenn sich in diesem Streit die verschiedensten Gruppen der Kassen zusammengefunden haben, so scheint mir dies weit eher ein Beweis dafür zu sein, daß die Ärzte den Bogen überspannt haben als dafür, daß die Arbeiter in den Kassenverwaltungen den Ärzten an sich nicht wohlgesinnt sind; um so mehr als ja auch die Regierungen, die in den bisherigen Kämpfen der Ärzte mit den Krankenkassen ausnahmslos auf der Seite der Ärzte standen, hier doch eine ganz neutrale Haltung gezeigt haben.

Ich glaube auch nicht, daß Zadeks Meinung zutrifft: dies Zusammengehen habe sich schon an den Kassen bitter gerächt und werde sich in Zukunft noch bitterer rächen, denn jetzt habe ja schon der Oberregierungsrat Dr. Hoffmann die Entfernung der Sozialdemokraten aus den Kassenverwaltungen und ihren Ersatz durch Beamte, Offiziere a. D. und Militäranwärter gefordert. Das hätten nämlich die Regierungen auch ohnedies getan; ihre Stellung zu dieser Frage ist ja bekannt. Dazu kann es aber ohne Zustimmung des Reichstags nicht kommen, der ja nicht zum wenigsten infolge der Angriffe der Ärzte die Beschränkung der Selbstverwaltung der Kassen durch die Reichsversicherungsordnung vorgenommen hat. Einen nicht kleinen Teil der Schuld tragen demnach die Ärzte selber. Ob sie ihn noch größer werden lassen wollen, indem sie die von der Regierung zweifellos gewünschte Bürokratisierung der Kassen fördern helfen, erscheint mir jedoch nicht wahrscheinlich. Sie würden darunter selber erheblich mitzuleiden haben. Zadek hat recht, wenn er meint, die Bürokratie denke von den Ärzten und der ärztlichen Wissenschaft gering. Allerdings erbringt das angeführte Beispiel, die Ausführungsbestimmungen zu § 370 der Reichsversicherungsordnung, keinen Beweis dafür. Es mag zwar einen Arzt hart ankommen, daß Eintritt und Dauer der Erwerbsunfähigkeit von Kassenkontrolleuren, von Gemeinde- und Gutsvorstehern, von Arbeitgebern, Hebammen und Schwestern oder anderen Personen mit hinreichender Zuverlässigkeit und Sachkunde, eventuell unter Zuhilfenahme des Augenscheins des Kassenvorstands, bescheinigt werden sollen. Aber, nachdem nun einmal der § 370 Gesetz geworden ist, nachdem dem Bundesrat der Erlaß der dazu notwendigen

Ausführungsbestimmungen oblag, blieben wohl kaum andere Anweisungen übrig als die, die nun wirklich ergangen sind. Man müßte sonst schon darlegen, auf welchem andern Weg denn der für die Zahlung des Krankengelds erforderliche Nachweis der Erwerbsunfähigkeit hätte erbracht werden können. Zadek spricht doch auch selbst von dem feststehenden Begriff der Erwerbsunfähigkeit. Ich selber habe zwar in meiner langjährigen Praxis als Arbeitersekretär erfahren, daß dieser Begriff recht wenig feststehend ist. Man braucht nur einmal das 211 Seiten starke Buch Siefert's zu lesen, um die Schwierigkeit dieser Begriffsbestimmung zu erkennen.<sup>4)</sup> Trotzdem ist es in der Tat in einer ganzen Reihe von Fällen auch dem Laien möglich Erwerbsunfähigkeit festzustellen. Ich denke hier an die vielen Fälle von offenen Wunden und Verletzungen. Dabei sollen natürlich durchaus nicht die Schwierigkeiten bestritten werden, die bei der Feststellung von Erwerbsunfähigkeit namentlich bei inneren Leiden bestehen. Das ist ja gerade der wunde Punkt. Daß daraus bei der Anwendung des § 370 den Kassen erhebliche Opfer erwachsen wären, ist unzweifelhaft, ebenso aber auch, daß die Ärzte schwer davon getroffen worden wären.

Wir wollen uns freuen, daß beiden Teilen diese Opfer erspart geblieben sind, und ich will hoffen, daß der Wunsch Dr. Zadek's erfüllt werde, daß an die Stelle der gegenseitigen Befehdung mehr Verständnis, mehr Achtung vor dem Standpunkt des andern trete, und daß auch die Ärzte stets vor allem dessen eingedenk bleiben, daß der hartnäckige Widerstand gegen die ärztlichen Forderungen doch nur dem guten Glauben der Kassen entspringt damit der ihnen anvertrauten Sache der Versicherten am besten zu dienen.

XX

## KÄTE TISCHENDORF · DIE EINFÜHLUNG BEI DEN ROMANTIKERN

**W**ORTE, die, einen Begriff umschreibend, unveränderter Gestalt durch ein Jahrhundert von Mund zu Mund, von Buch zu Buch getragen werden, täuschen durch dies ihr gleichbleibendes Gewand die sichere Gewährtheit ihres Inhalts vor. Aber dieser Inhalt, der Begriff, der unter dem Wort verstanden wird, läßt sich nicht festhalten, weil die Elemente, die ihn zusammensetzen, mit dem Wechsel des Anschauungskreises der Menschen und der Zeiten immer wieder anders begriffen werden, das Ganze daher ständig neuer Formung unterliegt. Der Vorstellungsgehalt eines jeden Wortes muß immer von neuem erobert werden durch den, der ihn neu durchdenkt; und da dieser Denkende nichts verstehen kann, was nicht irgendwie zum Umkreis seiner eigenen Vorstellungswelt gehört oder doch aus ihr heraus erfaßbar ist, so wird die neue Sinnerfüllung sich leicht nach dieser Vorstellungswelt hin verfärben. Je mehr sich die Weltanschauungen verändern, desto mehr wird sich der Sinn des übernommenen Wortes abwandeln; und schließlich wird er sein Eigentlichstes fast ganz verloren haben, wenn das Denken, das ihn aufgenommen hat, im Gegensatz steht zu der Welt, aus der heraus er geschaffen wurde. Die Geschichte unserer Vorstellungen von der Einfühlung ist charakteristisch für eine solche Umgestaltung. Was wir heute in der wissenschaftlichen

<sup>4)</sup> Siehe Siefert Der Begriff der Erwerbsunfähigkeit auf dem Gebiet des Reichsversicherungsrechts / Berlin 1908 /.