

Problematik einer Reform der deutschen Sozialversicherung

Die Wahlen für die Selbstverwaltungsorgane der Sozialversicherungsträger stehen vor der Tür. Die ersten Vorpostengefechte zur Aufstellung von Vorschlagslisten werden zwischen den verschiedensten Interessentengruppen bereits geliefert. Bemerkenswert ist hierbei, daß nicht nur Gewerkschaften und Berufsorganisationen als Versichertenvertreter auftreten, sondern daß neuerdings auch politische und konfessionelle, ja sogar landsmannschaftliche Gruppen versuchen, Einfluß auf den Ablauf der Wahlen zu gewinnen. Damit wird auch an diesem Beispiel deutlich, daß unser Sozialversicherungssystem durch seine Unübersichtlichkeit, durch die Vielzahl an Verwaltungsapparaturen und durch die Aufgliederung in dutzenderlei Interessensphären zu einem Spielball von parteipolitischen, weltanschaulichen und auch konfessionellen Gruppen wird, wobei die wirklichen Interessen der versicherten Arbeitnehmer vollkommen in den Hintergrund gedrängt werden.

Eine Reform der deutschen Sozialversicherung ist notwendig und wird, was nicht uninteressant ist, nicht nur von den traditionellen Befürwortern einer wesentlichen Änderung und Verbesserung, den Gewerkschaften, gefordert, sondern im Prinzip sogar von den Vertretern der sogenannten „klassischen Sozialversicherung“ anerkannt. Die Auffassungen über Art und Umfang einer Reform sind allerdings sehr unterschiedlich.

So wünschen „reaktionäre Kreise“ die Zurückführung der deutschen Sozialversicherung auf den Stand einer von *Bismarck* gewollten „Arme-Leute-Versicherung“. „Restaurative Elemente“ glauben, mit einer Beseitigung der teilweise einengenden Bestimmungen der „Brüningschen Notverordnungen“ und der „nationalsozialistischen Erlasse“ in bezug auf die Sozialversicherung sowie durch eine Rückführung auf den Stand von vor 1933 die „klassische Ordnung“ der deutschen Sozialversicherung wiederherstellen zu können. Die „fortschrittlichen Sozialpolitiker“ fordern auf Grund der seit sechs Jahrzehnten erfolgten ständigen Flickarbeit an der deutschen Sozialversicherung, die zu einer völlig unübersichtlichen, ja geradezu versichertenfeindlichen destruktiven Entwicklung geführt hat, eine *grundsätzliche Neuordnung*. Den augenblicklich konstruktiv am weitesten entwickelten Vorschlag, einen sogenannten „Sozialplan“, der in seinen Grundzügen bereits in der Nr. 1/1952 der „Gewerkschaftlichen Monatshefte“ von *Prof. Ludwig Preller* besprochen worden ist, hat der Parteitag der SPD im Herbst 1952 in Dortmund verabschiedet.

Der DGB hat „programmatische Forderungen“ bereits auf seinem Gründungskongreß 1949 in München aufgestellt und auf dem außerordentlichen Bundeskongreß in Essen im Juni 1951 eine Neuordnung der Organisation und Verteilung des Sozialaufwandes nach rationellen Gesichtspunkten gefordert. Der zweite ordentliche Bundeskongreß im Oktober 1952 in Berlin beschloß darüber hinaus die Einsetzung einer „Sozialen Studienkommission aus unabhängigen Sachverständigen“ mit dem Auftrag, den gegenwärtigen Stand der sozialen Leistungen und Einrichtungen zu prüfen und einen Plan für ein übersichtliches und gemeinverständliches Sozialrecht aufzustellen, das allen Anspruchsberechtigten und Hilfsbedürftigen befriedigende und gerechte Sozialleistungen bei allen Wechselfällen und Notständen des Lebens sichert.

Es könnte deshalb sehr verlockend sein, sich einmal mit den einzelnen Problemen einer „Neuordnung“ zu beschäftigen. Welche Gesichtspunkte allein schon bei dem Thema „Rentenversicherung“ beachtet werden müssen, ist von mir in dem Vortrag ¹⁾ „Probleme der Rentenversicherung“ auf dem ersten Bundes-Angestelltentag des DGB im April 1952 aufgezeigt worden. Die Aufgabe dieses Artikels ist es, sich einmal mit der „Neu-

1) Der Vortrag ist im Druck erschienen und vom Angestelltensekretariat des DGB beim Bundesvorstand in Düsseldorf zu beziehen.

Ordnung“ zu beschäftigen, was unter gewissen Umständen wesentlich bedeutungsvoller sein kann als das eigentliche Problem. Es soll einmal untersucht werden, welche *taktischen* Gesichtspunkte bei einer „Neuordnung der deutschen Sozialversicherung“ zu beachten sind und welche *traditionsbedingten Auffassungen* mitwirken.

Man kann gewiß sein, daß ein Gremium von Fachleuten und Sachverständigen ohne weiteres in der Lage ist, einen guten und umfassenden Plan einer sozialen Ordnung aufzustellen, der bei objektiver Betrachtung ohne weiteres anerkannt werden kann. Wieweit können wir aber erwarten, daß ein solcher Plan in Deutschland, ja selbst von allen Arbeitnehmern — und auf diese kommt es ja zumindest an — „objektiv“ gesehen werden kann? England, Amerika, Australien, Neuseeland und selbst die Schweiz sind Staaten, die sich erst in den letzten Jahren oder Jahrzehnten daran machten, eine umfassende Sozialversicherung zu schaffen. Sie konnten objektiv handeln, weil sie nicht mit traditionellen Vorgängen belastet waren und aus dem in der Umwelt Vorhandenen — zumindest gilt das theoretisch — auf Grund von Studien und Beobachtungen jeweils das Beste und für sie Zweckmäßigste herausuchen konnten.

Wenn wir auch nicht immer die preußische Auffassung „Tradition verpflichtet“ gelten lassen wollen, so müssen wir doch in Rechnung stellen, daß „Tradition“ belasten kann. Es ist aber nicht nur die Tradition, das Festhaltenwollen am Altbekanntem oder gar Liebgewonnenen, was die Arbeit erschwert, sondern in vielen Fällen ist es die Böswilligkeit bestimmter Interessenten, die selbst eine positive Verbesserung fast unmöglich machen kann. Dazu sind starke gesellschaftliche, wirtschaftliche und politische Kräfte am Werk, um eine grundsätzliche Neuordnung der deutschen Sozialversicherung zu verhindern. Wer diese Kräfte erkennt und sich darauf einstellt, kann schon in der Vorbereitung manchen Schaden verhüten und Wege aufzeigen, die beschränkt werden können, um trotzdem erfolgreich zum Zuge zu kommen. Da eine solche Neuordnung nur im politisch-parlamentarischen Raum verwirklicht werden kann, muß die Wertung aller positiven oder negativen Kräfte entsprechend erfolgen und ihre Überwindung oder Überzeugung im Sinne der Zielsetzung eines Sozialplanes angesetzt werden.

Wir haben es, wenn wir die Dinge einmal konkret ansprechen wollen, mit drei Gruppen zu tun: 1. den Gegnern jeder grundsätzlichen Neuordnung, 2. den Neutralen und 3. den Befürwortern.

Gegner jeder grundsätzlichen Neuordnung

An der Spitze der Gegner jeder Neuordnung und Verbesserung der Sozialversicherung stehen die Vertreter der *privaten Versicherungswirtschaft*. Jede Verbesserung der Leistung oder gar die Ausweitung des Personenkreises in der deutschen Sozialversicherung muß und wird von ihnen wütend bekämpft werden, weil dadurch für sie die Gefahr einer Einschränkung privater Versicherungsabschlüsse auf bestimmten Gebieten droht. Hand in Hand mit diesen Kreisen könnten diejenigen Ärzte gehen, bei denen in erster Linie das „Geschäft“ und erst in zweiter Linie die „Berufung“ zum Arzt im Vordergrund der Arbeit steht. Es kann unterstellt werden, daß der Kreis nicht sehr groß ist. Soll sein Einfluß ganz ausgeschaltet werden, muß man in einer sozialen Neuordnung die ethische und praktische Leistung des Arztes für die Gesellschaft so bewerten, daß er in wirtschaftlicher Beziehung völlig gesichert wird und unabhängig arbeiten kann. Gegenüber dem „Profitstreben“ der privaten Versicherungswirtschaft kann es kein Entgegenkommen geben. Die beste Antwort der Sozial- und Privatversicherten wäre *die Forderung auf eine Vergesellschaftung oder Vergenossenschaftlichung der gesamten privaten Versicherungswirtschaft mit einer Selbstverwaltung der Versicherten*, um das negative Gewinn-

streben in diesem „passiven“ wirtschaftszweig zu einer aktiven Risikogemeinschaft auszuweiten.

An zweiter Stelle sind wohl die Unternehmerkreise zu nennen, die noch immer in der Vorstellung leben, daß nicht Zusammenarbeit und gemeinsame Verantwortung von Unternehmertum und Arbeitnehmerschaft das Gebot der Stunde sei, sondern die Aufrechterhaltung des Prinzips „teile und herrsche“. Diese politisierenden und ihre wirtschaftliche Macht politisch mißbrauchenden Unternehmerkreise werden jede Zergliederung und Aufsplitterung der Sozialversicherung aktiv unterstützen.

Hand in Hand mit diesen Unternehmerkreisen gehen diejenigen politisch, wirtschaftlich oder teilweise sogar konfessionell bestimmten Kreise, die einer „ständischen“ Entwicklung das Wort reden, unabhängig davon, ob die Versicherten davon einen Nutzen haben oder nicht. Leider gehören zu dieser Gruppe auch einige gewerkschaftliche Organisationen, die nachweislich — wie es bei einigen sogenannten christlich-nationalen Verbänden bereits vor 1933 der Fall war — bei einer Neuordnung zuerst die Auswirkung auf die Entwicklung ihrer Organisation beurteilen und erst in zweiter Linie das Interesse der Versicherten im Auge haben. So verhinderten diese Kreise bereits 1929 eine vom Allgemeinen freien Angestelltenbund angestrebte Verbesserung der Rentenleistung für die Angestellten. Diese Verbesserung sollte dadurch erreicht werden, daß man die Steigerungsbeträge in der Angestelltenversicherung, die 15 vH betragen, auf 20 vH erhöhte und damit an die in der Invalidenversicherung gewährten anglich. Dieser 1929 vom Afa-Bund im Reichstag eingebrachte Antrag wurde vom Direktorium der Reichsversicherungsanstalt für Angestellte (RfA), das gutachtlich Stellung nehmen mußte, u. a. mit der Begründung abgelehnt, daß sich das Direktorium gegen jede „schematische“ Erhöhung aussprechen müsse. Das war eine geradezu *demagogische* Begründung; denn der Steigerungsbetrag ist bekanntlich der individuelle Anteil jeder Rente und steht in einem unmittelbaren Verhältnis zu jedem geleisteten Beitrag. Im Direktorium der RfA, das damals diese Gutachten abgab, waren nur Vertreter des Deutschen Handlungsgehilfenverbandes (DHV) und der Gewerkschaft der Angestellten (GdA) Mitglied. Die Unwissenheit der Versicherten auf dem Gebiete der „verwissenschaftlichten“ Sozialversicherung und eine bewußt genährte unwahre Propaganda über die Leistungsfähigkeit und den Stand der Angestelltenversicherung hält diese ständisch orientierten Organisationen am Leben. Eine weitgehende Aufklärungsaktion bei den Versicherten, insbesondere den Angestellten, würde in diesem Fall einen durchschlagenden Erfolg für eine fortschrittliche Entwicklung bringen.

Aber auch die Versicherungsapparaturen und die hinter ihnen stehenden nur zweckbestimmten Organisationen dürfen nicht unterschätzt werden. Dazu gehören nicht nur die Versorgungsämter und Vereinigungen der Kriegsoffer- und die Abwicklungsstellen für Soforthilfe — Ausgleichsämter — und dazugehörige Flüchtlingsvereinigungen. Auch Versicherungsträger selbst, wie die Reichsversicherungsanstalt für Angestellte (RfA) und die Landesversicherungsanstalten (LVA), sind Einrichtungen mit Eigengewicht. Über die Fragen von Zweckmäßigkeit und Notwendigkeit hinaus können bei diesen in der Stellungnahme zu einem Sozialplan auch andere Erwägungen, wie die der Erhaltung des Arbeitsplatzes und der Aufrechterhaltung der „Autonomie“, ja sogar die des „Partikularismus“ in den Vordergrund treten. Man kann beispielsweise sehr oft erleben, daß man von Seiten der Leitung vom Standpunkt der „Vereinheitlichung“ und der „Verwaltungsvereinfachung“ *die Zusammenlegung von Invaliden- und Angestelltenversicherung bejaht*, aber etwa die Schaffung eines *zentralen Bundesversicherungsträgers* neben vielen beachtlichen und guten Argumenten unausgesprochen doch wohl auch wegen Verlustes der „eigenen Autonomie“ ablehnt. Hiergegen kann man teilweise durch Aufzeigung des zukünftigen Standortes der Apparate oder der Organisation oder durch einen entsprechenden Einbau auftretende Schwierigkeiten beseitigen. In manchen Fällen

wird nur die Aufklärung der Versicherten und ihr Wille zur Durchsetzung ihrer Forderungen allein zum Ziele führen.

Soweit es sich darum handelt, Einrichtungen zu vereinfachen und Leistungen zu verbessern, die Renten, Pensionen oder ähnliche Versorgungsleistungen umfassen, sollten die aufgezeigten Schwierigkeiten verhältnismäßig leicht überwunden werden können, wenn damit *fühlbare* Verbesserungen erreicht werden und eine entsprechende erzieherische Aufklärung aller Betroffenen einsetzt. *Undurchführbar erscheint aber in Deutschland unter den gegebenen Verhältnissen ein einheitlicher Sozialplan, wenn die Krankenversicherung uneingeschränkt einbezogen werden soll.*

Bei Renten- und Pensionsleistungen, einschließlich der Leistungen aus der Unfallversicherung und der Kriegsopferversorgung, handelt es sich doch um Leistungen, die mehr oder weniger dazu dienen, *die durch Verlust der Arbeitskraft entgangenen Einkommen zu ersetzen*. Ob dieses Ereignis als Folge des Alters, der Berufs- und Erwerbsunfähigkeit oder als Folge eines Unfalles, einer Krankheit oder einer Verwundung oder im Todesfall durch Verlust des Ernährers eintritt, bleibt für das Ereignis bedeutungslos. *Es ist schicksalsbedingt und in 99 von 100 Fällen im Leben der Betroffenen ein einmaliger Fall, der von ihnen fast nie beeinflusst werden kann.* Die Hilfe der Gemeinschaft aller Staatsbürger, d. h. der Volksgesamtheit, muß hier einsetzen und läßt sich, was ebenfalls bedeutsam ist, verhältnismäßig klar und übersichtlich, auch vom Verwaltungstechnischen her gesehen, regeln.

Völlig anders liegt dagegen das Gebiet der Krankheit und ihrer Bekämpfung oder, richtiger gesagt, das der Gesundheit und ihrer Erhaltung. Schon die persönliche Lebensauffassung und Lebensführung können entscheidend für den Gesundheitszustand des Einzelnen sein. Selbst das Kranksein kann individuell unterschiedlich empfunden werden. Während der eine, selbst bei vollem Krankenschutz, oftmals zu spät zum Arzt geht, wird ein anderer mit jeder Kleinigkeit den Weg in das Sprechzimmer des Arztes finden. Während in der einen Familie viel mit bewährten und überlieferten Hausmitteln gearbeitet wird und der Arzt und die Medikamente der Schulmedizin nur spärlich in Anspruch genommen werden, kann eine andere Familie geradezu einen geschäftstüchtigen Geist schon im Erwerb von Stärkungs- und Schönheitsmitteln entwickeln. Nicht jeder wird monatlich oder mehrmals im Jahr erkranken. Wer aber einer durchschnittlichen Familie von vier bis sechs Personen angehört, weiß, daß fast jeden Monat ein Familienangehöriger den Weg zum Arzt nimmt. Um dieser Tatsache Rechnung zu tragen, ist unsere Krankenversicherung nicht nur vielgliederig entwickelt, sondern den Versicherten auch — bis auf die vorgeschriebene Gewährung von Mindestleistungen — die gesamte Selbstverwaltung, einschließlich der des Rechtes auf Festsetzung der Beiträge und der Leistungen, übertragen worden. In dem Umfang nämlich, in dem die Versicherten ihre Krankenversicherung in Anspruch nehmen müssen oder in Anspruch nehmen wollen, müssen sie auch die Mittel aufbringen. In dieser Beziehung gibt es keine Berührungspunkte mit der Rentenversicherung oder ähnlichen Einrichtungen. In der Rentenversicherung oder Versorgung hat der Staat das entscheidende Wort, weil die Leistungen oftmals erst nach Jahrzehnten, meistens erst nach einem 40- bis 50jährigen Arbeitsleben in Anspruch genommen werden. Eine auf kurze Zeit gewählte Selbstverwaltungskörperschaft ist in der Rentenversicherung gar nicht in der Lage, so weitgehende Entscheidungen, wie z. B. Festlegung der Beiträge und Rentenleistungen, zu treffen. Diese Fragen sind in hohem Maße abhängig von der Entwicklung unserer gesamten Volkswirtschaft wie auch der Entwicklung unserer Bevölkerungsstruktur in der Gesamtlaufzeit einer Versicherungszugehörigkeit, die zwischen 35 bis 70 Jahren liegt.

Dagegen ist die Verbundenheit der Mitglieder von Krankenversicherungen auf Grund der laufenden Inanspruch- und Fühlungnahme und der traditionellen Entwicklungen von örtlich, betrieblich oder beruflich gebundenen Einrichtungen menschlich ver-

REFORM DER SOZIALVERSICHERUNG

ständig und nicht von der Hand zu weisen. Hier handelt es sich um zum großen Teil *gewachsene* Einrichtungen. Die Front der Befürworter und der Verneiner eines „Volksgesundheitsdienstes“ geht quer durch die Berufe und Stände, durch regionale und betriebliche Bereiche, ja selbst durch die Klassen, im marxistischen Sinne gesprochen, wenn man an die freiwilligversicherten Angestellten in Gemeinschaft mit den Selbständigen bzw. Unternehmern denkt.

Die „Einheit“ um der „Einheit“ willen ist in diesem Fall keine tragende und durchschlagende Idee, wenn dahinter nicht andere und von der Mehrheit der Krankenversicherten *erkennbare* und ihre Zustimmung findende *positive Werte* liegen.

Gewiß kann es auch Aufgaben der Gesundheitsfürsorge und — vielleicht noch besser — der Vorsorge geben, die Bestandteil eines Sozialplanes sein können, der die Zustimmung der Mehrheit aller Krankenversicherten findet. Denken wir an die Schulzahnpflege, an schulische und betriebliche Reihenuntersuchungen auf Tbc, an ärztliche Gutachten für Testverfahren bei Berufseignungsuntersuchungen u. a. Ebenso könnten großzügige Forschungs- und Entwicklungsarbeiten auf dem Gebiet der medizinischen Wissenschaften (Krebs- und Kreislauferkrankungen, Rheuma) der Volksgesundheit dienstbar gemacht werden. Selbst der Ausgleich für nachweisbar schlechte Risikoträger in der Krankenversicherung könnte Bestandteil eines solchen Sozialplanes sein. Ob allerdings *der Staat dabei selbst als Träger solcher Maßnahmen auftreten soll* oder eine positivere Entwicklung für die Sache der Volksgesundheit wie auch des Sozialplanes nicht darin gesehen werden könnte, diese Aufgaben vom Staat an die *bestehenden Krankenversicherungen als Auftragsangelegenheit des Staates mit Beteiligung an den Kosten zu übergeben*, ist eine Frage, die von den Verantwortlichen ernsthaft und wohlüberlegt zu prüfen ist.

Die Neutralen

Die Gruppen des Staatsvolkes, die nicht direkt von einem solchen Sozialplan betroffen werden, werden sich neutral verhalten. Legt man Wert auf eine stärkere neutrale Gruppe, wird man sich entsprechend verhalten müssen. Hierzu werden unzweifelhaft die Beamten und vielleicht sogar die Arbeitnehmer des öffentlichen Dienstes gehören, die eine beamtenähnliche Versorgung haben. Das gleiche gilt wohl ebenso für die in den Knappschaften versicherten und versorgten Arbeitnehmer. Soweit es sich um gewerkschaftlich organisierte Arbeitnehmer der vorgenannten Gruppen handelt, könnten sie sich aus Solidarität für einen umfassenden Sozialplan mit einsetzen.

Soll man alle „selig machen wollen“, d. h. von Seiten der Gewerkschaften einen Sozialplan entwickeln, der *alle* Staatsbürger oder wenigstens die Selbständigen, die keine oder nur eine geringe Anzahl von Arbeitnehmern beschäftigen, einbezieht? Dies erscheint wenig zweckmäßig. Das „Klassendenken von oben“ geht bei uns in Deutschland bis zum letzten Einzelhändler, Handwerker und Bauern und beherrscht teilweise auch die Freischaffenden und würde nur deren gemeinsame Gegnerschaft auf den Plan rufen. Läßt man sie draußen, besteht immerhin die Möglichkeit, daß sich die Fortschrittlichen unter ihnen neutral verhalten oder eine solche Entwicklung sogar fördern.

Befürworter eines Sozialplanes

Ein Sozialplan, der vorsieht, daß insbesondere unsere „unterversorgten“ Invaliden- und Angestelltenrentner eine Rente erhalten, die eine Fortführung des einmal erarbeiteten Lebensstandards erlaubt — denn nur ein solcher fortschrittlicher Sozialplan wird von den Gewerkschaften gefordert —, wird vorbehaltlos die Zustimmung der fast sechs Millionen Rentner und Ruhegehaltsempfänger finden. Bei weiterer Verbesserung der Rechtsbestimmungen zum Bezüge einer Rente, wie sie z. B. die Angestellten haben, und

ARTHUR KILLAT

bei Hebung der Leistungen allgemein werden auch die Angestellten, wenn sie erst einmal konkrete Unterlagen über die gewerkschaftlichen Forderungen kennen, zusammen mit den Arbeitern *uneingeschränkt dem Sozialplan zustimmen*. Man gewinnt damit fast 13 Millionen Arbeiter und Angestellte; zusammen mit den Rentnern und den Familien-, angehörigen der Arbeiter, Angestellten und Rentner wären es, gering veranschlagt, über 25 Millionen Menschen, die ohne weiteres hinter diese Forderungen gebracht werden könnten.

Schlußbemerkungen

Nicht in der Vielzahl der Forderungen, sondern in der weisen Beschränkung auf einige wesentliche und von der gesamten Arbeitnehmerschaft erkennbare und gesunde Verbesserungsvorschläge liegt die Gewähr für eine erfolgreiche Sozialpolitik der deutschen Gewerkschaften. Die Herbeiführung der Rechtsgleichheit zum Bezüge einer Rente und eine wesentliche Hebung der Rentenleistungen in Anlehnung an den erarbeiteten Lebensstandard und die Produktivität unserer Volkswirtschaft und gesundheitsfördernde sowie für- und vorsorgerische Maßnahmen in der Krankenversicherung als staatliche Auftragsangelegenheiten sollten die positiven Grundlagen eines Sozialplanes der Gewerkschaften bilden.

Finanziell dürfte der Sozialplan bereits heute gesichert werden können. Die Erhöhung aller Renten um 25 vH nach dem Rentenzulagengesetz von 1951 kostet den Bund 800 Millionen DM im Jahr. Eine hundertprozentige Erhöhung erfordert demnach etwa 3,2 bis 3,5 Milliarden DM; gemessen an dem von der Bundesregierung geplanten Wehrhaushalt von rund 12 Milliarden DM ist das ein „Pappenstiel“.

Hinzu kommt, daß bei einer Gewährung von Renten nur an die Arbeiter und Angestellten, für die diese Versicherungseinrichtungen eigentlich vorgesehen waren, erhebliche Beträge eingespart werden können. Die Handwerker wie auch viele andere, nicht zu den sicherungsbedürftigen Volkskreisen rechnende Selbständige sind Nutznießer der derzeitigen Sozialversicherung, weil sie in der Leistungsgewährung teilweise noch unter der Fiktion einer „Versicherung“ arbeitet. So profitieren diese Kreise unberechtigt von jeder unter sozialpolitischen Gesichtspunkten gewährten Erhöhung der Renten. Die Finanzierung dieser Leistungen erfolgt aber bekanntlich nicht aus irgendwelchen vorhandenen Rücklagen oder aus einem bestehenden Deckungskapital, sondern im wesentlichen aus den Beiträgen der Versicherten, die die Rentenleistungen für die aus dem Arbeitsprozeß ausgeschiedenen Arbeiter und Angestellten im Umlageverfahren aufbringen müssen.

Es sollte eigentlich jedem Staatsmann und jeder Regierung selbstverständlich sein, daß der Sicherung der modernen Gesellschafts- und Wirtschaftsordnung die „soziale Wehrhaftmachung“ vorausgehen hat. Erst nach einer Sicherung der demokratischen und sozialen Ordnung können militärtechnische und wehrpolitische Fragen zur außenpolitischen Sicherung eines Staates und Volkes im Rahmen des Notwendigen geregelt werden. Wer in das schaffende Volk hineinhört, wird kaum Klagen über eine unzureichende Krankenversicherung hören, wenn auch manches zu Recht kritisiert wird. *Das Los der Rentner wird aber nicht nur von diesen selbst beklagt und als unerträglich empfunden, sondern erfüllt jeden Arbeiter und Angestellten, insbesondere wenn er älter wird, mit einer fast panischen Furcht vor dem Rentenalter und dem damit beginnenden Rentnerdasein. Hier zeigen sich die großen Aufgaben eines „Sozialplanes“, dessen Schwerpunkt auf dem Gebiete der Rentenversicherung oder Versorgung liegen muß.*

Ein Sozialplan, der unter Beachtung aller politischen und gesellschaftlichen Gegebenheiten geschaffen werden muß, ist dringend notwendig. Seine Verwirklichung bedeutet eine echte „soziale Wehrhaftmachung“ unseres schaffenden Volkes.