

Amerikanisches Wohlfahrtswesen und die Gewerkschaften

I

Obschon eine Reihe von Handwerkerinnungen in den Vereinigten Staaten schon in der Kolonialzeit, vor der Unabhängigkeit der Staaten, existierten, waren sie doch nur von örtlicher Bedeutung und widmeten ihre Tätigkeit hauptsächlich dem Schutz von Witwen und Waisen ihrer Mitglieder und zu gegenseitiger Hilfe in Fällen von schwerer Krankheit oder bei Betriebsunfällen. Die erste umfassende Gewerkschaftsorganisation in den USA waren die *Knights of Labor* (Orden der Ritter der Arbeit), die sich 1869 aus einer kleinen örtlichen Gewerkschaft von Textilarbeitern zu einem wichtigen Verband erweiterte und sowohl gelernte wie ungelernte Arbeiter aufnahm. Im Jahre 1886 hatte der Orden 700 000 Mitglieder, verlor aber danach seine führende Stellung bald, weil die meisten Handwerksinnungen es ablehnten, sich ihm anzuschließen und schnell an Mitgliedern und Einfluß wuchsen. Im Jahre 1886 wurde von ihnen die *American Federation of Labor* gegründet, deren Mitgliederzahl erheblich wuchs. Immerhin blieben die Gewerkschaften bis zum Ende des 19. Jahrhunderts ohne starken politischen Einfluß, weil sie in zwei Gruppen gespalten waren, deren Grundsätze sich nicht vereinigen ließen. Die Gewerkschaften, die auf europäischen, besonders deutschen Ursprung zurückgingen, wünschten eine Gewerkschaftsbewegung nach europäischem Muster, die politisch aktiv und sozialistisch orientiert sein sollte. Hingegen drängte die *American Federation of Labor* unter der Führung von *Samuel Gompers* auf eine unpolitische Haltung der Gewerkschaften; die fast ausschließlich auf wirtschaftliche Ziele, Verhandlungen mit den Arbeitgebern und höhere Löhne ausgerichtet war.

Die Auffassung Gompers' und der in den Fabriken tätigen Industriearbeiter gewann die Oberhand und führte zu der sog. „Brot-und-Butter-Politik“ der Gewerkschaften, ohne eine politische Stellungnahme bei den politischen Parteien. Daraus erklärt sich auch, daß zunächst die *American Federation of Labor* an der Sozialgesetzgebung, die in den USA nur sehr vereinzelt in einigen Staaten und wesentlich später als in Europa und besonders Deutschland eingeleitet wurde, wenig oder gar nicht interessiert war, und daß Gompers sich scharf gegen Pläne einer Sozialversicherung aussprach, weil diese den Bestrebungen für Lohnerhöhungen Abtrag tun könnten.

Ähnlich wie in Deutschland in der Frühzeit der Gewerkschaftsbewegung waren auch die amerikanischen Gewerkschaften ablehnend und außerordentlich mißtrauisch gegenüber den Wohlfahrtsorganisationen und ihren Fürsorgerinnen. Mit vollem Recht sahen sie in den ehrenamtlichen Helfern und in den Sekretärinnen der zahlreichen kirchlichen oder humanitären Wohlfahrtsvereine die Vertreter derselben Klasse, der die Inhaber der Fabriken, Warenhäuser und Geschäfte angehörten, die sich scharf gegen Lohnerhöhungen, Verkürzung der Arbeitszeit auf acht Stunden und gegen das Verbot von Kinder- und Frauenarbeit während der Nachtstunden wehrten. Die Gewerkschafter machten geltend, es sei wenig humanitär, wenn die Inhaber großer Firmen Beiträge für karitative Zwecke beisteuerten, aber ihren Arbeitern angemessene Löhne verweigerten, so daß viele junge Arbeiterinnen davon kaum ihr Essen und ihre Nahrung bezahlen konnten und leicht Opfer der Prostitution wurden. Unzweifelhaft übten die Helfer von manchen privaten Fürsorgestellen auch ihren Einfluß in betreuten Familien dahin aus, den Frauen und Müttern anzuraten, ihre Männer dahin zu beeinflussen, sie sollten nicht streiken oder wieder zur Arbeit zurückkehren, wenn die Gewerkschaft einen Streik als das einzige Mittel zur Erreichung ihrer berechtigten Forderungen ansah. In manchen Fällen versagten auch die Armenämter der Gemeinden die Unterstützung an Familien von streikenden Arbeitern mit der Begründung, daß sie keine öffentlichen Mittel dazu verwenden dürften, in einen Streit auf industriellem Gebiet einzugreifen. In anderen Fällen weigerten sich freie Wohlfahrtsverbände, Familien von Gewerkschaftern in materieller Not zu helfen,

mit der fadenscheinigen Begründung, die Gewerkschaft könne das selbst tun, und sie würden nur eingreifen, wenn der Mann aus der Gewerkschaft austrete. Es ist unter diesen Umständen sehr verständlich, daß die organisierte Arbeiterschaft allen Unternehmungen der sozialen Wohlfahrt lange Zeit gleichgültig oder sogar ablehnend gegenüberstand.

Im Verlaufe des ersten Weltkrieges änderte sich diese Haltung nur in geringem Maße. Zwar entschloß sich eine Reihe von Gewerkschaften auf Drängen des Roten Kreuzes und mancher anderer Wohlfahrtsorganisationen, die Sammlungen für ihre Tätigkeit bei den Armeen in Europa, in Krankenhäusern und Feldlazaretten durch Empfehlungen an die Arbeiterschaft und auch durch eigene Beiträge zu unterstützen. Im Grunde blieben sie aber wenig interessiert an der Tätigkeit der öffentlichen und privaten Fürsorge, in der es in den Vereinigten Staaten auch keine Organisation gab, die, wie die „Arbeiterwohlfahrt“ in Deutschland, die „Societas“ in Österreich oder die „Schweizer Arbeiterhilfe“, von den Kreisen der organisierten Arbeiterschaft und den Gewerkschaften selbst gegründet und geleitet wurde. Die Fürsorgerin wurde von den Arbeiterkreisen noch immer als jemand angesehen, die Almosen an die Hilflosen und Verarmten verteilt und mit der ein Gewerkschafter möglichst nichts zu tun haben wollte; sie erschien ihm als eine Reaktionärin, die ohne Verständnis für die Interessen der organisierten Arbeiterschaft war und sich als eine Beauftragte der Arbeitgeberklasse fühlte.

II

Erst im zweiten Weltkrieg trat ein Wechsel in dieser Auffassung ein. Die Wohlfahrtsverbände, die sich zur Aufgabe setzten, die gewaltigen Mittel flüssigzumachen, die für die weitverzweigten militärischen Aktionen der Flotten und Armeen, für die angegriffenen verbündeten Länder, für Flüchtlingsmassen und Kriegsgefangene erforderlich waren, sahen rasch ein, daß sie hierbei die Hilfe der Gewerkschaften dringend brauchten. Diese hatten im ersten Jahr der amerikanischen Beteiligung am Weltkrieg (1942) 50 Millionen Dollar von ihren Mitgliedern allein aufgebracht. Der *National War Fund* und das Rote Kreuz sahen deshalb ein, daß es unbedingt notwendig sei, gemeinsam mit den Gewerkschaften die Sammlungen für die Kriegshilfe durchzuführen, weil miteinander konkurrierende Werbeaktionen die Bevölkerung verwirren und weniger gebefreudig stimmen müßten. Es wurde daher mit den großen Gewerkschaftsverbänden vereinbart, daß eine gemeinsame Werbung für die gesamte Kriegsfürsorge und für die im Lande selbst nötigen Leistungen auf dem Gebiet der Gesundheitsfürsorge, Wohlfahrts- und Jugendhilfe unternommen werden sollte. Die *American Federation of Labor* und der *Congress of Industrial Organization* (die damals noch nicht vereinigt waren) setzten deshalb im Jahre 1942 besondere Ausschüsse für Kriegshilfe ein und beteiligten sich an den großen Sammlungen durch unmittelbare Teilnahme mit Hilfe der Gewerkschaftsobleute in den Betrieben und durch erhebliche Zuschüsse aus den Gewerkschaftskassen. In diesem Zusammenhang wurden zum erstenmal auch in verschiedenen Großstädten in der sog. „Gemeindekasse“ (*community chest*), der Stelle, die freiwillige Beiträge und Sammlungen für Wohlfahrtszwecke vorbereitet und verwaltet, bezahlte Mitglieder der Gewerkschaften angestellt; ihre Aufgabe war die Zusammenarbeit mit den Gewerkschaften und mit der Arbeiterschaft in den Betrieben.

Hiermit begann eine bedeutsame Beteiligung der Gewerkschaften an der Wohlfahrtsarbeit in den USA. Die Tätigkeit der Gewerkschaftsvertreter erstreckte sich zunächst auf die Unterstützung von Sammlungen in Geld, Kleidung und Nahrungsmitteln in den Fabriken, in Werften und anderen Geschäften und Betrieben, aber sie beschränkte sich nicht darauf. In den Vorständen des Roten Kreuzes und in Ausschüssen in den Gemeinden, den Staaten und in der Bundeshauptstadt beteiligten sich Gewerkschaftsvertreter auch an der Planung der Sammlungen und den Regeln für die Verteilung der gesammelten Gelder. Sie waren nicht damit zufrieden, daß nach außen hin die Gewerkschaftsverbände als mitbeteiligt angekündigt wurden, sondern bestanden darauf, daß sie auch wirklich bei

den Entscheidungen über die Mittel der Wohlfahrtspflege mitbeteiligt wurden. Die Verwaltung dieser Mittel bedeutet in den USA wirtschaftlich mehr als in Deutschland, weil es sich um sehr hohe Beträge handelt, die neben den Maßnahmen der öffentlichen Fürsorge eine beachtliche Rolle spielen. Auf diese Weise waren Gewerkschaftsvertreter in der Lage, in den Wohlfahrtsausschüssen die Gesichtspunkte der Arbeiter für Gesundheitsmaßnahmen, Wohlfahrtspflege und Sozialpolitik mit den leitenden Leuten der Wohlfahrtsorganisationen und anderen philanthropisch Interessierten zu erörtern, aber auch der breiten Masse der Gewerkschafter die Notwendigkeit fürsorglicher Hilfe und ihren Wert für die arbeitende Bevölkerung in Versammlungen und Berichten zu erklären. Diese Zusammenarbeit hat somit zu einem weit besseren Verständnis der Arbeiterschaft für die Wichtigkeit der modernen Gesundheits- und Wohlfahrtspflege im Interesse ihrer eigenen Familien, aber auch der ganzen Bevölkerung beigetragen.

III

Seit dem Ende des zweiten Weltkrieges haben Vertreter der Gewerkschaften sich weiter an der Gesundheits- und Wohlfahrtspflege beteiligt, und zwar nicht nur an den Werbungen und Sammlungen der erforderlichen Mittel, sondern auch in der Verwaltung von Fürsorgestellen aller Art und in der Beratung für die weitere Entwicklung der Arbeiten und Einrichtungen auf sozialem Gebiet. Die Gewerkschaften sind davon überzeugt, daß es nicht den Prinzipien der Demokratie entspricht, wenn die meisten Leistungen der Fürsorge nach Grundsätzen bearbeitet werden, die von einer kleinen Zahl reicher Leute auf Grund ihrer beträchtlichen Gaben zu dieser Arbeit bestimmt werden. Zwar trifft es zu, daß die große Mehrzahl der in den Gewerkschaften organisierten Arbeiter unabhängige Menschen sind, die auf ihre eigene Kraft rechnen und nicht denken, sie müßten für sich selbst und ihre Familien die Hilfe von Wohlfahrtseinrichtungen in Anspruch nehmen. In Wahrheit aber kann kein Mensch in der heutigen Gesellschaft alle Möglichkeiten von Krankheiten, Unfällen und persönlichen Katastrophen mit Sicherheit voraussehen, ganz abgesehen von den weltpolitischen Problemen, so daß es wichtig ist, alle vorhandenen Einrichtungen für kulturelle Entwicklung, Erziehung, Sport, Erholung, Beratung und Hilfe auch den Familien der Gewerkschafter vertraut und zugänglich zu machen, da sie in den USA keineswegs mehr ausschließlich den Kreisen der verarmten Bevölkerung dienen.

In vielen Fabriken und Geschäftsunternehmungen haben Berater der Gewerkschaften, die oft zugleich als Betriebsräte tätig sind und die zumeist vor Übernahme dieser Aufgabe noch besonders dafür geschult werden, den Arbeitern und Angestellten die Vorteile erklärt, die sie mit ihren Familien bei der Benützung solcher Fürsorgestellen, Kliniken und verwandten Einrichtungen genießen. Auf der anderen Seite lernen diese Gewerkschaftsvertreter in ihrer täglichen Zusammenarbeit mit den Angestellten und Arbeitern, welche Wünsche der Massen örtlich nicht oder doch nicht ausreichend berücksichtigt werden, so daß sie in den Wohlfahrtsausschüssen konstruktiv darauf hinweisen und der gesamten Sozialarbeit damit dienen können.

IV

Weit bedeutender aber ist die Rolle, die die amerikanischen Gewerkschaften auf dem Gebiet der *Krankenversicherung* und der Ergänzung der allgemeinen *Altersversicherung* spielen. Es ist auch in Deutschland bekannt, daß die Vereinigten Staaten bis Ende des ersten Jahrzehnts dieses Jahrhunderts überhaupt keine gesetzliche Sozialversicherung hatten. Erst in der Zeit des *New Deal* wurden durch den *Social Security Act* von 1935 eine Arbeitslosenversicherung und eine Altersrentenversicherung geschaffen, die sich in der vorangehenden Epoche schwerster Arbeitslosigkeit als unerläßlich erwiesen hatten. Diese Sozialgesetzgebung erfaßte aber nur einen Teil der Bevölkerung, und die Leistungen,

besonders in der Altersversicherung, waren nicht ausreichend zur Sicherung eines Mindestunterhalts, als sich die Lebenskosten und die allgemeinen Preise erhöhten. Der Kongreß war lange Zeit nicht gewillt, dem Drängen der Gewerkschafter, der Sozialpolitiker und Fürsorger nachzugeben und wollte zunächst die Versicherungsleistungen nicht aufbessern, um die Inflation nicht zu erhöhen. Als während des Krieges dann aus dem gleichen Grunde die Arbeitslöhne in den meisten Industrien „eingefroren“ wurden und deshalb nicht verbessert werden konnten, einigte sich eine Zahl von Gewerkschaften mit den Unternehmern, an Stelle erhöhter Löhne einige *fringe benefits* (Randverbesserungen) in Verträgen mit der Gewerkschaft zu vereinbaren. Diese enthielten namentlich zwei Festlegungen: 1. Zusätzliche private Altersrenten neben oder in Verbindung mit der gesetzlichen Altersversicherung und 2. im Falle der Erkrankung von Arbeitern ärztliche Versorgung, Medizinen, Krankenhausaufnahme und teilweise Krankengeld während der Erkrankung. Die Bedeutung solcher Vereinbarungen leuchtet ein, wenn man bedenkt, daß in den USA keine gesetzlich geregelte Krankenversicherung besteht.

Die im Kriege außerordentlich gesteigerte Produktion in Flugzeugen, Schiffen, Waffen und Munition, aber auch in allen Bergwerken, Textil-, Auto- und Metallfabriken, verursachte einen sehr starken Bedarf an neuen Arbeitern, zumal ein Teil von ihnen zu den bewaffneten Kräften eingezogen wurde und neue Kräfte mit technischen Kenntnissen schwer zu gewinnen waren. Viele Betriebe benutzten deshalb die Zusage dieser besonderen Vorteile als Mittel, Arbeiter zu sich heranzuziehen oder zu behalten. Auch für die Gewerkschaften boten diese Verträge den Vorteil, ihren Mitgliedern hier günstige Bedingungen zu verschaffen.

Unter diesen Umständen ist es nicht zu verwundern, daß eine sehr beträchtliche Zahl von gewerkschaftlichen Verträgen mit einzelnen Betrieben und mit Industriegruppen solche „Krankenversicherungs- und Altersversicherungsbedingungen“ (*health and welfare plans*) einschloß. Den Arbeitgebern wurden in den Kriegsjahren solche Zugeständnisse noch dadurch besonders leicht gemacht, daß alle Beiträge für diese Leistungen vom Gewinn des Geschäftes für Steuerzwecke abgezogen werden durften. Auch nach dem Kriege blieben vorteilhafte Bestimmungen auf dem Gebiet des Steuerrechts bestehen.

Die gewerkschaftlichen Verträge zur Ergänzung der Altersrentenversicherung wurden als besonders notwendig empfunden, weil zu Beginn dieser Entwicklung um 1943 die durchschnittlichen Leistungen der seit 1935 bestehenden öffentlichen Versicherung weit unter der Armenunterstützung lagen und noch 1950 ungefähr durchschnittlich 28 Dollar im Monat gewährten, während damals in der Armenpflege an nicht versicherte Empfänger von Altersfürsorge im Durchschnitt 45 Dollar monatlich gezahlt wurden. Allerdings hat sich auf Grund von späteren Novellen zum *Social Security Act* dieses Verhältnis bedeutend verbessert. Es wurden inzwischen auch weite Kreise der Bevölkerung in den Schutz der amtlichen Altersversicherung einbezogen, namentlich auch landwirtschaftliche Arbeiter, Hausangestellte, selbständige Handwerker, Kaufleute, Landwirte, Künstler, die meisten öffentlichen Angestellten, Beamten und Mitglieder der Armee und Marine, die freien Berufe (mit Ausnahme der Ärzte), Lehrer, Bibliothekare und Angestellte von karitativen, fürsorgerischen und erzieherischen Einrichtungen. Vor allem sind unterdes auch die Leistungen der Altersrentenversicherung erheblich verbessert worden, so daß zur Zeit die durchschnittliche Altersrente etwa 70 Dollar und die Höchstrente für den einzelnen Versicherten 108,50 Dollar im Monat beträgt, während die gehobene Altersfürsorge 59,25 Dollar und die allgemeine Armenfürsorge durchschnittlich 56 Dollar gewährt, soweit Bedürftigkeit nachgewiesen wird.

Da aber alle diese Leistungen weit unter den Durchschnittslöhnen zurückbleiben, sind die Gewerkschaften weiter daran interessiert, im Interesse ihrer Mitglieder die zusätzlichen Altersrenten aufrechtzuerhalten, die nach ihrer Zuruhesetzung ihnen einen beträchtlich höheren Lebensstandard ermöglichen, als ihn die staatliche Sozialversicherung allein erlauben würde. In vielen Gewerkschaftsverträgen wird durch diese Regelung erreicht,

daß die pensionierten Arbeiter und Angestellten einen monatlichen Betrag erhalten, der ihre öffentliche Altersversicherung auf 125 Dollar oder 150 Dollar monatlich erhöht, so daß sie weit besser ihren Haushalt aufrechterhalten können. In anderen Fällen, vor allem bei den Bergarbeiterverbänden, wird die private Altersrente zusätzlich bezahlt, ohne Rücksicht darauf, welche amtliche Versicherungssumme der Arbeiter monatlich empfängt. Die Mittel für diese privaten Zusatzrenten werden teils von den Unternehmern allein, teils auch von Beiträgen der Arbeiterschaft aufgebracht, die dann auf Grund des Kollektivvertrages automatisch von den Löhnen abgezogen werden. Zur Zeit haben etwa acht Millionen Arbeiter und Angestellte das Recht, bei ihrer Pensionierung solche zusätzlichen Altersrenten zu beziehen, die auf Gewerkschaftsverträgen beruhen.

Noch wesentlicher aber ist der *Gesundheitsschutz*, der durch diese gewerkschaftlichen Vereinbarungen mit der Industrie für die amerikanischen Arbeiter geschaffen worden ist. Wie erwähnt, stellt das Fehlen einer gesetzlichen Krankenversicherung, die in Deutschland seit 1883 besteht, die schwerste Lücke in der amerikanischen Sozialgesetzgebung dar. Zwar sind neuerdings wieder Vorschläge zur Einführung einer öffentlichen Krankenversicherung dem Kongreß in erheblicher Zahl zugegangen. Eine Zusammenfassung dieser Vorschläge, die kürzlich vom amerikanischen Bundesministerium für Gesundheit, Erziehung und Wohlfahrtswesen veröffentlicht worden ist¹⁾, beweist das lebhafteste Interesse an dieser Frage. Da aber der heftige Widerstand der zentralen Organisation der Ärzte, der privaten Versicherungsgesellschaften, der chemischen und pharmazeutischen Industrien und der mit ihnen verbundenen Großbanken sowie der Christian-Science-Bewegung (deren Mitglieder ausschließlich an Heilung durch Gebet glauben) unverändert weiterbesteht, so kann man kaum an eine baldige Gesetzgebung glauben, die in den USA entweder eine öffentliche Krankenversicherung oder ein System der freien Krankenbehandlung, wie es in England so erfolgreich arbeitet, schaffen würde.

Aus diesem Grund sind die in Gewerkschaftsverträgen vereinbarten Maßnahmen von ärztlicher Behandlung und Tragung von Krankenhauskosten von so großer Bedeutung für die amerikanische Arbeiterschaft. Die Zahl der Arbeiter, die durch diese gewerkschaftlichen Verträge gegen die Gefahr wirtschaftlicher Belastung im Falle von Erkrankung in ihren Familien geschützt ist, wird auf etwa 13 Millionen geschätzt. Sie deckt sich deshalb zum erheblichen Teil mit der gewerkschaftlich organisierten Arbeiterschaft, die gegen 16 Millionen beträgt. Außerhalb der gewerkschaftlichen Vereinbarungen für eine freiwillige Krankenversicherung ihrer Mitglieder und zum Teil auch deren Familien bestehen in den USA zahlreiche private Krankenversicherungsverträge, deren Zahl auf über 100 Millionen geschätzt wird; von ihnen werden auch zum Teil die Familien der nicht organisierten Arbeiterschaft gedeckt, die nicht den Vorteil der Kollektivverträge genießen. Da aber die Kosten dieser freiwilligen Krankenversicherungen ziemlich erheblich sind, soweit sie einigermaßen ausreichenden Schutz für die Erstattung der Kosten für ärztliche Betreuung, Operationen, Medizinen und Krankenhausaufenthalt zusagen, bleibt auch heute ein erheblicher Teil der amerikanischen Bevölkerung, vor allem auch die ländliche Arbeiterschaft, große Teile der ungelerten und nur angelernten Arbeiter und die Angestellten mit bescheidenen Gehältern ohne ausreichenden Schutz, wenn eine ernste Krankheit in ihren Familien auftritt. Darüber kann sich ein Besucher der USA leicht täuschen, wenn ihm die große Zahl der privaten Krankenversicherungspolizen genannt wird.

Unter den Krankenversicherungsvereinbarungen der Gewerkschaften mit der Industrie für ihre Mitglieder bestehen auch recht verschiedene Formen des Gesundheitsschutzes. Vielfach gewähren die Verträge das Recht vorbeugender Behandlung, regelmäßiger freier ärztlicher Untersuchungen (von dem aber oft noch nicht ausreichender Gebrauch gemacht wird). Regelmäßig wird unter den Verträgen freie Behandlung im Falle von Krankheit oder Unglücksfällen (außerhalb des Betriebes, da Betriebsunfälle durch die Unfallversicherung getragen werden), freie Medizin und sonstige Heilmittel, Behandlung in einem

1) Vgl. Agnes W. Brewster, „Health Insurance and Related Proposals for Financing Personal Health Services“ (Washington, D. C.: Social Security Administration, 1958).

Krankenhaus und zuweilen auch Maßnahmen der Rehabilitation zugesichert. Manche Verträge enthalten auch Bestimmungen für die Gewährung einer Invaliditätsrente, was in den USA deshalb wichtig ist, weil die amtliche Invalidenversicherung nur an langjährig Sozialversicherte und nur für die Altersgruppe von 50 bis 64 Jahren bezahlt wird, so daß jüngere Arbeiter, die durch Krankheit oder Unfall arbeitsunfähig werden, nicht geschützt sind. Ein erheblicher Teil der Gewerkschaftsvereinbarungen deckt nur die Arbeiter und Angestellten selbst, solange sie in der Arbeit stehen. Einige Verträge umfassen aber auch die Familien der Versicherten und die Arbeiter, die sich zur Ruhe gesetzt haben.

Die Verwaltung dieser freiwilligen Krankenversicherungen liegt überwiegend in der Hand von Ausschüssen, die gemeinschaftlich von der Gewerkschaft und der Betriebsleitung eingesetzt und im Kollektivvertrag festgelegt sind. Daneben besteht aber auch eine kleinere Zahl von Krankenkassen, die entweder von der Gewerkschaft oder einem Gewerkschaftsverband oder aber vom Arbeitgeber allein eingerichtet sind. In der Regel werden die beiden letzten Formen ausschließlich von der Arbeiterschaft oder vom Unternehmer finanziert; im allgemeinen tragen aber sowohl der Arbeitgeber wie die Arbeiterschaft zusammen in wechselnden Proportionen die Kosten der freiwilligen Krankenversicherung, wobei die besonderen Produktionsbedingungen der verschiedenen Industrien eine erhebliche Rolle spielen. Im wesentlichen wird in diesen Versicherungen ärztliche Behandlung in Kliniken und Krankenhäusern festgelegt, die sich mit den deutschen Krankenkassen-Ambulatorien vergleichen lassen. Die amerikanische Ärzteschaft steht dieser Regelung recht ablehnend gegenüber und versucht, darauf zu drängen, daß an deren Stelle freie Arztwahl und hauptsächlich Behandlung durch allgemeine ärztliche Praxis, nicht durch Fachärzte gesichert wird.

V

Ein charakteristisches Beispiel für die Leistungen einer Gewerkschaft in der Entwicklung von vorbeugenden und heilenden Maßnahmen für die Gesundheit ihrer Mitglieder gibt die *International Ladies Garment Workers Union* (Gewerkschaft der weiblichen Bekleidungsindustrie). Diese Gewerkschaft besteht überwiegend aus Frauen, die in vielen kleinen Betrieben beschäftigt sind, in denen wenig technische Maschinen und moderne Einrichtungen vorhanden sind. Unter ihnen befindet sich eine erhebliche Zahl von älteren Frauen und Mädchen, die keine anderen beruflichen Fähigkeiten haben und deshalb in anderen Industrien kaum Arbeit finden können. Die erhebliche Zahl solcher Frauen, von denen viele auch in Heimarbeit tätig sind, hat seit langer Zeit zu einer scharfen Konkurrenz und zu einem Überangebot an Arbeitskräften geführt, das den Arbeitgebern Vorteile in die Hand gab und die Frauen veranlaßte, gegenüber den geringen Lohnangeboten und häufig unzureichenden gesundheitlichen Verhältnissen der Werkstätten keinen Widerstand zu leisten. Noch im Beginn des 20. Jahrhunderts zahlten viele der Betriebe in dieser Industrie wahre Hungerlöhne, und Tuberkulose und Bronchialerkrankungen waren unter den Arbeiterinnen weit verbreitet. Lüftung, Heizung und Toiletten waren zumeist unzureichend.

Es war eine besonders schwere Aufgabe, die Frauen und Männer in dieser Industrie zu bewegen, sich gewerkschaftlich zu organisieren. Da die Löhne besonders gering waren, kostete es große Mühe, von den neu gewonnenen Mitgliedern auch nur bescheidene Beiträge für die Gewerkschaft zu erhalten. Dennoch gelang es der ILGWU, in den Jahren 1910 und 1911 Streiks durchzuführen, die wenigstens bescheidene Lohnerhöhungen zur Folge hatten. Weil der Gesundheitszustand der Textilarbeiterinnen nach diesen Streiks besonders ungünstig war, entschloß sich die Gewerkschaft im Jahre 1913, trotz all dieser widrigen Umstände eine Art freiwilliger Krankenversicherung einzuführen, da keine allgemeine Krankenversicherung besteht. Bei der Einrichtung der Versicherung mußte die Gewerkschaft davon ausgehen, daß viele ältere Gewerkschafter, namentlich auch Frauen, unter Tuberkulose und anderen chronischen Erkrankungen litten, für die

sie bei ihren geringen Löhnen keine ausreichende ärztliche Behandlung und Anstaltsfürsorge bezahlen konnten. Die Gewerkschaft gründete daher mit Unterstützung von einigen verständnisvollen Arbeitgebern im Jahre 1913 einen „Rat für Gesundheitsschutz“ (*Joint Board of Sanitary Control*), in dem auch Arbeitgeber und Vertreter der Stadt Sitz und Stimme hatten, und eine Klinik, das *New York Union Health Center*, das zunächst bis 1917 ausschließlich ärztlichen Untersuchungen diente und im Falle von Erkrankungen die Arbeitsunfähigkeit bescheinigte, worauf dann die Gewerkschaft Krankengelder bezahlte.

Damals existierte noch keine öffentliche Arbeitslosenunterstützung (die erst seit 1937 eingeführt ist) und noch weniger die Zahlung von Unterstützung bei Arbeitsunfähigkeit, die durch Krankheit verursacht ist und auch jetzt nur in vier Staaten (Rhode Island, California, New York und New Jersey) gewährt wird. Die freiwillige Krankenversicherung der ILGWU war auf bescheidenen monatlichen Beiträgen aller Gewerkschaftsmitglieder aufgebaut; sie erlaubte regelmäßige, freie ärztliche Untersuchungen, namentlich auch, um Anzeichen von Tuberkulose frühzeitig zu entdecken und zu behandeln. Bei Unterbringung in Krankenhäusern und Tuberkulosesanatorien bezahlte die Kasse einen beträchtlichen Zuschuß zur Durchführung der Kur. Die Wiederbeschäftigung von tuberkulösen Mitgliedern wurde auf Grund einer Vereinbarung mit der Gewerkschaft davon abhängig gemacht, daß der geheilte Patient sich dazu verstand, sich regelmäßig von einem Arzt des gewerkschaftlichen Rates für Gesundheitsschutz untersuchen zu lassen, um so rechtzeitig neuen Erkrankungen zu entgehen und andere Arbeiter im Betrieb nicht zu gefährden. Von 1917 ab wurde die Tätigkeit der Gewerkschaftsklinik ausgedehnt und neben der diagnostischen Untersuchung auch eigentliche ärztliche Behandlung durchgeführt. Die Versicherung umfaßt die freie klinische Behandlung nur für die Gewerkschaftsmitglieder selbst, aber ihre Familienangehörigen können für einen bescheidenen Beitrag von \$ 1,25 für jeden Besuch auch in der Klinik behandelt werden, während sie sonst bei einem Privatarzt mindestens \$ 5 oder \$ 10 und \$ 15 bezahlen müßten. Die erste Klinik der Gewerkschaft wurde in New York eingerichtet, seither besitzt die ILGWU 15 solcher Kliniken, die meisten davon in New York, aber andere auch in Boston, Philadelphia und Los Angeles.

Ursprünglich wurde diese Krankenkasse von der Gewerkschaft allein eingerichtet und aus Mitgliederbeiträgen bezahlt. Die Ortsgruppen wählten einen Ausschuß, der die örtliche Kasse und Klinik verwaltete und einen örtlichen Gesundheitsrat einsetzte, der einen Geschäftsführer und den örtlichen ärztlichen Direktor der Klinik ernannte. Dieser war verantwortlich für die Gewinnung von Ärzten, die teils voll angestellt sind, teils neben ihrer Klinik­tätigkeit auch private Praxis ausüben; das letztere ist die Regel für Fachärzte und Konsiliaren. Die Gewerkschaft machte keinen Versuch, unentgeltliche Hilfe von Ärzten für die Kliniken zu erlangen, was häufig von karitativen Organisationen in den USA geschieht.

Von den Beiträgen der Mitglieder mußten die Kosten der Kliniken und die Bezahlung von Krankengeldern an die Mitglieder bestritten werden. Diese Beiträge waren aber von Beginn an zu gering, um all diese Kosten zu decken, so daß die Gewerkschaft zusätzliche Beiträge von den Mitgliedern erheben mußte, die die Einrichtungen der Klinik in Anspruch nahmen, damit die Unkosten für Ärzte, Krankenschwestern, Medizinen und andere Heilmittel gedeckt werden konnten. Kurz vor Beginn des zweiten Weltkrieges, im Jahr 1938, trat ein Wandel in der Finanzierung dieses Gesundheitsfürsorgeplans ein. Es gelang der Gewerkschaft in New York, in Verhandlungen die Zustimmung der Arbeitgeber zu erlangen, daß sie sich an den Kosten der Krankenkasse beteiligen würden. Nach dem Weltkrieg ist dann in allen Kassen der Gewerkschaft eine gemeinsame Verwaltung eingeführt worden, an der die Gewerkschaft und die Unternehmer beteiligt sind; an manchen Stellen haben die Fabrikanten aber von ihrem Recht keinen Gebrauch gemacht, Vertreter in den Gesundheitsrat zu entsenden, so daß in einigen Kassen die Verwaltung noch

von der Gewerkschaft allein geführt wird, obwohl überall die Kosten der Kassen jetzt zum Teil von den Arbeitgebern getragen werden. Häufig ist es der ILGWU sogar gelungen, zu erreichen, daß ein gewisser Teil der Wochenlöhne (der in den Verträgen zwischen 1 vH und 6 vH beträgt) an die Krankenkasse abgeführt wird, so daß die Gewerkschaftsmitglieder keine weiteren Kosten für die Behandlung in der Klinik zu entrichten haben. Freie Behandlung kann aber den Familienangehörigen nicht gewährt werden²). Daß manche der aus der vorstehenden Beschreibung ersichtliche Lücken in der Krankenversicherung durch Maßnahmen der öffentlichen Krankenpflege für Hilfsbedürftige geschlossen werden können, ist offenbar keine befriedigende Lösung vom Standpunkt der amerikanischen Gewerkschaften oder einer umsichtigen Sozialpolitik⁸).

VI

Ein anderes Beispiel für die Unsicherheit von freiwilligen Vereinbarungen zwischen den Ärzteorganisationen und den Gewerkschaften in den USA ist die Erfahrung der Bergarbeiter-Gewerkschaft (*United Mine Workers*). Da bei ihnen Erkrankungen und Unfälle mit schweren gesundheitlichen Schädigungen bekanntlich besonders häufig sind, gründete die Gewerkschaft im Jahre 1956 eine Gruppe von Krankenhäusern und Polikliniken im Staate West-Virginia, nachdem ihre freiwillige Krankenkasse, deren Beiträge auf Grund von Kollektivverträgen voll von den Bergwerkbesitzern getragen werden, schon im Jahre 1948 die volle Zustimmung der ärztlichen Zentralvereinigung (*American Medical Association*) gefunden hatte. Ein wichtiger Grund dieses Einverständnisses war, daß die Bergarbeiter-Krankenversicherung ihren Mitgliedern freie Ärztwahl gestattete und ihnen auch erlaubte, ein Krankenhaus nach eigener Wahl zu benutzen. Die Bergarbeiter-Gewerkschaft bezahlte im Jahre 1957 60 Millionen Dollar für ärztliche Betreuung von 94 000 ihrer Mitglieder in 45 Staaten der USA.

Aber die Beschwerden, daß eine ganze Reihe der Ärzte von ihren Patienten ungerechtfertigt hohe Gebühren verlangten und ohne Grund teils Operationen vornahmen oder Aufnahme in einem Krankenhaus anordneten, um höhere Einnahmen zu erlangen, haben nun zu einer Änderung der Vereinbarungen geführt. Künftig können im Rahmen der Bergarbeiter-Krankenkasse nur solche Ärzte konsultiert und solche Krankenhäuser benutzt werden, die von der Gewerkschaft genehmigt sind. Hiergegen hat der Ärzteverband scharfen Protest eingelegt und behauptet, daß damit das Prinzip der freien Ärztwahl verletzt wird, auch daß die Patienten einen weiteren Weg zu den genehmigten Krankenhäusern zurücklegen müßten. Außerdem fürchtet der Ärzteverband, in den Gebieten, wo viele Bergwerke liegen, könnte die Gewerkschaft die ärztliche Praxis und das Einkommen der Ärzte kontrollieren. Aus diesem Grunde haben nun die Landes- und Bezirksgruppen des Ärzteverbandes denjenigen Ärzten ihre Mitgliedschaft gekündigt, die sich der Gewerkschaft zur Verfügung stellen. Ferner haben sie diesen Ärzten auch untersagt, Patienten in die Krankenhäuser einzuweisen, die ihrer Kontrolle unterstehen, was für die meisten privaten Krankenhäuser gilt, die in den USA als besser gelten als die städtischen und Kreiskrankenhäuser. Damit ist die ärztliche Versorgung der Bergarbeiter und ihrer Familien ernstlich in Frage gestellt. Protestaktionen von Bergarbeitern in New Kensington im Staate Pennsylvania richteten sich gegen diese ungerechte Zurücksetzung und Schädigung der Gewerkschafter, und eine Reihe von Ärzten haben Klage gegen die Gewerkschaft erhoben.

VII

Die erörterten Beispiele zeigen, daß die Lösung von Fragen der Sozialpolitik und besonders der Krankenversicherung durch die Gewerkschaften allein in Verhandlungen mit

2) Vgl. ILGWU „Health Services“ (Atlantic City, 1950) und „Financial Report of the Health, Welfare, and Retirement Funds“ (1956).

3) Siehe auch des Verfassers „Neue Wege in der amerikanischen Gesundheitsfürsorge“ in der Schweizer „Zeitschrift für Präventivmedizin“, Zürich, Band 2, Heft 11, Juli 1957, S. 417 ff.

den Unternehmern nicht endgültig möglich ist. Die Gewerkschaften haben durch ihre Betonung der Notwendigkeit solcher Kollektivverträge niemals behauptet, daß eine weitere Sozialgesetzgebung im Interesse der gesamten Bevölkerung nicht erforderlich sei. Ihre Vertreter haben vielmehr darauf hingewiesen, daß es sich bei den Gewerkschaftsverträgen zur Sicherung höherer Altersrenten und besseren Gesundheitsschutzes nur um Maßnahmen einer Übergangszeit handelt, die aufgegeben werden können, wenn durch eine ausreichende Sozialversicherung allen Menschen in den USA ein voller Schutz gegen die typischen Gefahren einer industriellen Gesellschaft gesichert wird. Gegenwärtig bleibt es eine wichtige Aufgabe für die Gewerkschaften, darauf hinzuwirken, daß die zahlreichen Kollektivverträge mit ihren verschiedenartigen Leistungen für die Arbeiterschaft eingearbeitet werden in das schon bestehende System der gesetzlichen Sozialversicherung.

Hierbei darf man nicht vergessen, daß einflußreiche Kreise des Unternehmertums die von der Industrie allein oder zusammen mit den Gewerkschaften eingerichteten Pensions- und Krankenversicherungskassen einem öffentlichen System der Sozialversicherung vorziehen. Sie machen dabei ihre Abneigung gegen die Bürokratie in jeder öffentlichen Verwaltung mit ihren angeblich hohen Kosten geltend und behaupten, daß solche Vereinbarungen mit den Gewerkschaften „demokratischer“ seien als eine öffentliche Sozialversicherung. Es gibt aber auch Vertreter der Unternehmer, die sich im Gegensatz dazu für eine Erweiterung der gesetzlichen Sozialversicherung aussprechen, weil sie alle Teile der Bevölkerung schützt, nicht auf die organisierten Mitglieder der Gewerkschaften beschränkt ist und auf lange Sicht auch weniger schwere Lasten für die Arbeitgeber bedeutet, als die heutigen freiwilligen Kollektivverträge sie mit sich bringen.

Im Kreise der Gewerkschaften haben die Bergarbeiterverbände eine Sonderstellung eingenommen und darauf bestanden, daß die Unternehmer die volle Verantwortung und alle Kosten für eine Krankenversicherung und zusätzliche Altersrenten für ihre Mitglieder zu tragen haben. Die anderen Gewerkschaften aber, besonders auch der zentrale Gewerkschaftsverband, die AFL-CIO, haben in konsequenter Weise daran festgehalten, daß ihre Kollektivverträge nur deshalb auf der Gewährung von Krankheitsschutz und zusätzlichen Alters- und Invalidenrenten bestehen, weil die öffentliche Sozialgesetzgebung ihren Mitgliedern wie der übrigen arbeitenden Bevölkerung bisher eine ausreichende soziale Sicherung für diese Leistungen vorenthält. Sie haben auch betont, daß beide Maßnahmen eine große Erleichterung für die öffentliche Fürsorge darstellen, die sonst viel höhere Aufwendungen in der Alters- und Krankenfürsorge zu machen hätte, wenn die Gewerkschaften nicht durch ihre Vereinbarungen mit der Industrie die ärztliche Betreuung und Heilung ihrer Mitglieder im Falle von Krankheiten und Unfällen und eine bessere wirtschaftliche Grundlage für die Zeit ihres Alters gesichert hätten.

Wie stark das Interesse der Gewerkschaften am Ausbau der Sozialgesetzgebung und an einer weitsichtigen Wohlfahrtspflege ist, geht aus einer Konferenz hervor, die im Juni 1958 in der Hauptstadt des Landes, Washington D. C., zum zweiten Male von der AFL-CIO veranstaltet worden ist. Bei dieser Tagung wurden die Fragen der verantwortlichen Beratung der Arbeiterschaft in den Betrieben durch die Gewerkschaftsvertreter, Hilfsmaßnahmen für die Arbeitslosen, besondere Maßnahmen für ältere und pensionierte Arbeiter und Angestellte, Hilfe gegen Alkoholismus, Maßnahmen zur Förderung geistiger Gesundheit und allgemeiner Gesundheitserziehung sowie des Schutzes der Zivilbevölkerung im Falle einer Kriegsgefahr oder von Naturkatastrophen behandelt. Dieses reichhaltige Programm zeigt auch die Verantwortung, die von den Gewerkschaften im Bereiche des Ausbaus von Plänen für die Wohlfahrt, Gesundheit und Jugendhilfe der ganzen Bevölkerung übernommen wird. Fortschrittliche Kreise der Sozialpolitik und Wohlfahrtspflege erhoffen deshalb in den USA von den Gewerkschaften Hilfe in ihren Bemühungen für die notwendigen Verbesserungen der Sozialgesetzgebung und der praktischen Wohlfahrtstätigkeit.