

4816

Fortbildungsschriften für Angestellte in der Sozialversicherung

Heft 1

Die Entwicklung der Krankenversicherung in Deutschland

von

JULIUS COHN

Verwaltungsdirektor
der Allgemeinen Ortskrankenkasse
der Stadt Berlin



A

K

C

3816

ZENTRALVERBANDES DER ANGESTELLTEN
BERLIN SO 36, ORANIENSTRASSE 40-41



AKO-38.162

Der Immerwährende Kalender für die Reichsversicherung

enthält alle Fristen der
Kranken-, Unfall- und
Invalidenversicherung
sowie aus dem Reichs-
knappschaftsgeles

Er ist ein unentbehrliches
Hilfsmittel für die Fristen-
berechnung. Seine Verwen-
dung schließt Irrtümer aus!



Preis je Stück 2 Mark und 20 Pfennig Versandkosten

Zu beziehen vom

Verlag Carl Giebel, Berlin SO 36

Oranienstraße Nr. 40-41

63240

Die Entwicklung der Krankenversicherung in Deutschland

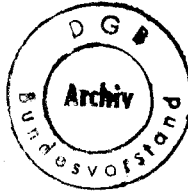
von

JULIUS COHN

Verwaltungsdirektor
der Allgemeinen Ortskrankenkasse
der Stadt Berlin



VERLAG DES ZENTRALVERBANDES DER ANGESTELLTEN
(O. URBAN), BERLIN SO 36, ORANIENSTRASSE 40-41



Inhaltsverzeichnis

ooo

Die ersten Anfänge	Seite 3
Die weitere Entwicklung	// 5
Die ersten Versicherungsgeetze	// 7
Aenderungs=Geetze	// 9
Die Reichsversicherungsordnung	// 10
Krieg und Inflation	// 11
Wiederaufbau	// 12
Angriffe auf die Sozialversicherung	// 14



Die Entwicklung der Krankenversicherung in Deutschland.

Die ersten Anfänge.

Die Verpflichtung des Staates, den Erkrankten, die nicht in der Lage sind, für sich zu sorgen, aus **öffentlichen** Mitteln zu helfen, war in früheren Jahrhunderten ein unbekannter Begriff. Immerhin ist die soziale Gesetzgebung nicht plötzlich entstanden. Die Krankenversicherung, die Unfall- und die Invalidenversicherung haben ihre Vorläufer, die sich bis in das Mittelalter erstrecken.

Besonders im **Bergbau** war schon im 14. Jahrhundert das Unterstützungswesen stark verbreitet. Ursprünglich sammelten die Knappen bei Erkrankungs- und Unglücks- oder Todesfällen eines Mitarbeiters Beträge unter sich, die zur Unterstützung des Betroffenen oder seiner Hinterbliebenen dienten. Um bei eingetretenen Bedürfnissen sofort helfen zu können, stellte man später an den Lohntagen Büchsen auf, in denen man freiwillige Einlagen sammelte. Da aber diese Spenden nicht immer ausreichten, wurden mit der Zeit sämtliche Bergleute zur Leistung eines bestimmten Beitrages, des sogenannten **Büchsenpfennigs**, verpflichtet.

Von dieser Zeit an kann erst von eigentlichen **Knappschaftskassen** die Rede sein; sie wurden von den Knappschaftsältesten verwaltet, denen anfänglich auch die Festsetzung der Höhe der Unterstützung und ihre Auszahlung oblag.

Die allmähliche Ablösung der produktiv-genossenschaftlichen Unternehmensform durch die kapitalistisch-genossenschaftliche bewirkte, daß auch die **Gewerke** nach und nach Beiträge an die Kassen zusteuernten. Es geschah dies aus der Erkenntnis heraus, daß durch eine genügende Sicherstellung der Bergleute ihr Interesse an dem Wohlergehen des Bergwerks nur gefördert werden könnte. Das Unterstützungswesen war in diesem Stadium also zu Anfang des 14. Jahrhunderts etwa folgendermaßen geregelt:

Im Erkrankungs- oder Unglücksfalle sorgte zunächst die Gewerkschaft für den Geschädigten, entweder durch Uebernahme der Kurkosten, oder im Falle der Arbeitsunfähigkeit durch Fortzahlung des Lohnes für die

Dauer von vier bis acht Wochen; für die fernere Dauer der Krankheit oder Beschädigung, vor allem bei dauernder Invalidität, beim Tode und anderen Nottfällen trat dagegen die Knappschaftskasse ein. Insbesondere übernahm sie den Schutz der Witwen und Waisen, gewährte in außergewöhnlichen Fällen Vorschüsse oder Darlehn und unterhielt Krankenhäuser.

Man sieht also hier eine deutliche Unterscheidung zwischen zeitlichen und dauernden oder einmaligen Unterstützungen. Die zeitlichen Unterstützungen von vier bis acht Wochen mußten die Gewerke, also die Arbeitgeber, tragen, während die einmaligen und die dauernden Unterstützungen durch die Kassen der Arbeitnehmer geleistet wurden. Diese Fürsorgengrenzen waren zwar autonom aufgestellt, aber fast überall in Deutschland zu Gemeinrecht geworden.

Mit der Umänderung der bergrechtlichen Norm in Bergordnungen fand auch das knappschaftliche Recht hier Eingang. Die Unterstützungen wurden jahrhundertlang in gleicher Weise geleistet, bis das **preußische Knappschaftsgesetz** vom 10. April 1854, das im Laufe der nächsten Jahre auch für die knappschaftliche Gesetzgebung für **ganz Deutschland** vorbildlich geworden ist, ganz neue Bahnen wies. Mit seinem Inkrafttreten beginnt die moderne Epoche in der Geschichte der knappschaftlichen Versicherung, die sich hauptsächlich dadurch charakterisierte, daß die Grundlage der Fürsorge fortan **der öffentlich-rechtliche Versicherungszwang** wurde und die Regelung nach **versicherungrechtlichen Begriffen** und **versicherungstechnischen Grundsätzen** erfolgte. Das Knappschaftsgesetz brachte den obligatorischen Zusammenschluß aller bei Bergwerken, Hütten, Salinen und Aufbereitungsanstalten beschäftigten Arbeiter, also den **Versicherungszwang**, dem wir hiermit zum erstenmal in der öffentlich-rechtlichen Arbeiterversicherung begegnen. Es setzte ferner die Minimalleistungen für die Mitglieder fest, ohne hierbei über den Umfang der bisher geleisteten Bezüge hinauszugehen. Folgende Unterstützungen wurden gesetzlich festgelegt:

1. In Krankheitsfällen eines Knappschaftsgenossen freie Kur und Arznei für seine Person;
2. ein entsprechendes Krankengeld während der Dauer der Krankheit, die allerdings ohne eigenes grobes Verschulden entstanden sein mußte;
3. eine lebenslängliche Invalidenunterstützung bei einer ohne grobes Verschulden eingetretenen Arbeitsunfähigkeit;
4. Sterbegeld für Mitglieder und Invaliden;
5. Unterstützung der Witwen auf Lebenszeit oder bis zu ihrer Wiederverheiratung;
6. Unterstützung zur Erziehung der Kinder verstorbener Mitglieder und Invaliden bis nach zurückgelegtem 14. Lebensjahr.

Ebenso wie die Unterstützung obligatorisch wurde, wurde es auch die **Beitragsleistung**. Das Gesetz bestimmte, daß die erforderlichen Mittel nach näherer Bestimmung des Statuts durch Geldbeiträge zu beschaffen sind, die die Arbeiter im Verhältnis zu ihrem Arbeitslohn zu entrichten

haben und für die Werkbesitzer auf die Hälfte bis zum vollen Betrage des Arbeiterbeitrages festzusetzen sind. Durch diese Bestimmungen ist schon der Rahmen für die spätere Krankenversicherungsgesetzgebung geschaffen; auch wegen der Beiträge, die für die Arbeitgeber $\frac{1}{4}$, also die Hälfte des Arbeitnehmerbeitrages, betragen. Als bedeutendste Neuerung schenkte das Gesetz den Knappschaftsvereinen die **Selbstverwaltung**, während früher die staatliche Bergbehörde die Verwaltung der Unterstützungskasse hatte. Die Verwaltung erfolgte nunmehr durch einen **Knappschaftsvorstand**, der zur **Hälfte** von den Werkeigentümern, zur **Hälfte** von den Knappschaftsältesten gewählt wurde; über die Wahl des Vorsitzenden enthält das Gesetz keine Vorschriften, dagegen bestimmte eine Instruktion, daß der Vorsitzende aus der Mitte des Vorstandes mit absoluter Mehrheit gewählt werden mußte und bei Stimmgleichheit das Los entscheide. Den Bergbehörden verblieb die Aufsicht, die aber erheblich umfangreicher war als heute. Sie wurde durch einen Bergkommissar ausgeübt, der verpflichtet war, an den Vorstandssitzungen teilzunehmen und berechtigt war, statutenwidrige Beschlüsse sofort zu suspendieren. Im Falle der Stimmgleichheit gab er den Ausschlag, so daß in dieser Zeit wohl die Ansichten der Arbeitgeber mit Hilfe des Bergkommissars durchdrangen.

Die weitere Entwicklung.

Die ersten Bestrebungen, eine Krankenfürsorge für die **übrigen Arbeiter** zu treffen, sind auch schon im 14. Jahrhundert vorhanden. Die **Handwerker** schufen in den Zünften bedeutende Interessengemeinschaften, die für sich und ihre Angehörigen Fürsorgeeinrichtungen trafen, die auch den Schutzgenossen der Zünfte, den Lehrlingen und den wenig zahlreichen Gesellen, die damals Knechte genannt wurden, zugute kamen. Diese teilten meist Wohnung und Tisch mit dem Meister, hatten meist Aussicht, künftig ebenfalls Meister zu werden und fühlten sich mit ihrem Arbeitgeber solidarisch. Damals wurden die sogenannten **Bruderladen** gegründet, die in bescheidenem Maße Unterstützungen leisteten. Die Kirche, besonders die katholische Kirche, nahm sich dieser Bruderladen mit großem Eifer an. Die katholische Kirche hatte früh eingesehen, daß die Unterstützung Kranker und Siecher eine Notwendigkeit sei, die ihre Herrschaft fester begründen würde. So hat die Kirche schon im Mittelalter eifrig für die Errichtung von Krankenhäusern gesorgt. Die vielen kirchlichen Krankenhäuser sind noch auf die ältere Tätigkeit der Kirche zurückzuführen. Es ist auch bekannt, daß Geistliche in umfangreichem Maße Heilbehandlung trieben und mehr in Anspruch genommen wurden als die Aerzte. Die Kirche berief die Gesellenvertretung mit in ihre Krankenhausleitungen. Sie verpflegte die kranken Gesellen und bekam dafür aus der Bruderlade Bezahlung. Es sind alte Innungsstatuten aufgefunden worden, aus denen klar und deutlich hervorgeht, in welchem Umfange damals Unterstützungen geleistet wurden und wie weit die Kirche hierbei beteiligt war. Allerdings sollte bei längeren Krankheiten der Geselle die Beträge nach der **Gesundung wiedererstaten**. So sagt ein aufgefundenes altes Zunftstatut etwa folgendes:

„Wenn etwa unser guter Gott einen Gesellen durch Leibesstrafen sollte aufs Krankenlager werfen, so muß er, wenn er gesund wird, die Auslagen wiedererstaten; stirbt er aber, so soll man sich an seinen Kleidern erholen; reicht dies nicht aus, sollen seine Verwandten bezahlen, zahlen auch diese nicht, so zahlt es der liebe Gott, das ist ein reicher Belohner, der hat schon für manchen bezahlt.“

Mit der Zeit müssen die Gesellen aber gemerkt haben, daß auf diese Weise nicht allzuviel Geld in die Kasse kam und, wie ein weiterer Anhang der Satzung besagt, hat man infolgedessen die Beiträge erhöht. Als später die Bruderschaften das Recht des Arbeitsnachweises erhielten und Herbergen errichteten, wurde auch ein Reisealmosen gegeben, das als Anfang der Arbeitslosenfürsorge betrachtet werden kann.

Die geschilderte Entwicklung vollzog sich, als die **Stadt** noch die wirtschaftliche Einheit bildete. Mit dem Ausgang des Mittelalters verloren die Städte allmählich ihre überragende Bedeutung für die Volkswirtschaft, das Zünftwesen geht immer mehr seinem Verfall entgegen; der Gemeinschaftssinn verflüchtigte sich immer mehr und mit diesem zugleich das Unterstützungswesen. Was früher Ausfluß freier Selbstbestimmung war, mußte jetzt von den Städten den Zünften und deren Nachfolgern, den Innungen, auferlegt werden.

Schließlich wurde im Jahre 1731 die **Reichszunftordnung** geschaffen, die den Zünften ihre Selbständigkeit nahm, sie der Staatsgewalt unterstellte und die gegen die inzwischen nicht mehr ganz hörigen Gesellenverbände scharf vorging.

Langsam bildeten sich die großen Städte, in denen der Merkantilismus zur Herrschaft gelangte; denn Grundsatz war, möglichst viel nach auswärts verkaufen, möglichst wenig einkaufen, damit Geld ins Land kommt. Der Handwerker, dem früher verboten war, für Nichtbewohner der Stadt zu arbeiten, konnte jetzt unbeschränkt Handel treiben. Die Massen-erzeugung beginnt. Der Handel führt die Erzeugnisse dem Verbraucher zu.

Preußen, das 1807 die Leibeigenschaft aufhob, führte zwar für die größeren Bauern die Befreiung durch, nicht aber für die kleineren, die immer mehr zu Arbeitern der durch die Bauernbefreiung zu größerem Besitz gelangten Grundherren wurden. Wenn ihre Lage auch eine äußerst bescheidene war, so hielt doch die Naturalwirtschaft die äußere Not von ihnen fern.

Im Jahre 1810 räumte Preußen auch mit den letzten Vorrechten der Zünfte und Innungen auf. Gleichzeitig wurde die Maßnahme gegen das „Aufstehen der Gesellen“ verschärft; unter Aufstehen der Gesellen verstand man den Streik.

Die Gewerbeordnung von 1845 fördert das Innungswesen wieder und trifft Bestimmungen über **Kranken-, Sterbe-, Hilfs- und Sparkassen** und über Fürsorge für **Witwen und Waisen**. Im Jahre 1849 wird bestimmt, daß die Innungen **Zwangskrankenkassen** gründen können und daß den Arbeitgebern für Unterstützungskassen von Gesellen, Lehrlingen und Fabrikarbeitern ein Anteil des Versicherungsbeitrages auferlegt wird. Am

3. April 1854 erschienen weitere Vorschriften, die dahin gingen, daß die Gründung solcher Kassen von der höheren Verwaltungsbehörde erzwungen werden kann. Trotzdem auch in den siebziger Jahren verschiedene Bestimmungen kamen, die auf der einen Seite durch Ortsstatut den Versicherungszwang auf Beschluß des weiteren Gemeindeverbandes einführten, auf der anderen Seite am 7. April 1876 das Gesetz über die eingeschriebenen Hilfskassen diesen große Rechte einräumten, entsprach der Erfolg beider Gesetze nicht den Erwartungen. Im Gegenteil, während in Preußen vor der Errichtung des Hilfskassengesetzes 869 204 Mitglieder gegen Krankheit versichert waren, waren es Ende 1880 nur noch 839 602 Personen.

Inzwischen hatte man auf dem Gebiete des **Gesinderechts** schon längst eine **Fürsorgepflicht** des Arbeitgebers in Krankheitsfällen eingeführt; noch weitergehende Verpflichtungen legt die **Seemannsordnung** von 1872 dem Reeder gegenüber der Schiffsmannschaft auf und das alte **Handelsgesetzbuch** bestimmte in seinem Artikel 60, daß dem Handlungsgehilfen, wenn er durch unverschuldetes Unglück an der Leistung seines Dienstes verhindert wird, Anspruch auf Gehalt und Unterhalt auf die Dauer von sechs Wochen gegen seinen Arbeitgeber gewährleistet ist.

Eine umfassendere Fürsorge führte das **Bayerische Gesetz** vom 29. April 1869 ein zugunsten der Dienstboten, Gewerbegehilfen, Lehrlinge, Fabrikarbeiter und anderer Lohnarbeiter, die **außerhalb ihrer Heimat** im Dienst oder einer ständigen Arbeit stehen. In solchen Fällen mußte die Gemeinde in Krankheitsfällen ärztliche Behandlung, Pflege und Heilmittel für die Dauer von 90 Tagen gewähren, konnte dafür aber Beiträge bis zu 75 Pfennig pro Woche erheben. Auf diesem Wege folgte Baden, Württemberg, wenn auch mit Einschränkungen.

Wir haben hier das Vorbild für die **Gemeindekrankenversicherungen**, die als dürftigste Form der Krankenversicherung durch das Gesetz von 1883 eingeführt und 30 Jahre später durch die Reichsversicherung aufgehoben wurde.

Die ersten Versicherungsgesetze.

Der 1870/71 glücklich verlaufene Krieg und die Gründung des Deutschen Reichs brachte den schon vorher im 19. Jahrhundert eingetretenen gewaltigen wirtschaftlichen Aufschwung zur vollen Blüte. Verbunden damit war die Bildung eines abgeschlossenen Arbeiterstandes, dessen Anfänge weit zurückliegen, bis in die Zeit des Zunftwesens. Der Wegfall der Zunftschranke hatte der großen Mehrheit der Arbeitnehmer nur **rechtlich** eine größere Freiheit gebracht, wirtschaftlich dagegen eine größere Abhängigkeit. Der einzelne Arbeiter stand dem Unternehmer geradezu machtlos gegenüber und das Koalitionsverbot machte es ihm unmöglich, durch Zusammenschluß mit anderen, der auf dem **Papier** stehenden Vertragsfreiheit einen wirklichen Inhalt zu geben.

Der Gesetzgeber hatte übersehen, daß die Arbeitskraft nicht eine Ware ist, mit der Handel getrieben werden kann, sondern die Arbeitskraft

ist der Mensch selbst, und auf der anderen Seite erwies sich die Prophezeiung, bei freiem Spiel der Kräfte werde jeder Arbeitswillige Gelegenheit zu lohnendem Verdienst finden, als falsch.

Die zunehmende Vorherrschaft der Maschine machte den Arbeiter vielfach zu einem Bestandteile der Maschine, sie entseelt die Arbeit und nimmt so einen großen Teil der Arbeiterschaft das Interesse, daß sie früher mit ihrer Tätigkeit verband und ein Gefühl der Befriedigung auslösen konnte. Die verbitternde Wirkung dieses Entwicklungsganges auf das Empfinden der Arbeiter konnte nicht ausbleiben. Die Arbeiter sahen mehr und mehr ein, daß die Entwicklung des Kapitalismus sie unter die Räder bringe und schlossen sich mehr und mehr politisch in der sozialdemokratischen Partei zusammen. Anstatt nun die ärgsten Uebelstände zu beseitigen, wurden strenge Unterdrückungsmaßregeln für geboten erachtet und das Sozialistengesetz erlassen.

Die Arbeiterschaft, immer mehr in die Industrie hineingezogen, fiel im Falle einer Krankheit der **Armenpflege** zur Last. Anfang der achtziger Jahre waren von denen, die der Armenpflege zur Last fielen, 25 bis 30 v. H. durch Krankheit, 15 bis 20 v. H. durch den Tod des Ernährers, 15 bis 18 v. H. infolge von Alter und Invalidität, 3 bis 4 v. H. durch Unfall unterstützungsbedürftig geworden, also 58 bis 72 v. H. der Unterstützungsbedürftigen wurden unterstützt aus Anlässen, die jetzt in die Sozialversicherung einbegriffen sind. Sie waren sehr bald der Verelendung preisgegeben und die Regierung mußte wohl oder übel etwas tun, weil die Gemeinden nicht mehr in der Lage waren, die Armenlasten zu tragen.

So war einer anderen Denkweise allmählich der Boden bereitet, und es erschien am 17. November 1881 die **Kaiserliche Botschaft**, die erklärte, daß sie die Bestrebungen der Sozialdemokratie nicht nur im Wege der Repressalien, sondern durch positiv auf die Verbesserung der Arbeiter abzielende Maßnahmen bekämpfen wolle. So sollte dem Vaterland neue und dauernde Bürgschaft seines Friedens und den Bedürftigen größere Sicherheit und Ergiebigkeit des Bestandes, auf den sie Anspruch haben, verschafft werden. Dem Zweck sollte der **Entwurf eines Gesetzes über die Versicherung der Arbeiter gegen Betriebsunfälle** und eine Vorlage für eine gleichmäßige Organisation des **gewerblichen Krankenkassenwesens** dienen, aber, so führt die Botschaft weiter aus, auch diejenigen, welche durch **Alter und Invalidität** erwerbsunfähig werden, haben der Gesamtheit gegenüber einen begründeten Anspruch auf ein höheres Maß staatlicher Fürsorge, als ihnen bisher zuteil wurde. Für diese Fürsorge die rechten Mittel und Wege zu finden, ist eine schwierige, aber auch eine der höchsten Aufgaben jedes Gemeinwesens, welches auf dem sittlichen Fundament des christlichen Volkswesens steht.

Aus der Entwicklung der Dinge geht klar hervor, daß die Sozialversicherungsgesetzgebung nicht geschaffen worden ist, lediglich aus gutem Herzen der Regierenden, um der breiten Masse des Volkes etwas zu bieten. Die industrielle Entwicklung der Nachkriegszeit 1870/71 hat das Proletariat in geradezu beängstigender Weise vermehrt; Krankheiten und Unfälle wegen mangelnder Gewerbeaufsicht und rücksichtsloser Ausbeutung stiegen

ins Ungemessene. Die Unzufriedenheit des Volkes wuchs, die Gemeinden waren nicht mehr in der Lage, die Armenlasten zu tragen, und so mußte die Regierung, ob sie wollte oder nicht, Unterstützungsgesetze für die Arbeiter schaffen, um das Aergste zu verhüten. Die Botschaft stellte ein Programm auf; es bedurfte aber der Ueberwindung großer Widerstände, bis seine Durchführung gesichert war....

Der erste Entwurf eines **Unfallversicherungsgesetzes** wurde abgelehnt, der zweite Entwurf wurde auf Wunsch der Reichstagskommission geändert und erst der im Jahre 1884 vorgelegte dritte Entwurf eines Unfallversicherungsgesetzes angenommen. Er trat am 1. Oktober 1885 in Kraft. Der gleichzeitig mit dem zweiten Entwurf eines Unfallversicherungsgesetzes als eine Art Ergänzung zu diesem vorgelegte Entwurf eines Gesetzes betreffend die **Krankenversicherung** der Arbeiter wurde im Reichstag vorweg beraten, in manchen Teilen wesentlich erweitert und mit 216 gegen 99 Stimmen angenommen. Das Gesetz wurde am 15. Juni 1883 verkündet; es trat als erstes der Versicherungsgesetze am 1. Dezember 1884 in Kraft. Im Jahre 1885 wurde durch ein Ausdehnungsgesetz die **Unfall- und Krankenversicherung** auf die großen **Reichs- und Staatsbetriebe** ausgedehnt. Bereits im Jahre 1886 wurde der Versuch gemacht, die Unfall- und Krankenversicherung auf die **land- und forstwirtschaftlichen Betriebe** auszudehnen. Es gelang auch, die landwirtschaftliche Unfallversicherung in Preußen am 1. April 1888, in den übrigen Bundesstaaten am 1. Mai 1889 durchzuführen, dagegen wurde die landwirtschaftliche Krankenversicherung vorläufig abgelehnt und trat erst 1914 in Kraft. Als letztes in der Reihe dieser großen Gesetze wurde am 22. Juni 1889 das **Gesetz betr. die Invaliditäts- und Altersversicherung der Arbeiter** erlassen, nachdem bereits im Sommer 1887 Grundzüge einer Alters- und Invalidenversicherung veröffentlicht waren. Das Gesetz wurde nach zahlreichen Aenderungen mit einer knappen Mehrheit von 20 Stimmen im Reichstag angenommen und trat am 1. Januar 1891 in Kraft. Damit war diese Gesetzgebung vorläufig abgeschlossen, weil man Bedenken trug, neben der Invalidenversicherung, die man als Sprung ins Dunkle bezeichnete, das Wagnis einer Hinterbliebenenversicherung zu verwirklichen.

Aenderungs-Gesetze.

In den Jahren 1892 bis 1900 wurden dann eine ganze Reihe Aenderungen in den Versicherungsgesetzen vorgenommen. Das Krankenversicherungsgesetz wurde durch Aenderungsgesetz vom 10. April 1892 in vielen einzelnen Bestimmungen geändert, besonders wurde die Versicherungspflicht auf die **kaufmännischen** Angestellten, die nicht mit 6 wöchentlicher Kündigung vor Quartal angestellt waren, ausgedehnt. Die Handwerker-Novellen vom Jahre 1897 brachten eingehende Vorschriften über **Innungskrankenkassen**, das Gesetz vom 30. Juni 1900 neue Bestimmungen über die **Krankenversicherung der Hausgewerbetreibenden**, das Gesetz vom 25. Mai 1903 brachte dann eine **Erweiterung** des Kreises der **Versicherungspflicht**, Fortfall der Kündigungsklausel bei den kaufmännischen Angestellten,

Ausdehnung der Mindestleistungen der Krankenkassen von 13 Wochen auf 26 Wochen und die Verlängerung der Wöchnerinnenunterstützung auf 4, später auf 6 Wochen.

Die Reichsversicherungsordnung.

Im Jahre 1903 faßte der Reichstag einstimmig einen Beschluß, in dem die verbündeten Regierungen ersucht wurden, in Erwägungen darüber einzutreten, ob nicht **die drei Versicherungsarten** (Kranken-, Invaliden- und Unfallversicherung) zum Zwecke der Vereinfachung und Verbilligung der Arbeiterversicherung **in eine organische Verbindung** zu bringen und die bisherigen Arbeiterversicherungsgesetze in einem **einzigem Gesetz** zu vereinigen sind. Die Regierung sagte dies zu. Die entgegenstehenden Schwierigkeiten erwiesen sich jedoch als größer, als vorausgesetzt war. Die Regierung wurde auch aufgefordert, das Invalidenversicherungsgesetz auf Hinterbliebenenversicherung auszudehnen, und der § 15 des Zolltarifgesetzes vom 25. Dezember 1902, die sogenannte Lex-Trimborn, bestimmte, daß die Mehrerträge der Getreidezölle für die Einrichtung einer Hinterbliebenenversicherung zurückgelegt werden sollten, und es wurde bestimmt, daß ein Hinterbliebenengesetz spätestens 1910 in Kraft treten sollte, andernfalls werde die Verteilung der Mehrerträge der Getreidezölle durch eine Satzung geregelt werden. Im Jahre 1908 wurden Grundzüge für die Abänderung der Organisation des Verfahrens und des Instanzenzuges in Arbeiterversicherungssachen veröffentlicht. Sie erfuhren jedoch von allen Seiten scharfe Kritik. Die **Berufsgenossenschaften** wandten sich dagegen, daß die Uebertragung der Rentenfestsetzung den **Versicherungsämtern** überlassen werden sollte; die **Krankenkassen** erhoben gegen die **Hälftelung der Beiträge** Einspruch, weil hiermit auch die Hälftelung der Vorstandssitze und damit eine erhebliche Einschränkung der Selbstverwaltungsrechte der Versicherten verbunden war, so daß schließlich der Anfang 1910 vorgelegte **Entwurf einer Reichsversicherungsordnung**, der an der Hälftelung noch festhielt, zunächst überwiegend abgelehnt, nach Beseitigung der Hauptangriffspunkte aber schließlich mit der großen Mehrheit von 233 gegen 58 Stimmen angenommen wurde. Das am 19. Juli 1911 verkündete Gesetz brachte außer der Einführung der Hinterbliebenenversicherung und einheitlicher Spruchinstanzen für alle drei Versicherungsgebiete, den Versicherungsämtern, Oberversicherungsämtern und dem Reichsversicherungsamt nur Aenderungen, die an die bisherige Grundlage nicht rührten. In der Begründung wird gesagt, daß die Regierung eine **völlige Verschmelzung** der verschiedenen Versicherungszweige ablehne und selbst einer Zusammenlegung in der äußeren Organisation erhebliche Schwierigkeiten entgegenstehen. Die **Reichsversicherungsordnung** mit ihren 1805 Paragraphen stellt sich mithin in der Hauptsache als eine **Zusammenfassung des geltenden Rechts in einem Gesetz** dar.

Sie bringt im ersten Buch für alle Versicherungszweige gemeinsame Bestimmungen, regelt im fünften Buche die Beziehungen der Versicherungsträger untereinander, im sechsten Buch das Verfahren und seine Grundzüge, das zweite Buch betrifft die Krankenversicherung, das dritte die Unfallversicherung und das vierte die Hinterbliebenen- und Invalidenversicherung.

Das am 1. Januar 1914 in Kraft getretene zweite Buch, Krankenversicherung, hob die Gemeindekrankenstellen auf, führte die Landkrankenstellen mit beschränkter Selbstverwaltung und zum Teil herabgesetzten Leistungen ein und dehnte die Versicherungspflicht auf die landwirtschaftlichen Arbeiter, Dienstboten, Wandergewerbetreibenden und ständig Beschäftigten aus. Die Bildung großer, leistungsfähiger Stellen wurde zunächst gefördert und die örtliche Gliederung in **Allgemeine Ortskrankenstellen**, im Gegensatz zu der früher mehr bevorzugten **beruflichen** Gliederung, als die **Hauptform** der Krankenversicherung hingestellt. Die **Hilfsstellen**, die durch das Gesetz vom 20. Dezember 1911 als Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit dem Privatversicherungsrecht unterstellt werden, können nur noch unter einschränkenden Bestimmungen als **Ersatzstellen** zur Aufnahme von Versicherungspflichtigen an Stelle der reichsgesetzlichen Stellen zugelassen werden.

Krieg und Inflation.

Leider war es nicht vergönnt, die volle Auswirkung der Reichsversicherungsordnung unter den alten Verhältnissen zu prüfen, denn kaum waren die ersten Anfänge der Neuorganisation durchgeführt, als der Weltkrieg ausbrach und die Sozialversicherung auf eine harte Probe stellte. Es bedurfte einer großen Zahl von Gesetzen und Verordnungen, um die Versicherung den neuen Verhältnissen anzupassen, mit dem Ergebnis, daß ihre Leistungen nicht nur aufrechterhalten, sondern sogar erweitert wurden. Auf dem Gebiete der Krankenversicherung wurden zunächst allerdings die satzungsmäßigen Mehrleistungen einschließlich der gesamten Wochenhilfe und der Versicherungspflicht der Hausgewerbetreibenden beseitigt und ein einheitlicher Beitrag von $4\frac{1}{2}$ v. H. des Grundlohns festgesetzt. Jedoch wurde schon im Jahre 1915 die **Kriegswochenhilfe** eingeführt und damit wurde ein Schritt getan, an den man sich im Frieden nicht herangewagt hatte. Im Anschluß an die Kriegswochenhilfe wurde dann die **Familienwochenhilfe** zugunsten der Angehörigen der Versicherten, eine gegen die Vorkriegszeit erheblich erweiterte Versorgung, eingeführt, deren Kosten zunächst zur Hälfte vom Reich getragen wurden; auch eine **Wochenfürsorge für die Minderbemittelten** wurde den Krankenkassen übertragen. Diese ist jedoch auf Grund der Fürsorgepflichtverordnung vom 13. Februar 1924 den Fürsorgeverbänden überwiesen worden.

Die Krankenversicherung mit ihren beweglichen Organisationen, den näheren Beziehungen zu den Versicherten und deren Arbeitgebern und ihrer weitgehenden Selbstverwaltung vermochte sich in der Inflation leidlich zu helfen; die wenig leistungsfähigen Stellen wurden aufgehoben und größeren Stellen der freiwillige Zusammenschluß erleichtert. Die Beziehungen zwischen **Ärzten** und Krankenkassen wurden durch eine Verordnung geregelt, an denen aber beide Teile keine Freude haben.

Viel schlimmer wie der Krankenversicherung ging es der **Invalidenversicherung**. Die Rentenversicherungen konnten nicht schnell genug den sich stets verändernden Verhältnissen angepaßt werden, so daß der Ruf

laut wurde, man solle sie einstweilen aufheben. Ihre Leistungen sanken auf lächerliche Pfennigbeträge. Da das Vermögen der Versicherungsträger völlig entwertet war, fehlten auch die Mittel für spätere Deckung. Die **Angestelltenversicherung** verlor zwar ebenso wie die übrigen das angesammelte Vermögen bis auf geringe Reste, geriet aber nicht in eine so schwierige Lage, weil die Zahl der Rentenempfänger noch gering war und der Uebergang von der Barentrichtung zum Markenverfahren eine ganz erhebliche Verminderung der Verwaltungskosten brachte.

Wiederaufbau.

Mit der Wiederherstellung einer festen Währung wurde dann der Wiederaufbau der Sozialversicherung möglich. Die Krankenversicherung vermochte sich auch jetzt in der Hauptsache selbst zu helfen, während die Rentenversicherung mehr auf die Tätigkeit des Gesetzgebers angewiesen war. Eine ganze Reihe von Aenderungen der Lohn- und Gehaltsklassen in der Invaliden- und Angestelltenversicherung waren nötig, um diese wieder einigermaßen leistungsfähig zu machen. Während sich die Angestelltenversicherung schon wieder konsolidiert hat, sind ein Teil der Landesversicherungsanstalten noch in schweren finanziellen Nöten.

Die **neue Reichsverfassung** bestimmt in Artikel 161:

„Zur Erhaltung der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit, zum Schutz der Mutterschaft und zur Vorsorge gegen die wirtschaftlichen Folgen von Alter, Schwäche und Wechselfällen des Lebens, schafft das Reich ein umfassendes Versicherungswesen unter maßgebender Mitwirkung der Versicherten.“

Trotz der zahlreichen Gesetzesvorlagen auf allen Teilgebieten der Sozialversicherung, wie beispielsweise die wiederholte Aenderung der Wochenhilfe, Ausdehnung der Unfallversicherung, Regelung der Krankenversicherung der Seeleute, Aenderung der Invaliden- und Angestelltenversicherungen, kann nicht gesagt werden, daß die Bestimmungen der Verfassung bereits erfüllt sind. Anträge der verschiedenen Reichstagsparteien sowie der Kassenverbände sind auf Erweiterung der Leistungen gerichtet. Nebenher gehen die Bestrebungen zur Herbeiführung einer Vereinheitlichung der Versicherung, die gewöhnlich als die „große Reform“ gefordert wird, aber nie zum Abschluß gelangt.

Solange die gegenwärtige ungünstige wirtschaftliche Lage andauert, ist nicht anzunehmen, daß sich der Gesetzgeber dazu entschließt, die Leistungen der Krankenversicherung erheblich zu erweitern.

Auf dem Gebiete der **Fürsorge** ist vieles geschehen. Die an Stelle der Notstandsmaßnahme getretene gehobene Fürsorge sichert gegenwärtig den Sozialrentnern mit Rücksicht auf die eigenen Leistungen für die Zukunft eine gegenüber der früheren um mindestens $\frac{1}{4}$ erhöhte Versorgung, aber nicht mehr auf Kosten des Reichs, sondern zu Lasten der Fürsorgeverbände. Es liegt auf der Hand, daß das ein unbefriedigender und auf die Dauer unhaltbarer Zustand ist, weil es **eine Gefahr für den Fortbestand der Sozialversicherung** bedeutet, wenn ein erheblicher Bruchteil der von ihr Betreuten daneben noch der öffentlichen Fürsorge bedarf.

Leider lassen die Vorgänge während der letzten Jahre nicht erwarten, daß es gelingen wird, im Reichstage eine Mehrheit zu gewinnen für Erhöhung der Leistungen der Zwangsversicherung, damit die Versicherten von den Versicherungsträgern so unterstützt werden, daß sie der Fürsorge nicht mehr bedürfen. Das allgemeine Interesse, das früher an der Beratung der Versicherungsgesetze genommen wurde, ist im bedauerlichen Umfange zurückgedrängt worden; bei allen jetzigen Beratungen ist eine kurzfristige Interessenpolitik zur Vorherrschaft gelangt. Je weniger die Gesetzgebung auf sozialem Gebiet der letzten Zeit befriedigen kann, desto mehr muß man im Interesse der gegenwärtigen und künftigen Versicherten wünschen, daß ruhigere Zeiten abgewartet werden, bevor man sich an größere Aufgaben auf dem Gebiet der Sozialversicherung heranwagt. In diesem Zusammenhang soll noch erwähnt werden der neue **Entwurf des Gesetzes über die Arbeitslosenversicherung**, der den Versicherungszwang auch auf diesem Gebiete einführt.

Und nun noch einige Zahlen über die Entwicklung der Kassen: Vor der gesetzlichen Zwangsversicherung hatten wir auf Grund der Gemeindeverordnung und der Hilfskassengesetzgebung 5239 Krankenkassen mit 869 000 Mitgliedern; Ende 1885 bereits 18 942 Kassen mit 4,29 Millionen Versicherten; 1912 21 659 Krankenkassen mit 13,2 Millionen Versicherten. Mit dem Inkrafttreten der Reichsversicherungsordnung fielen die Gemeindekrankenversicherungen fort, außerdem wurde eine große Anzahl kleiner Krankenkassen aufgelöst; dafür traten neu hinzu: die Landkrankenkas sen. Die Zwangskassen gingen von 18 954 auf 8549 zurück, während 1914 die Zahl der Mitglieder auf 15,6 Millionen stieg. Daneben gab es 1914 146 Knappschaftskassen mit 916 000 und 67 Ersatzkassen mit 391 000 Mitgliedern; insgesamt waren 1914 16,8 Millionen gegen Krankheit versichert. 1924 war die Zahl der Krankenkassen in dem jetzigen Reichsgebiet (ohne das Saargebiet) auf 7210 zurückgegangen, die Zahl der Mitglieder auf 17,38 Millionen gestiegen. Die Knappschaftskassen hatten einen kleinen Rückgang von 916 000 auf 865 000, die Ersatzkassen sind aber auf 840 000 Mitglieder gestiegen; die Ortskassen hatten 1914 9 714 000 Mitglieder, 1924 11 662 000, die Landkassen 1914 2 096 000, 1924 2 015 000, die Betriebskassen 1914 3 408 000, 1924 3 333 000 Mitglieder, die Innungskassen 1914 391 000, 1924 369 000 Mitglieder. Trotz aller Agitationen gegen die Ortskrankenkas sen sind diese doch die einzigen, die seit 1914 an Mitgliedern zugenommen haben. — Die Beitragseinnahmen aller Kassen betragen 1914 671 Millionen, 1924 1,069 Milliarden. Die Ausgaben für ärztliche Behandlung sind von 104 Millionen auf 206 Millionen gestiegen, die für Krankengeld von 176 auf 274 Millionen, die Ausgaben insgesamt von 595 auf 1036 Millionen. Die Verwaltungskosten beanspruchten 1914 9,4 %, 1924 7,3 %. Bei den Ersatzkassen 1924 15 %. Das Vermögen der Kassen betrug 1914 386 Millionen. Es ist durch die Inflation zum Teil verlorengegangen, da aber die Ortskrankenkasse ein Teil ihres Vermögens in Grundstücken angelegt hatte, ging nicht alles in die Binsen, so daß die Ortskassen Ende 1924 bereits wieder 183,7 Millionen Mark an Vermögen verzeichnen konnte.

Angriffe auf die Sozialversicherung.

Schon vor dem Kriege hat die Großindustrie und späterhin auch das gesamte Unternehmertum scharfe Angriffe nicht nur gegen die Krankenversicherung, sondern gegen die gesamte sozialpolitische Gesetzgebung gerichtet. Insbesondere galt ihr Zorn vor dem Kriege den sogenannten Kathedersozialisten, bürgerlichen Professoren, die im Verein für Sozialpolitik zusammengeschlossen waren und noch nicht jedes Mitleid für die Aermsten verloren hatten. Der Sozialpolitiker des Zentrums, Professor **Hitze**, begründet die Notwendigkeit der Sozialversicherung wie folgt:

„Der Preis der Arbeit soll wenigstens die Produktionsunkosten decken, d. h. der gesamte Arbeitslohn, den der Durchschnittsarbeiter während seiner Arbeitsjahre erzielt, muß nicht bloß für den Lebensunterhalt der Arbeitsjahre ausreichen, sondern es müsse auch ‚das Anlage-Kapital der Jugendzeit‘, die Auslagen für die unproduktive Zeit der Krankheit, des Alters, der unverschuldeten Arbeitslosigkeit, gedeckt werden. Die Versicherung ist nun der Weg und das Mittel, dieses Mindestmaß gesetzlich zu sichern. Die Versicherungsbeiträge bilden den Teil des Lohnes, der die Lebenskosten der inaktiven Jahre decken soll, wobei die Witwen- und Waisenversicherung als Vergütung des Jugendkapitals gelten könne.“

So umriß Hitze zu einer Zeit, als in weiten Kreisen der Versicherungsbeitrag noch als eine besondere Art der öffentlichen Abgaben angesehen wurde, den Lohnbegriff. Daraus ergibt sich, daß das, was auf Grund öffentlich-rechtlichen Zwanges erhoben wird, zur Sicherung des Lebensbedarfs für Zeiten, während denen die Kosten nicht aus dem Arbeitsverdienst gedeckt werden können, nur als ein Teil des Arbeitslohns sich darstellt, mag er nun vom Versicherten oder vom Arbeitgeber erhoben werden.

Allgemeiner Anerkennung erfreut sich freilich dieser Standpunkt nicht. Häufig ist von den Versicherungsbeiträgen als **sozialen Lasten** die Rede, und wie oft findet man sie nicht im Lohnkonto, sondern neben den öffentlichen Abgaben verbucht. Allgemein selbstverständlich ist es bei jedem Arbeitgeber, daß er die Prämie für die Feuer-Versicherung selbst zu zahlen hat, daß das in den Maschinen steckende Kapital nicht nur verzinst, sondern auch abgeschrieben wird, damit es bei der notwendigen Erneuerung der Maschine zur Verfügung steht, aber für **nicht** selbstverständlich halten es viele, daß die menschliche Arbeitskraft mehr kostet, als das, was zur Bestreitung des Lebensbedarfs während der Arbeitszeit selbst erforderlich ist. Das ist ungefähr dasselbe, als wenn man mit der Bezahlung der Kohlenrechnung die Kosten des Maschinenbetriebes decken wollte. Die Arbeitgeber erwarten, daß die Gesamtheit ihnen den leistungsfähigen Arbeiter kostenlos zur Verfügung stellt und den nicht mehr leistungsfähigen ohne jede Entschädigung wieder abnehmen, und sie schreien über soziale Lasten,

wenn der Staat darauf hält, daß mit dem Lohn auch eine Vergütung für die Abnutzung der Arbeitskraft gezahlt werde, ebenso wie der Arbeitgeber eine Abschreibung der abgenutzten Geräte und Maschinen vornimmt.

Der Gesetzgeber darf derartigen engherzigen Anschauungen keinen Raum geben, er muß daran denken, daß die Gesetzgebung um der **Menschen** willen da ist und daß die Mehrheit der Menschen Arbeitnehmer sind. Der Staat hat nicht privatkapitalistische Aufgaben zu erfüllen, sondern in erster Linie öffentlich-rechtliche, vor allem kulturelle und soziale. Für den Aufbau eines zusammengebrochenen Staates muß zunächst alles unter dem Gesichtspunkt angesehen werden, die Mittel zu schaffen, die notwendig sind, um allen Bürgern ein Mindestmaß von Daseinsmöglichkeit zu geben.

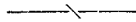
Das in seiner Substanz gefährdete wertvollste Staatskapital ist die Menschenkraft, die erhalten und gefördert werden muß. So wenig die Wirtschaft Selbstzweck ist, so wenig können es der Staat und seine Organe sein. Sie alle sind Mittel zur Förderung der Wohlfahrt der Gesamtheit der Menschen. Nur diejenige Wirtschaft kann gedeihen, die von Menschen-gewalt gestaltet wird, die die richtige Einstellung zu ihr hat und die sie zu beseelen vermag. Der körperlich geschwächte Mensch wird unwillig und unzufrieden arbeiten, nie ein Höchstmaß an Leistungen vollbringen und nie die Qualitätsarbeit leisten, die notwendig ist, um ein Volk in der Wirtschaftskonkurrenz stark zu machen.

Deshalb muß bei der Frage Ausbau oder Abbau der Sozialpolitik verlangt werden, daß alle Aufwendungen weiterhin gemacht werden, die auf eine Stärkung und Festigung der menschlichen produktiv wirkenden Kräfte hinauslaufen. Es darf nicht vergessen werden, daß die Gesamtheit des deutschen Volkes, insbesondere die heranwachsende Generation, durch die Kriegs- und Nachkriegsjahre in ihrer Gesundheit derart geschwächt ist, daß in einem Maße Gesundheitsfürsorge getrieben werden muß, die mit den Friedensleistungen gar nicht zu vergleichen ist, will man nicht eine sichtbare Entwertung der Volkskraft bei den kommenden Geschlechtern feststellen. Der Krieg und die Unterernährung hat allgemeine Körperschwäche, Nervenleiden, Tuberkulose, Krebserkrankungen und Geschlechtskrankheiten in einem Umfange verbreitet, daß die Allgemeinheit die ernste Verpflichtung hat, sich diesen Tatsachen gegenüber anders einzustellen, als es früher notwendig war.

Die Sorge für die **nächste** Generation muß die Aufgabe **dieser** Generation sein und selbst, wenn schwere finanzielle Lasten aufzubringen wären, müßte dies geschehen, um die Gesundheit des Volkes zu sichern. Der Umfang der Bedürftigen hat heute alle Volkskreise erfaßt. Alle Spargroschen sind verloren, die privaten Wohlfahrtsorganisationen und Stiftungen jeder Art haben durch die Inflation ihr Vermögen eingebüßt, und die früher wirksame Nächstenhilfe ist so gut wie nicht mehr vorhanden. Der Realwert der Löhne ist wesentlich geringer, als vor dem Kriege. Zu den ärmsten Schichten, die in der Vorkriegszeit unterstützungsbedürftig waren, treten jetzt die Kriegsbeschädigten, die Kriegshinterbliebenen, die Opfer der Inflationsperiode, der zusammengebrochene Mittelstand, die

Kleinrentner, die Sozialrentner und ferner die große Zahl der Erwerbslosen, die, weil sie keine Arbeit finden, alle Sozialeinrichtungen, insbesondere auch die Krankenkassen, in großem Umfange belasten. Wenn daher die Unternehmer über die Höhe der Beiträge und die Soziallasten schreien, so muß ihnen geantwortet werden, daß die Aufbringung dieser Soziallasten in ihrem eigenen Interesse nötig ist, weil die Aufrechterhaltung der Arbeitskraft des Volkes ihnen erst ihre Verdienstmöglichkeiten sichert und die Abschaffung der Sozialfürsorge den Zusammenbruch des Volkes herbeiführen müßte.

Also **nicht Abbau**, sondern **Ausbau der Sozialversicherung** muß unsere Lösung sein.



Die deutsche Sozialversicherung

ist durch die vielfachen Aenderungen der Gesetze so unübersichtlich geworden, daß es auch dem besten Kenner unmöglich ist, dauernd auf dem laufenden zu sein. Er braucht eine gut geleitete Zeitschrift, durch die er über alle Aenderungen auf dem Gebiete der sozialen Versicherung und Fürsorge laufend unterrichtet wird. — Eine solche Zeitschrift ist die

„Volkstümliche Zeitschrift“ für die gesamte Sozialversicherung

Diese Zeitschrift, die am 1. Januar 1927 in ihren 33. Jahrgang eingetreten ist, ist in weiten Kreisen der Träger der Sozialversicherung und der in ihr beruflich und ehrenamtlich tätigen Personen bestens bekannt. — Für die Güte der in ihr veröffentlichten Beiträge spricht die reiche Zahl ihrer Mitarbeiter sowohl aus dem Lager der Theoretiker als auch der Praktiker.

Die Zeitschrift bringt dauernd Originalaufsätze über alle Gebiete der Sozialversicherung. Sowohl über die Krankenversicherung, als auch über die Knappschafts-, Unfall-, Invaliden- und Hinterbliebenen- und Angestelltenversicherung, und schließlich über die Erwerbslosenfürsorge erscheinen laufend Übersichten und Aufsätze über den Stand der Gesetzgebung. Das Gebiet der Rechtsprechung wird in der Zeitschrift weitgehend berücksichtigt. Und schließlich bringt die Zeitschrift eine Fülle von Material für die Aus- und Fortbildung, darunter spezielle Aufgaben und Lösungen über praktische Fragen aus dem täglichen Arbeitsgebiet des Angestellten eines Sozialversicherungsträgers. ☺

Bestellen Sie noch heute bei der Postanstalt die Volkstümliche Zeitschrift, die Ihnen dann zu einem vierteljährlichen Bezugspreis von 50 Pfg. zweimal monatlich in einem durchschnittlichen Umfang von 16 bis 20 Seiten zugestellt wird.

**Verlag des
Zentralverbandes der Angestellten**

Berlin SO 36 :: Oranienstraße 40-41



**HAUSDRECKEREI
BERLIN SO 86**