

Das Verhältnis der jetzigen eingeschriebenen Hilfskassen, nunmehr Ersatzkassen genannt, die das Vorrecht des § 75 des Krankenversicherungsgesetzes genießen, zu der reichsgesetzlichen Krankenversicherung wird neu geregelt. Das Hilfskassengesetz wird in einem besonderen, dem Reichstage demnächst noch zugehenden Gesetzentwurfe aufgehoben werden. Die Vorschriften des alten Hilfskassengesetzes, soweit sie überhaupt noch Geltung beanspruchen können, werden teils in die Reichsversicherungsordnung, teils in jenen Entwurf aufgenommen.

Wie bei der Invalidenversicherung werden auch bei der Krankenversicherung künftig Arbeitgeber und Arbeitnehmer gleiche Beiträge zahlen. Dafür erhalten beide Gruppen auch gleiches Stimmrecht im Vorstand wie im Ausschuss. Der Vorsitzende des Vorstands der Ortskrankenkasse wird aus der Mitte der Vorstandsmitglieder gewählt. Gewählt ist, wer die Mehrheit der Stimmen sowohl aus der Gruppe der Arbeitgeber als der Versicherten erhalten hat. Kommt auf diese Weise auch bei einer Wiederholung eine Wahl nicht zustande, so bestellt das Versicherungsamt einen Vertreter, der die Rechte und Pflichten des Vorsitzenden auf Kosten der Kasse wahrnimmt.

Besonders eingehende und weittragende Vorschriften enthält der Entwurf über das Verhältnis der Krankenkassen zu den Ärzten. Die Motive würdigen die Gründe, die auf der einen Seite nach der Meinung der Mehrzahl der Ärzte für das System der sogenannten freien Arztwahl, auf der anderen Seite nach der Meinung der Mehrzahl der Kassen für das Kassenarztsystem sprechen, und kommen zu dem Ergebnis, daß kein System auf die Dauer gut wirken kann, wenn es nicht vom beiderseitigen guten Willen getragen wird, und daß die erhebliche Verschiedenheit der örtlichen, beruflichen und finanziellen Verhältnisse bei einzelnen Kassen und Kassenarten der Festlegung auf ein bestimmtes System widerstrebt. Gegen die gesetzliche Festlegung des Systems der sogenannten freien Arztwahl spricht vor allem, daß damit den Kassen ein Vertragszwang auferlegt wird, den die Ärzte für sich mit aller Entschiedenheit ablehnen. Bei diesem System stehen die Kassen einem Kontrahenten gegenüber, mit dem sie unter Ausschluß jeder Konkurrenz den Vertrag schließen müssen. Da es den Ärzten ihrerseits freisteht, ob sie den Vertrag schließen wollen, so ließe eine solche gesetzliche Festlegung im Endergebnis darauf hinaus, daß die Ärzte völlig einseitig den Kassen die Vertragsbedingungen diktieren können. Der Entwurf läßt es daher grundsätzlich dabei, daß Kassen und Ärzte ihr gegenseitiges Verhältnis frei vereinbaren. Er geht aber davon aus, daß es nicht einseitig Sache der Krankenkassen und ihrer Organe sei, die Bedingungen für die ärztliche Versorgung der Kassenmitglieder festzusetzen, daß vielmehr besondere Schiedsinstanzen geschaffen werden, die beim Vertragsabschluß fördernd, vermittelnd und schlichtend einzusetzen haben. Diese Schiedsinstanzen sollen von den beteiligten Gruppen selbst frei gewählt werden, ohne daß eine außerhalb stehende Behörde mit eingreift. Die Instanzen werden daher nicht, wie der früher veröffentlichte Entwurf vorsah, in Anlehnung an die Versicherungsämter und Oberversicherungsämter gebildet. Für jedes der beiden Systeme (der freien Arztwahl und der Kassenärzte) sieht der Entwurf besondere Ausschüsse vor, deren Wirkungskreis getrennt ist, zwischen denen es daher zu einem Widerstreit nicht kommen kann. Der Ausschuss soll auch die Aufgabe haben, Streitigkeiten aus den bereits abgeschlossenen Verträgen zu schlichten. Bei vermögensrechtlichen Streitigkeiten kann die Partei, die mit der Entscheidung des Ausschusses nicht einverstanden ist, dagegen die ordentlichen Gerichte anrufen.

Die zur Schlichtung von Streit zwischen den Krankenkassen und den Ärzten vorgesehenen Vorschriften sollen auch für Meinungsverschiedenheiten mit den Apothekern entsprechend angewendet werden können, soweit sich dazu ein Bedürfnis ergibt.

Die Vorschriften über Unfallversicherung werden dadurch vereinfacht und übersichtlicher gestaltet, daß die Bestimmungen des Bauunfallversicherungsgesetzes völlig in die Bestimmungen eingearbeitet worden sind, welche die Gewerbeunfallversicherung regeln. Die Versicherungspflicht wird gegenüber den Beschäftigten im Handelsbetriebe erweitert und auf das nicht gewerbmäßige Halten von Reittieren und solchen Fahrzeugen, die durch elementare oder tierische Kraft bewegt werden, sowie auf einige andere Gruppen erstreckt. Die Vorschriften über den Reservefonds

der Berufsgenossenschaften, deren Änderung seit Jahren dringend verlangt wird, sind, soweit es ohne Gefährdung der wirtschaftlichen Grundlage der Arbeiterversicherung angängig erschien, entsprechend den Wünschen der Berufsgenossenschaften geändert worden.

Die Invalidenrenten bleiben, wie Aufbau und Gestaltung der Invalidenversicherung überhaupt, unberührt, der Entwurf lehnt die Anfügung neuer Lohnklassen und die Herabsetzung des Alters für den Beginn der Altersrente auf das fünfundsiebzehnte oder gar das sechzigste Lebensjahr aus finanziellen und versicherungstechnischen Gründen ab. Einige Gruppen, die seither der Versicherung nicht unterstanden haben, werden neu einbezogen, der Kreis der gegen Krankheit und der gegen Invalidität Versicherten wird, soweit irgend tunlich, ausgeglichen. Der Entwurf sieht, um den Wünschen des Mittelstandes entgegenzukommen, die Einführung einer sogenannten freiwilligen Zusatzversicherung vor. Danach kann jeder Versicherungsberechtigte und jeder Versicherungspflichtige die ihm auf Grund des Gesetzes an sich zustehenden Leistungen dadurch erhöhen, daß er zu jeder Zeit und in beliebiger Zahl Zusatzmarken einer beliebigen Versicherungsanstalt in seine Quittungskarte einlegt. Er erwirbt dadurch den Anspruch auf eine Zusatzrente, die sich für jede Zusatzmarke im Werte von 1  $\mathcal{M}$  auf 2  $\mathcal{M}$  beläuft. Hat beispielsweise der Berechtigte vom fünfundsiebzehnten bis fünfundsiebzehnten Lebensjahre monatlich 1  $\mathcal{M}$  eingezahlt, so erwirbt er, wenn er im Alter von 65 Jahren invalide wird, eine Zusatzrente von jährlich 186  $\mathcal{M}$ .

Von besonderer Bedeutung ist weiter die Einführung der Witwen- und Waisenversicherung. Sie erstreckt sich auf die Hinterbliebenen aller gegen Invalidität versicherten Personen und gewährt Witwen-, in Ausnahmefällen auch Witwenrenten sowie Waisenrenten, Witwengeld und Waisenaussteuer. Voraussetzung für die Gewährung von Hinterbliebenenbezügen ist, daß der verstorbene Ernährer zur Zeit seines Todes eine Invalidenrente bezogen oder die Voraussetzungen dafür in seiner Person erfüllt hatte. Nach dem Tode eines Versicherten erhalten die invaliden Witwen Witwenrente und die Kinder bis zum vollendeten 15. Lebensjahre Waisenrente. Uneheliche Kinder sind beim Tode der versicherten Mutter, auch wenn der Vater noch lebt, zur Waisenrente berechtigt. Dagegen haben die ehelichen Kinder, deren Vater noch lebt, in der Regel keinen Anspruch auf Waisenbezüge.

Einmalige Kapitalzahlungen, Witwengeld und Waisenaussteuer sollen die Witwen und die Waisen aus solchen Ehen erhalten, in denen nicht nur der Ehemann, sondern auch die Ehefrau Beiträge zur Invalidenversicherung geleistet hat.

Die Hinterbliebenenbezüge bestehen, wie die Invaliden- und Altersrenten, aus gewissen den Beiträgen der Versicherten und der Arbeitgeber entsprechenden Leistungen der Versicherungsträger und aus festen Reichszuschüssen, die für jede Witwen- und Witwenrente 50  $\mathcal{M}$ , für jede Waisenrente 25  $\mathcal{M}$  jährlich betragen. Die Höhe der Renten hat sich nach der Begründung in den Grenzen halten müssen, die durch das Maß der zur Verfügung stehenden Mittel einerseits und durch die Rücksicht auf die finanzielle Tragkraft der zu Beiträgen verpflichteten Arbeitgeber und Versicherten andererseits gegeben sind. Die Renten sind so bemessen, daß sie in Lohnklasse IV (etwa 1000  $\mathcal{M}$  Lohn jährlich) nach 1500 Beitragswochen, also zu einer Zeit, in der der Versicherte, wenn seit Vollendung des fünfzehnten Lebensjahres regelmäßig Beiträge für ihn entrichtet worden sind, 46 Jahre alt sein wird, betragen:

die Invalidenrente . . . . .	290 $\mathcal{M}$ 40 $\mathcal{S}$
die Witwenrente . . . . .	122 $\mathcal{M}$ 40 $\mathcal{S}$
die Waisenrente für ein Kind . . . . .	61 $\mathcal{M}$ 20 $\mathcal{S}$

Der Wert der dafür gezahlten Beiträge ohne Zinsen beträgt 570  $\mathcal{M}$ . Die Beiträge bedürfen, damit die Hinterbliebenenbezüge aufgebracht werden können, einer Erhöhung um durchschnittlich ein Viertel, die Marken in Lohnklasse I werden um 2, in II um 4, in III um 6, in IV um 8 und in V um 10  $\mathcal{S}$  erhöht und betragen also 16, 24, 30, 38, 46  $\mathcal{S}$ .

Das fünfte Buch stellt aus den verschiedenen Zweigen der Versicherung eine Reihe von Vorschriften zusammen, die die Beziehungen der Versicherungsträger zueinander und zu andern Verpflichteten regeln. Bei der Gestaltung dieser Vor-