

# Landtagsbeilage zur Sächsischen Staatszeitung

Nr. 20.

zu Nr. 28 des Hauptblattes.

1927.

Beauftragt mit der Herausgabe Regierungsrat Brause in Dresden.

## (Fortsetzung der 11. Sitzung von Dienstag, den 1. Februar 1927.)

Punkt 7 der Tagesordnung: Anfrage des Abg. Artz u. Gen., zur sächsischen Gebührenordnung für Ärzte und Zahnärzte vom 15. Februar 1924 sowie auf Herbeiführung einer Reichsgebührenordnung. (Drucksache Nr. 111.)

Der Antrag Nr. 111 lautet:

Der Landtag wolle beschließen:

1. Der nach der sächsischen Gebührenordnung für Ärzte und Zahnärzte vom 15. November 1924 den Krankenkassen zu gewährende Nachlass in Höhe von ein Fünftel der Mindestsätze bleibt bestehen.
2. Die Regierung wird ersucht, sich mit der Reichsregierung in Verbindung zu setzen, um das Zustandekommen einer Reichsgebührenordnung herbeizuführen.

Abg. Schulze (Soz. — zur Begründung): Im vergangenen Jahre ist im preussischen Landtag von der Deutschnationalen Volkspartei, der Deutschen Volkspartei und den Volksvereinen unter Unterstützung der Wirtschaftspartei ein Antrag gestellt worden, die den deutschen Krankenkassen bisher erlassene volle Bezahlung der ärztlichen Gebührenordnung wieder herzustellen, d. h. die jetzigen Bezüge der Ärzte um 25 Prozent zu erhöhen. Nachdem dieser Antrag zweimal im preussischen Landtag gestellt und angenommen worden war, der preussische Wohlfahrtsminister ihn jedoch nicht sofort durchgeführt hatte, wurde am 15. Dezember v. J. eine sog. große Anfrage von den genannten Parteien eingereicht, in der sie den Wohlfahrtsminister fragten, ob er bereit sei, die gefassten Beschlüsse durchzuführen. Daraufhin hat am 22. Dezember der Wohlfahrtsminister in Preußen mittelst Verordnung diesen Antrag durchgeführt. Gleichzeitig ist in Preußen ein Gesetz über die Ärztekammern verabschiedet worden, in welchem den Ärzten das Recht eingeräumt worden ist, für ihre alten und in Rot gehaltenen Kollegen Unterstützungseinrichtungen zu treffen. Dieses Gesetz hat der Wohlfahrtsminister u. a. damit begründet, daß er erwähnte, von den 25 Proz. der erhöhten Bezüge ließen sich leicht die Kosten dieser ärztlichen Unterstützungseinrichtungen bestreiten. (Hört, hört! links.) Sie werden nach seiner Berechnung etwa 6 Proz. betragen, und so bekommen die Ärzte immer noch mehr, als ihnen ihre Unterstützungseinrichtungen kosten werden. (Hört, hört! b. d. Soz.) Also die Erhöhung war zunächst gedacht als eine Unterstützung der Ärzte und der Ärztekammern mit ihren Einrichtungen, und das sollte alles auf Kosten der Arbeiter geschehen.

Es ist selbstverständlich, daß nach diesen Erfolgen der Ärztevereinigungen in Preußen nunmehr auch in allen übrigen Ländern Deutschlands dasselbe versucht werden wird, und es ist ganz klar, daß auch in Sachsen diese Erhöhung bevorsteht, d. h. daß die gesamten Bezüge der Ärzte um 25 Proz. erhöht werden. (Abg. Dr. Kreyssmar: Daß die Erniedrigung um 25 Proz. aufgehoben wird! — Lachen links.) Die Erniedrigung betrug nur 20 Proz., aber die Erhöhung der jetzigen Bezüge, die seit Jahren bezahlt werden, geht auf 25 Proz. So liegen die Dinge. Es ist ganz klar, daß damit eine ungeheure Verteuerung der ärztlichen Hilfe herbeigeführt wird. (Lebhaftes Sehr richtig! links.) Die Krankenkassenverbände haben sich natürlich dagegen gewehrt und eine Erklärung in der Presse erlassen, daß durch die Verordnung die Arztkosten der Krankenkassen um jährlich 60 Mill. M. gesteigert werden, daß Beitrags-erhöhungen der Krankenkassen die unausbleibliche Folge sind und die Krankenkassenverbände die Verantwortung hierfür ausdrücklich ablehnen. Meine Fraktion hat sich durch die durch den Vorgang in Preußen geschaffene Lage veranlaßt gesehen, den Antrag 111 zu stellen. Daß es in der gegenwärtigen Zeit der Arbeitslosigkeit und der Kurzarbeit unmöglich ist, den Krankenkassen noch neue Lasten in der hier gedachten Höhe aufzulegen, (Sehr richtig! b. d. Soz.) fordern wir von der sächsischen Regierung, daß sie das Ansuchen der Ärzte ablehnt. (Sehr gut! b. d. Soz.)

Zur Begründung möchte ich folgendes anführen. Wir haben in Sachsen, um dies vorweg zu nehmen, nach der Statistik im Jahre 1925 2110586 Versicherte gehabt. Es ist möglich, daß diese Zahl im Jahre 1926 überstiegen wird, die statistischen Feststellungen sind bis jetzt noch nicht gemacht. Die Krankenkassen haben im Jahre 1914 an Arzthonorare pro Jahr 6,25 M. auf den Kopf ihrer Mitglieder bezahlt, im Jahre 1925 hingegen 11,78 M. Der Vorwurf, der Ärzteorganisationen, daß sie Hungerlöhne bezögen und daß die Krankenkassen sich weigerten, entsprechend den gesteigerten Lebensbedürfnissen der Ärzte nun auch ihre Bezüge zu steigern, ist also durchaus unhaltbar. (Sehr richtig! b. d. Soz.) Die Krankenkassen zahlen also gegenwärtig nach den von mir genannten Sätzen 24862703 M. im Jahre, und wenn man dazu noch 25 Proz. hinzurechnet, so kommen wir etwa auf rund 31 Mill. M., d. h. also um mindestens 6 Mill. M. werden diese Arztbezüge gesteigert. Es ist den Krankenkassen, in der gegenwärtigen Zeit absolut unmöglich, diese Erhöhung zu tragen ohne eine Beitragserhöhung. Es müßten also die Beiträge wahrscheinlich um mindestens 1 Proz. erhöht werden, während in den Krankenkassen die Arbeitgebervertreter, die doch diesen Dingen ganz nahe stehen, selbstverständlich dafür sind, daß in der gegenwärtigen Zeit die Beiträge ver-

ringert werden sollen. Das ist selbstverständlich auch die Ansicht der Unternehmerkreise.

Die Leipziger Ortskrankenkasse hat pro Kopf und Mitglied bezahlt an Arztkosten im Jahre 1887 3,3 M., 1890 4,39 M., 1895 4,66 M., 1900 5,78 M., 1905 7,60 M., 1910 8,15 M., 1915 8,69 M., 1916 8,50 M., 1924 12,91 M. und 1925 14,82 M. Ich glaube, daß diese Steigerung der Arztbezüge in den Krankenkassen von keiner Beamtenkategorie in dieser Zeit erreicht worden ist. (Sehr richtig! links.) und daß im Gegensatz dazu die Steigerung der Krankengelder für die Mitglieder in gar keinem Verhältnis steht. (Sehr richtig! links.) Nach einer Statistik von 63 der verschiedensten Krankenkassen aus dem Bezirke Dresden, sind im Jahre 24 Arzthonorare gezahlt an 17 Ärzte 12000 bis 14000 M. 17 Ärzte hatten ein Einkommen von 14000 bis 16000 M. 11 Ärzte 16000 bis 18000 M., 7 Ärzte 18000 bis 2000 M., 4 Ärzte 22000 bis 24000 M., 3 Ärzte 26000 M., einer 28000 M., zwei 30000 M., einer 32000 M., einer 34000 M. und ein Arzt hatte 45000 M. Jahreseinkommen (Hört, hört! links.), aus der Kassenpraxis, nicht aus seiner Privatpraxis. (Hört, hört! links.)

Ich gebe ohne weiteres zu, daß die Krankenkassen natürlich nicht imstande sind, alle Ärzte zu beschäftigen. Es kommen nach den Richtlinien des Reichsausschusses für Ärzte und Krankenkassen auf 1000 Mitglieder einer Klasse ein Arzt; über diese Bedürfnisgrenze hinaus können die Krankenkassen nur in seltenen Fällen gehen, es sei denn, daß sie den Mitgliedern, die weit entfernt vom Versicherungsort ihren Wohnsitz haben, erlauben, in diesem Wohnort ärztliche Hilfe zu nehmen.

Nun haben die Ärzteorganisationen eine Denkschrift verbreitet, in der sie ihre Forderungen zu begründen suchen. Aber wie das in solchen Denkschriften öfters geschieht, geschieht die Begründung auf ganz einseitige Weise und oftmals unter Fälschung der amtlichen Zahlen. In dieser Denkschrift stellen sich die Ärzte als den Mittelpunkt der ganzen Sozialversicherung hin, während die Arbeiter, um die es sich doch handelt, Nebenbuhler sind. Die Krankenkassen sind nach ihrer Begründung in erster Linie für die Ärzte da, nicht für die Mitglieder. Dieser durchaus falsche Gedanke geht wie ein roter Faden durch die ganze Denkschrift.

Nach der Reichsstatistik in der Zeitschrift „Wirtschaft und Statistik“ von 1925 haben die Ärzte für ihre Tätigkeit von den Krankenkassen insgesamt 206 305 000 M. erhalten von der Gesamtausgabe von 1 036 485 000 M., das sind also 19,8 Proz. Das Arzthonorar ist damit in der Krankenversicherung an zweiter Stelle gerückt. An erster Stelle steht an haren Ausgaben das Krankengeld, wie das ganz selbstverständlich ist. Aber es beträgt nur 2,5 Proz. der gesamten Ausgaben. Einen Vergleich geben vielleicht folgende Zahlen. Im Jahre 1914 haben die Kassen an Arzthonorare bezahlt 6,68 M., an Krankengeld 11,85 M., im Jahre 1924 aber 11,87 bzw. 15,79 M. Der Gesamtaufwand der Ärzte ist gegen 1911 um 98 v. H. bei den Ortskrankenkassen sogar um 106 v. H. gestiegen, der für das Krankengeld nur um 33 v. H. Wie viele Ärzte teilen sich nun in Deutschland in diesen Betrag von 206 Mill. M.? Wir haben leider genaue Angaben und Zahlen in der Reichsstatistik über die Zahl der Ärzte in Deutschland nicht. Nach den Angaben der Ärzte-Organisationen gibt es 35 500 Ärzte in Deutschland, jedoch gleichmäßig auf jeden Arzt immerhin noch ein Betrag von 5811 M. kommen würde. Aber bei den Krankenkassen sind höchstens 24 000 Ärzte beschäftigt, und zwar nicht ganz, sondern nur teilweise, sodas auf jeden dieser 24 000 Ärzte 8 596 M. kommen würden. Notwendig ist ja aber auf 1000 Mitglieder der Krankenkassen nach den gesetzlichen Bestimmungen nur ein Arzt, und wenn man berechnet, daß wir in Deutschland in den Krankenkassen 17 339 000 Mitglieder haben, so kommen eben auf einen Arzt ziemlich 12 000 M. Das ist natürlich nach unseren Begriffen kein Hungerlohn, das man damit führen muß (Sehr richtig! b. d. Soz.) und infolgedessen ist die Berechnung, die die Ärzte in ihrer Denkschrift aufstellen, daß sie ungeheure Not litten und ihnen durch die Krankenkassen die Einnahmen fort und fort gekürzt würden, durchaus falsch und unhaltbar. (Abg. Ebel: Sehr richtig!)

Die Ärzte beklagen sich weiter über die Einbuße in ihrer Privatpraxis, indem sie behaupten, daß die Kassenversichererten ihnen einen großen Teil ihrer Privatpraxis wegnemen. Es ist aber nicht ganz die Hälfte der deutschen Bevölkerung in Krankenkassen versichert, und die Ärzte haben die andere Hälfte vollkommen für ihre Privatpraxis frei. Nun ist es richtig, daß in den letzten Jahren eine Erhöhung der Mitgliederzahl stattgefunden hat. Aber woher kommt das? Das kommt daher, daß weite Schichten des Bürgertums, der selbständigen Leute in Deutschland, durch die Inflation um ihr Vermögen gekommen sind, proletarisiert worden sind und nunmehr auch der Sozialversicherung anheimzufallen. (Sehr richtig! b. d. Soz.) Die Krankenkassen haben keine Ursache, über diesen Zuwachs sehr erfreut zu sein.

Damit komme ich aber auf einen anderen Punkt. Die Ärzte betrachten die Krankenversicherung in der Hauptsache als ein Geschäft und reden nur von Leistung und Gegenleistung. Dieser Grundlag ist in der Reichsversicherung nirgends zu finden. (Sehr wahr! b. d. Soz.) Die Krankenversicherung ist nach sozialen Grundbegriffen aufgebaut, nicht auf dem Grundlag der Privatversicherung von Leistung und Gegenleistung.

Noch ein Wort über die freie Arztwahl! Die freie Arztwahl ist praktisch, soweit das überhaupt möglich ist,

wenigstens in Sachsen durchgeführt durch die organisierte Arztwahl. Die vollständig freie Arztwahl ist ein Ding der Unmöglichkeit, weil die Mitglieder nicht dazu zu bringen sind, sich von jedem Arzt behandeln zu lassen. (Abg. Dr. Kreyssmar: Sie verstehen ja gar nicht, was freie Arztwahl ist!) Deshalb wird auch in Zukunft immer ein gewisser Teil der Ärzte an den Krankenkassen sehr wenig beteiligt sein.

Nach alle dem bitte ich, unseren Antrag anzunehmen und zur weiteren Beratung dem Rechtsausschuß zu überweisen. (Bravo!)

Hieraus wird in die Besprechung der Punkte 7 und 8 eingetreten.

Abg. Köllig (D. Sp.): Die Frage, die hier zur Behandlung steht, kann auch bei ausführlicher Besprechung wahrhaftig nicht im Plenum des Landtages erledigt werden. Es gibt wohl jede Seite des Hauses, daß hier eine gründliche Besprechung und Durcharbeitung der ganzen Frage im Ausschuß notwendig ist. Ich will nur auf eins hinweisen, woraus man sieht, daß man die Sache nicht bloß von zwei Seiten aus ansehen muß. Der Vortragende hat gesagt, daß jetzt eine 25 prozentige Erhöhung in Frage kommt. Einß, als die Ärzte von ihren Gebühren heruntergehen mußten, war es eine 20 prozentige Herabsetzung, die nun wieder ausgeglichen werden soll, und das nennt man eine 25 prozentige Heraushebung. Es muß also eine gründliche Betrachtung der ganzen Sache von allen Seiten eintreten. Es ist richtig, daß der Zuschlag jetzt für ganz Deutschland berechnet 60 Mill. M. betragen würde, andererseits ist auch wieder richtig, daß, wenn nur 1 Proz. auf die Beiträge aufgeschlagen würde, dieses 1 Proz. 206 Mill. betragen würde (Hört! Hört!), wodurch nicht nur der Zuschlag von 60 Mill. gedeckt, sondern ein gewaltiger Überschuß eintreten würde. Man sieht, daß man die Sache verschieden ansehen kann.

Es ist im Ausschusse des preussischen Landtags nachgewiesen worden, und weber von der Ärzteseite noch von der anderen Seite hat ein Einspruch gegen die Zahlen erhoben werden können, daß 40 Proz. der Kassenärzte heute noch ein Einkommen von 2000 M. aus der Kasse haben. Da kann man doch nicht sagen, daß die Einkommen riesenhoch wären. Gewiß sind einzelne Einkommen riesenhoch, aber solche Verallgemeinerungen lassen sich beim besten Willen nicht durchführen.

Ich gebe zu, die Krankenkassen müssen erst wieder Reserven sammeln, aber es ist ein Unterschied, in wieviel Tempo ich die Reserven ansammle, und ich kann deshalb auf der einen Seite dem Arzte geben, was ihm gehört, und auf der Seite auch wieder Reserven ansammeln. Für die Vermögensanlage der Krankenkasse sind im Jahre 1924 175 Millionen ausgegeben worden, 1925 sind 185 Millionen ausgegeben worden. (Sehr richtig! rechts.) Das sind doch Kapitalanlagen, die sich hören lassen können. Ich gönne es den Krankenkassen, das es möglich war, aber man darf nicht vor der Öffentlichkeit einseitig nur zu Gunsten der einen Seite reden. Nicht nur Preußen hat den 20 prozentigen Zuschlag bewilligt, sondern genau so auch Bayern, Württemberg und andere kleine Staaten im deutschen Vaterlande, sodas wir heute in Sachsen beinahe die einzigen sind die noch auf dem 20 prozentigen Abzug stehen. Und auch in Preußen ist es nicht so gewesen, daß die Sache von heute auf morgen geändert worden ist, sondern es haben gründliche Auslassungen nach allen Seiten darüber stattgefunden.

Ich bitte deshalb, daß im Ausschusse die Sache von jeder Seite hin durchberaten wird und möglichst die Gutachten von beiden Seiten gründlich herbeigezogen werden, damit wir uns ein richtiges Urteil über die Sachlage nach der Seite der Krankenkasse einerseits und der Ärzte andererseits bilden können und einen gerechten Ausgleich finden. (Bravo! b. d. D. Sp.)

Abg. Dr. Kreyssmar (Dnat.): Zu der Anfrage des Herrn Abg. Dr. Schminde bezüglich des Streites zwischen dem Leipziger Ärzteverband und der Landesversicherungsanstalt, ist Aussicht vorhanden, diesen Streit in nächster Zeit befriedigend beizulegen. Ich möchte mir deshalb zu dieser Frage in der Aussprache mögliche Beschränkung auferlegen. Ich möchte aber namens meiner Parteifreunde der ganz entschiedenen Erwartung Ausdruck geben, daß seitens der Landesversicherungsanstalt und des Wohlfahrtsministeriums diese Verhandlungen in etwas anderem Geiste geführt werden, als sie in den letzten Jahren geführt worden sind, denn wir haben allerdings die Überzeugung, daß, wenn eine Einigung bisher nicht zustande gekommen ist, die Schuld weniger an der Ärzteschaft liegt. Ich möchte noch einmal betonen, daß der ganze Streit nicht, wie fälschlich hervorgehoben wurde, von der Honorarfrage herkam. Wenn die Tätigkeit der Ärzte bei der Landesversicherungsanstalt eingestellt worden ist, so geschah es nicht, weil sie durch die Einstellung höhere Sätze erzielen wollten, sondern weil in der Verhandlung über diese Frage die Landesversicherungsanstalt selbst dasjenige Maß an Entgegenkommen von Rücksicht vermissen ließ, was eine Ärztevertretung allerdings erwarten kann. Wenn auf eine Anfrage und ein schriftliches Angebot eine Antwort nicht erfolgt, wenn auf die mündliche und schriftliche wiederholte Erinnerung immer noch keine Antwort erfolgt, dann ist es doch kein Wunder, wenn die Gebuld der Gegenseite auch einmal erschöpft ist.