

Die Reichsversicherungsordnung in ihrer neuen Gestalt

Von G. Stier, Darmstadt

(Nachdruck nur mit Erlaubnis des Verfassers gestattet)

Das größte Gesetzeswerk seit dem Bürgerlichen Gesetzbuch, die mit sehr verschiedenartigen Gefühlen begrüßte, nahezu 1800 Paragraphen umfassende Reichsversicherungsordnung, ist nun bekanntlich doch, trotz der überaus heftigen gegen sie gerichteten Angriffe, durch den Reichstag angenommen worden, und zwar im großen und ganzen in der Form des Bundesratsentwurfs. Damit stehen weite Kreise vor der Notwendigkeit, sich mit den neuen Vorschriften wenigstens in großen Zügen vertraut zu machen; denn sich mit Unkenntnis zu entschuldigen, schützt nicht vor Bestrafung bei Verstößen, soll anders in einer derartigen Riesenorganisation, der viele Millionen von Menschen unterstehen, Ordnung herrschen. Wir bringen deshalb unseren Lesern in Nachstehendem die wichtigsten Neuerungen, die sich aus der Reichsversicherungsordnung gegen die bisherigen Vorschriften ergeben.

Zunächst sind in der behördlichen Organisation sehr wesentliche Änderungen getroffen. Die seit der Veröffentlichung des Gesetzentwurfs vor zwei Jahren so sehr bekämpften neuen Versicherungsämter sind nichtsdestoweniger im Gesetze erhalten geblieben; sie sollen aber nicht als selbständige Behörden eingerichtet, sondern den unteren Verwaltungsbehörden angegliedert werden. Sie stellen die Versicherungs-Lokalbehörden dar und sollen die bisher an vielen kleinen Stellen zersplitterten Geschäfte in sich vereinigen. Sie dienen weiter hauptsächlich als erstinstanzliche Schiedsgerichte und wirken in umfassender Weise bei den Vorarbeiten zur Rentenfestsetzung mit.

Die Funktionen der jetzigen Schiedsgerichte für Arbeiterversicherung gehen im allgemeinen an die Oberversicherungsämter über; diese entscheiden in vielen Fällen sogar endgiltig. Weiter werden ihnen auch gewisse, jetzt den staatlichen Behörden zustehende Verwaltungs-, bzw. Aufsichtsratsgeschäfte überwiesen.

Auch die Organisation der Ortskrankenkassen erhält verschiedene Änderungen, die bezwecken, eine bessere Zentralisation herbeizuführen. Die viel erörterte Bestimmung des Gesetzentwurfs, daß die Krankenkassenbeiträge künftig je zur Hälfte von den Arbeitgebern und den Arbeitnehmern getragen werden und daß im Anschluß daran auch beide Parteien zu gleichen Teilen in den Vorständen usw. der Krankenkassen vertreten sein sollten, ist im Reichstage wieder gestrichen und die bisherige Vorschrift beibehalten worden, wonach die Arbeitgeber ein Drittel und die Arbeitnehmer zwei Drittel sowohl an den Beiträgen wie an der Vertretung der Kassen haben. Dagegen sind hinsichtlich der Wahlen zur Kassenvertretung neue Vorschriften erlassen, die bezwecken, bei etwaigen Streitigkeiten hierüber zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern einen Ausgleich der beiderseitigen Interessen herbeizuführen.

Neue Betriebskrankenkassen dürfen künftig nur für Betriebe mit mindestens hundertfünfzig Versicherten errichtet werden. In der Landwirtschaft und in der Binnenschifffahrt genügt eine Mindestzahl von fünfzig Versicherten. Die eingeschriebenen Hilfskassen heißen künftig Ersatzkassen; sie werden als solche aber nur dann zugelassen, wenn sie die Voraussetzungen hierfür schon vor dem 1. April 1909 erlangt hatten und mindestens tausend Mitglieder haben. Ausnahmen kann die oberste Verwaltungsbehörde bei mindestens zweihundert Mitgliedern zulassen. Auch Innungskrankenkassen können wie bisher errichtet werden; eine Mindestzahl von Mitgliedern ist für sie nicht vorgeschrieben.

Die Gemeindekrankenversicherung wird ausnahmslos beseitigt; neu errichtet werden an deren Stelle die Landkrankenkassen. Mitglieder dieser Kassen werden die Arbeitnehmer in der Landwirtschaft und im Wandergewerbe, ferner die Dienstboten und Hausgewerbetreibenden. Die Vorstandsmitglieder der Landkrankenkassen müssen zu einem Drittel Arbeitgeber, zu zwei Dritteln Arbeitnehmer sein; sie werden aber nicht von den Kassenmitgliedern, sondern von der Vertretung des betreffenden Gemeindeverbandes gewählt.

Die Krankenversicherung wird auf alle auch gegen Invalidität Versicherten ausgedehnt, insbesondere auch auf die land- und forstwirtschaftlichen Arbeiter, die Dienstboten, das Wandergewerbe, die nichtständigen Arbeiter, die Hausgewerbetreibenden, Bühnen- und Orchestermitglieder, Erzieher und Lehrer an nichtöffentlichen Schulen, Apothekergehilfen und Lehrlinge und die Schiffsbesatzungen. Die Einkommenshöchstgrenze der höheren Angestellten ist noch in der letzten Lesung des Reichstags von 2000 auf 2500 Mark erhöht worden; dadurch ist der Geltungsbereich der Krankenversicherung ebenfalls noch sehr erheblich erweitert worden.

Besonders geregelt ist die Krankenversicherung der unständigen Arbeiter. Diese sollen sich selbst zur Versicherung anmelden, auch selbst ihre Beiträge bezahlen. Die Arbeitgeber unständiger Arbeiter sind also von diesen Pflichten befreit. Ihren Beitragsanteil fordert die Krankenkasse von der Gemeinde ein, und dieser letzteren bleibt es überlassen, ob sie jene Summen von den betreffenden Arbeitgebern zurückfordern oder sie aus Gemeindemitteln bestreiten will. Auch die Hausgewerbetreibenden sollen sich selbst zur Krankenkasse anmelden und selbst ihre Beiträge bezahlen; ihre Arbeitgeber haben 2% ihres Lohnes als Beitrag an die Krankenkasse abzuführen.

Eine wesentliche Erhöhung der Kassenleistungen ist vorgesehen insofern, als der dem Krankengelde zugrunde liegende Tagesverdienst von seither 4 Mark auf 5 Mark erhöht wurde und durch Kassenstatut noch weiter bis auf 6 Mark erhöht werden kann. Die Krankenhilfe erstreckt sich wie bisher in der Regel auf ein halbes Jahr, kann aber statutarisch bis auf ein ganzes Jahr verlängert werden, was vorher nicht der Fall war. Außer der Krankenhauspflge kann auch Hilfe und Wartung außerhalb eines solchen durch Krankenpfleger und -pflegerinnen gewährt werden. Im letzteren Falle darf indessen das Krankengeld nur um höchstens ein Viertel gekürzt werden.

Die zu gewährende Wöchnerinnenhilfe ist von sechs auf acht Wochen erweitert worden; sechs Wochen davon müssen auf die Zeit nach der Niederkunft fallen. Nur die Landkrankenkassen können die Zeit dieser Wochenhilfe bis auf vier Wochen abkürzen. Auch die durch Kassenstatut gestattete Beihilfe für die Familien der Versicherten (Krankenbehandlung, Wochenpflege, Sterbegelder für Familienmitglieder) kann nach dem Gesetze durch Statut sehr erweitert werden.

Der freiwillige Neueintritt in die Krankenversicherung ist im wesentlichen wie bisher geregelt; ebenso können sich wie früher freiwillig weiterversichern alle vordem versicherungspflichtig Gewesenen. Alle diese Personen verlieren aber das Versicherungsrecht, wenn ihr Einkommen 4000 Mark übersteigt.

In den Vorschriften über das Verhältnis der Ärzte zu den Krankenkassen ist mit Rücksicht auf die Wünsche der Interessenten verschiedenes geändert worden. Keinem der verschiedenen Arztsysteme ist der Vorzug gegeben, sie sind viel-