

(Abgeordneter Fräßdorf.)

(A) sächsischen ärztlichen Bezirksvereine nichts weiter als Filialen des Leipziger Wirtschaftlichen Verbandes. Die überspannten Forderungen jenes Verbandes werden als Richtschnuren für die ärztlichen Bezirksvereine aufgestellt und wehe dem Arzte, der diesen Richtschnuren nicht folgt, gegen den kommt dann die ganze Strenge, die aus der Zwangsorganisation und der Ehrengerichtbarkeit entspringt, zur Anwendung. Streit statt Einigung ist also hervorgerufen worden.

Meine Herren! Die deutschen Krankenkassen sind in Verbänden organisiert, und die Verbände der verschiedensten Krankenkassen kommen wieder zusammen zur Beratung wichtiger Fragen. Wir verhandeln mit den Ärzten zentral unter Mitwirkung der Reichsregierung. Wir haben das sogenannte Berliner Abkommen vom 23. Dezember 1913 getroffen, nach dem jetzt die Verhältnisse zwischen Ärzten und Kassen im allgemeinen im Deutschen Reich geregelt werden, auch bei uns in Sachsen. Wir haben den Ärzten zudem wiederholt ein zentrales Vertragsverhältnis angeboten, um die Streitigkeiten generell zu regeln. Das ist immer abgelehnt worden. Darauf geht man nicht ein, der Guerillakrieg ist ihnen angenehm, und am Ende dieses Jahres, wo im allgemeinen die Verträge ablaufen, plant dieser Verband den Generalstreik.

(B) Nun, meine Herren, einiges über das Verhältnis der Krankenkassen zu den Ärzten. Die Krankenkassen zahlen nicht schlecht, wie allgemein behauptet wird. Das will ich beweisen. Ich habe mir einen Auszug aus einigen Städten über die Höchsthonorare gemacht. In Essen z. B. hat ein Arzt pro Jahr 61500 M. Kassenhonorar verdient, in Gera über 38000 M., in Dortmund 24000 M., in Remscheid 16000 M., in Stettin über 15000 M., in Duppeln und Kottbus über 10000 M., in Karlsruhe 23000 M., in München 20000 M., in Leipzig nahezu 20000 M., in Chemnitz 15000 M., in Kassel nahezu 28000 M., und so geht es fort.

(Abg. Günther [Blauen]: Das sind Ausnahmen!)

Das sind allerdings Ausnahmen, Herr Kollege Günther. Nun werde ich Ihnen bezüglich der Ausnahmen noch etwas sagen. Es sind Ausnahmen, gewiß, denn auf jeden Arzt kann nicht so viel kommen, es sind Ausnahmen, die durch die Wirkung der freien Arztwahl erzeugt wurden. Nun will ich Ihnen aber nachweisen, daß diese Summen nicht so vereinzelt sind. Hier habe ich eine Liste aus dem Essener Bezirk. Ein Arzt hatte danach ein Verdienst von 61500 M., ein anderer nahezu 55000 M., der dritte 53500 M. und dann einer über 52000 M. Das sind die ersten vier. 17 Ärzte haben

je über 30000 M., 41 Ärzte über 20000 M., 58 Ärzte je über 15600 M. Also ganz so einzeln sind die so gut bezahlten Ärzte nicht. Nach dieser Liste haben 175 Ärzte zusammen weit über 2 Millionen Mark an Honorar in einem Jahre bezogen; da kommt jeder auf rund 12000 M. im Durchschnitt. Daneben haben sie noch Privatpraxis und Bezüge aus anderen Quellen. Damit will ich generell beweisen, daß die Ärzte auch bei den angeblich niedrigen Sätzen, die die Krankenkassen für die einzelne Leistung zahlen, hohe Summen verdienen können, wenn nur genügend Patienten in ihre Sprechstunde kommen.

Aber die Ärzte wollen durch die Einführung der freien Arztwahl die ärztliche Tätigkeit dezentralisieren und möchten für jede einzelne Handlung ihr Honorar berechnen und wenn es nichts weiter ist als wie z. B. ein kurzer Rat: Kranker Schulze zeigt seinen gequetschten Finger. „Nun sehen Sie, das heilt ganz gut; aber sie sind noch erwerbsunfähig.“ Er schreibt Datum und Namen auf den Krankenschein, und Schulze ist schon wieder draußen.

(Zuruf: Er ist noch hier! — Heiterkeit.)

Meine Herren! Im allgemeinen ist das Kassenhonorar der Ärzte gut und in fortgesetzter Entwicklung.

Wir in Dresden haben solche hohe Honorare einzelner Ärzte nicht, weil wir das Bezirksarztssystem haben, ein System, das die Ärztesführer hassen, wie der Teufel das Weihwasser. Wir gleichen aus. Wir lassen den Kassenpatienten die Wahl zwischen zwei und mehreren Ärzten in ihren Bezirken und honorieren die Ärzte mit festen Beträgen. Das paßt natürlich den Führern vom Leipziger Verband und auch vom Ärztlichen Bezirksverein nicht. Freie Arztwahl und Bezahlung nach Einzelleistung, das ist das Ziel, das sie erstreben. Damit wollen sie bei den Kassen ungeheuere Summen herausholen. Das würde, wenn es überall durchgeführt würde und nicht Einrichtungen wie die unsrige das verhinderten, die Existenz der Kassen geradezu gefährden.

Die Kassen sollen möglichst alle Ärzte beschäftigen. Viele Ärzte stehen auf dem Standpunkte: Wenn uns die Approbation erteilt worden ist, dann müssen wir auch das Recht haben, bei jeder Krankenkasse zugelassen zu werden. Meine Herren! Wenn es nicht mehr kostete, warum denn nicht. Es will jeder leben. Leben und leben lassen, den Standpunkt kann man auch bei den Krankenkassen gelten lassen. Nun liegt es aber so: Viele Ärzte sind der Kasse Tod. Je mehr Ärzte, je mehr Kranke und je länger und je häufiger die Erwerbsunfähigkeit. Eine Krankenkasse muß aber mit einer bestimmten Summe rechnen. Die Beiträge, die sie ausgeben dürfen, sind