

Badische Landesbibliothek Karlsruhe

Digitale Sammlung der Badischen Landesbibliothek Karlsruhe

Die Familienversicherung in Baden

Fischer, Alfons

Karlsruhe i.B., 1920

4. Wünsche und Vorschläge der badischen Krankenkassen betreffend die Einführung der Familienversicherung und ihre Kostendeckung

[urn:nbn:de:bsz:31-373507](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:bsz:31-373507)

Ziffer der ärztlich Behandelten unter den gestorbenen Kindern geringer als während der letzten Friedensjahre 1912/13.

Hinsichtlich der Säuglingssterblichkeit steht zwar (nach Tafel 7 Spalte 7 und 8) der Amtsbezirk Freiburg günstiger da als der Amtsbezirk Heidelberg. Aber die drei andern Amtsbezirke mit ausgedehnterer Familienhilfe (Bretten, Bruchsal, Rastatt) weisen höhere Kindersterblichkeitsziffern auf als die mit ihnen verglichenen Amtsbezirke Achern, Durlach, Offenburg.

Betrachten wir nun noch die Ergebnisse einzelner Städte. In Freiburg und Bruchsal sind (nach Tafel 7 Spalte 9) verhältnismäßig mehr Kinder behandelt worden als in Heidelberg und Durlach. Man sieht mithin hier wiederum einen gewissen Parallelismus zwischen der Ausdehnung der Familienhilfe und der Inanspruchnahme der ärztlichen Behandlung. Allerdings ist zu betonen, daß sich diese Übereinstimmung bei dem Vergleich der Stadt Rastatt mit der Stadt Offenburg nicht zeigt. Hinsichtlich der Sterblichkeit weisen die Städte mit verhältnismäßig ausgedehnterer Familienhilfe, nämlich Freiburg, Bruchsal und Rastatt (für das weniger als 8000 Einwohner zählende Bretten fehlen die Angaben) günstigere Ziffern auf als die Städte Heidelberg, Durlach und Offenburg (für das weniger als 8000 Einwohner zählende Achern fehlen die Angaben).

Im großen ganzen darf man aus unseren Feststellungen wohl schließen, daß, wenn auch nicht immer eine unmittelbare Wirkung der Ausdehnung der Familienversicherung auf die Verminderung der Kindersterblichkeit nachweisbar ist, doch im allgemeinen ein ziemlich deutlich erkennbarer Zusammenhang der Ausdehnung der Familienversicherung mit der Inanspruchnahme der ärztlichen Behandlung besteht. Mit allem Nachdruck muß aber betont werden, daß die verhältnismäßig hohe Sterblichkeit in den (industriellen) Gebieten mit ausgedehnter Familienversicherung und stärkerer Inanspruchnahme der ärztlichen Behandlung noch weit größer gewesen wäre, wenn die Familienhilfe und dadurch die Erleichterung bei der Inanspruchnahme ärztlichen Rates gefehlt hätten.

4. Wünsche und Vorschläge der badischen Krankenkassen betreffend die Einführung der Familienversicherung und ihre Kostendeckung.

Es war dann weiter zu prüfen, ob die der Krankenversicherung angehörende Bevölkerung die Einführung der Familienversicherung wünscht, und wie sich die Krankenkassenvorstände der Einrichtung dieser Maßnahme gegenüber verhalten.

Über die Wünsche der Mitglieder bezüglich der Einführung der Familienversicherung unterrichtet die Tafel 11. Wir entnehmen dieser Tafel, für welche die Fragebogen von 849 Krankenkassen herangezogen werden konnten, daß 57,65% der Mitglieder die Familienversicherung wünschen, während 20,13% diese Einrichtung ablehnen. Es fehlen allerdings bei 17,51% der Mitglieder die Angaben, ob sie die Familienversicherung wünschen, und bei 4,71% der Mitglieder waren die Ansichten geteilt. Bei einer Trennung der Mitglieder nach der Kassenart, der sie angehören, zeigt sich, daß von den Mitgliedern der Betriebskrankenkassen 61,38%, von den Mitgliedern der Ortskrankenkassen 56,90% die Familienversicherung wünschen. Bei den Mitgliedern der Ortskrankenkassen ergibt sich in den einzelnen Oberversicherungsämtern kein nennenswerter Unterschied. Dagegen finden wir, daß die Mitglieder der Betriebskrankenkassen im Oberversicherungsamt Konstanz und ganz besonders im Oberversicherungsamt Freiburg in viel geringerer Zahl die Familienversicherung wünschen, als die Betriebskrankenkassenmitglieder in den Oberversicherungsämtern Karlsruhe und Mannheim.

Man geht wohl nicht fehl, wenn man auf die von den Krankenkassenvorständen mitgeteilten Angaben über die Wünsche der Mitglieder, namentlich soweit sich die Mitglieder ablehnend verhalten haben sollen, keinen zu großen Wert legt. In den Fällen, in denen die Krankenkassenvorstände die Familienversicherung nicht wünschten, werden sie wohl

auch (bewußt oder unbewußt) auf die Mitglieder entsprechend eingewirkt haben. Vielfach wurde von solchen Kassenvorständen in den Fragebogen angegeben, daß die Mitglieder, namentlich soweit es sich um freiwillige Mitglieder handelt, mit Austritt aus der Kasse gedroht haben, falls die Familienversicherung eingeführt werden sollte. Es kann sich hierbei unzweifelhaft nur um eine auf unzulänglichen Informationen beruhende Befürchtung, daß die Mitglieder mit sehr hohen Beiträgen belastet werden müßten, handeln.

Wichtiger als die Angaben über die Wünsche der Mitglieder sind die Mitteilungen über die Stellungnahme der Vorstände bezüglich der Einführung der Familienversicherung, worüber die Tafel 12 Auskunft gibt. Bei der Stellungnahme der Vorstände der Krankenkassen darf angenommen werden, daß die für die Beurteilung der Familienversicherung erforderliche Sachkenntnis im allgemeinen obgewaltet hat. Wir entnehmen nun der Tafel 12, daß von 349 Krankenkassen im ganzen Staat 187 die Familienversicherung für notwendig erachten bzw. ihre Einführung wünschen, während 131 Kassenvorstände die Familienversicherung ablehnen; bei 2 Kassenvorständen waren die Ansichten geteilt und 29 Vorstände haben keine Angaben geboten. Oft findet man in den Antworten die Bemerkung, daß die Einführung der Familienhilfe zwar wünschenswert sei, aber verschoben werden soll, bis die Zustände, namentlich in geldlicher Hinsicht, wieder geordnetere sein werden. Von den 90 Ortskrankenkassen sind 59 für und 30 gegen die Familienversicherung; von den 237 Betriebskrankenkassen wünschen 118 die Einführung der Familienhilfe, während 96 sie ablehnen.

Aus der Zahl der Krankenkassen kann man jedoch kein Urteil darüber bekommen, in welchem Umfange die Familienversicherung gewünscht oder abgelehnt wird; maßgebend ist nicht die Zahl der Kassen, sondern vor allem die Größe der jeweiligen Kasse, die nach der Anzahl der Mitglieder zu beurteilen ist. Wir sehen nun, daß die Kassenvorstände, welche die Einführung der Familienversicherung wünschen, 81,48% der Kassenmitglieder vertreten, während auf die Kassenvorstände, welche die Einführung der Familienversicherung ablehnen, nur 14,71% der Kassenmitglieder kommen. Dadurch ist deutlich zum Ausdruck gebracht, daß gerade die Kassen mit großem Mitgliederstande in weit überwiegender Mehrzahl die Einführung der Familienversicherung wünschen. Noch deutlicher geht diese Tatsache daraus hervor, daß die Ortskrankenkassenvorstände, welche die Einführung der Familienversicherung wünschen, 86,38% der Mitglieder vertreten, während auf die Vorstände von Ortskrankenkassen, welche sich der Familienversicherung gegenüber ablehnend verhalten, nur 11,53% der Mitglieder kommen.

Ganz besonders wenig Mitglieder besitzen die dem Oberversicherungsamt Konstanz unterstellten Betriebskrankenkassen, welche die Einführung der Familienversicherung wünschen. In demselben Oberversicherungsamt entfallen auf die Ortskrankenkassenvorstände, welche die Einführung der Familienhilfe wünschen, nur 73,12% der vertretenen Mitglieder, während die betreffende Ziffer für alle Ortskrankenkassen des Staates 86,38 und für die Ortskrankenkassen des Oberversicherungsamts Karlsruhe 95,19 lautet. Man sieht also, daß im Oberversicherungsamt Konstanz, wo, wie wir gezeigt haben, die Familienhilfe am wenigsten ausgebaut ist, das Verständnis für diese Einrichtung noch sehr wenig verbreitet ist.

Betrachten wir nunmehr die Vorschläge der Kassenvorstände bezüglich der Kostendeckung bei Einführung der Familienversicherung, worüber die Tafel 13 Auskunft erteilt. Wie müssen jedoch bei diesen Antworten der Kassenvorstände wiederum unterscheiden zwischen der Zahl der Kassen, die sich für diese oder jene Art der Kostendeckung ausgesprochen haben, und der Zahl der Mitglieder, welche die jeweiligen Kassenvorstände vertreten. Man entnimmt der Tafel 13, daß 11,75% der Kassen die Kosten der Familienhilfe durch Beitragserhöhung, 17,19% durch Zusatzbeiträge, 1,15% durch Beitragserhöhung und Zusatzbeiträge gedeckt wissen wollen, während nur 8,88% der Kassen Zuschüsse erhalten möchten und 11,46% wünschen, daß neben Beitragserhöhung und Zusatzbeiträgen noch Zuschüsse gewährt werden sollen; allerdings haben 49,57% der Kassen über die Kostendeckung keine Angaben gemacht, zumeist mit der Begründung, daß im Hinblick auf die Unsicherheit der Geldverhältnisse Vorschläge über die Kosten-

deckung nicht leicht unterbreitet werden können. Insbesondere haben 52,74% der Vorstände von Betriebskrankenkassen keine Angaben über die Kostendeckung geboten, während die entsprechende Ziffer bei den Vorständen der Ortskrankenkassen 38,30 lautet. Urteilt man nur nach der Zahl der Kassenvorstände, so hätten sich insgesamt für die Gewährung von Zuschüssen 20,34% ausgesprochen. Ein anderes Bild erhält man jedoch, wenn man die Zahl der von den Kassen vertretenen Mitglieder als Maßstab verwendet. Es haben nämlich für die Kostendeckung Zuschüsse vom Reich, Staat und Gemeinden 37,20% der vertretenen Mitglieder verlangt; dazu kommen noch 12,11% Mitglieder, welche neben Beitragserhöhung oder Zusatzbeiträgen Zuschüsse gefordert haben. Insgesamt sind es mithin 49,31% der vertretenen Mitglieder, welche Zuschüsse für erforderlich halten, während 32,68% der Mitglieder keine Angaben geboten haben und die übrigen Mitglieder die Kosten durch Beitragserhöhung bezw. durch Zusatzbeiträge gedeckt wissen wollen. Noch deutlicher geht aus den Angaben der Ortskrankenkassen hervor, daß es gerade die Kassen mit hoher Mitgliederzahl sind, welche Zuschüsse für die Kostendeckung der Familienhilfe fordern. Bei den Ortskrankenkassen verlangten diese Zuschüsse diejenigen Kassen, welche insgesamt 62,56% aller in Betracht kommenden Mitglieder vertreten; bei den Betriebskrankenkassen lautet die entsprechende Zahl nur 7,54. Aus diesen Darlegungen geht mit aller Deutlichkeit hervor, daß von den Krankenkassenvorständen, soweit sie Angaben über die Kostendeckung bei der Familienversicherung unterbreitet haben, diejenigen, die die größte Mitgliederzahl vertreten und daher als die maßgebenden zu betrachten sind, Zuschüsse von Reich, Staat oder Gemeinde für erforderlich erachten.

5. Die Ausgaben für die Familienversicherung in Baden.

Wir wollen nun prüfen, wie hohe Kosten den Kassen, welche die Familienhilfe eingeführt haben, durch Gewährung dieser Leistungen erwachsen sind. Leider haben von den in Betracht kommenden Kassen nur 53 brauchbare Angaben mitgeteilt. Die Tafel 14 gibt Auskunft über die Ausgaben für Familienhilfe im Verhältnis zu den Gesamteinnahmen bezw. -ausgaben der Kassen und zu den Ausgaben für die den Mitgliedern gewährte Krankenhilfe. Aus Spalte 7 bezw. 8 der Tafel 14 ersehen wir, daß auf 100 *M* Jahreseinnahme der Kassen, welche die Familienhilfe eingeführt haben, 7,87 *M*, auf 100 *M* Jahresausgabe 7,38 *M* für die den Familienangehörigen gewährte Krankenhilfe kommen. Würden die Erfahrungen bei diesen Kassen hinsichtlich der durch die Familienhilfe entstandenen Ausgaben einen Schluß erlauben für sämtliche Kassen des Staates, so könnte man sagen, daß, wenn die gesamten Ausgaben der Krankenkassen um 7,38% erhöht worden wären, sämtliche Kassen die Familienhilfe hätten gewähren können. Es ergeben sich allerdings außerordentlich große Unterschiede hinsichtlich der Ausgaben für Familienhilfe zwischen Ortskrankenkassen und Betriebskrankenkassen. Während bei den Betriebskrankenkassen — ganz abgesehen von der Betriebskrankenkasse der Staatseisenbahnen, bei welcher auf 100 *M* Jahresausgabe 16,58 *M* für die Familienhilfe kommen — die Ausgaben für die Familienangehörigen zwischen 6,60 und 13,01% der gesamten Ausgaben schwanken, entfallen bei den Ortskrankenkassen durchschnittlich nur 1,71% der Jahresausgaben auf die Familienhilfe. Sehr große Unterschiede ergeben sich auch bezüglich der Ausgaben für Familienhilfe bei den Ortskrankenkassen einerseits und den Betriebskrankenkassen andererseits, wenn wir die gesamten Kosten für die Familienhilfe in Beziehung zu den Ausgaben für die Krankenhilfe der versicherten Mitglieder (Spalte 9) setzen. Wir sehen zunächst, daß auf 100 *M*, welche für Krankenhilfe verausgabt waren, bei allen in Betracht kommenden Kassen zusammen 31,82 *M* entfallen, die für die Familienhilfe notwendig waren; die betreffende Ziffer steigt bei den Betriebskrankenkassen auf 56,20%, sinkt aber bei den Ortskrankenkassen auf nur 7,64%.

Diese zuletzt genannten Verhältniszahlen lehren uns des weiteren, wenn wir zugleich an die Ergebnisse der Tafel 2 denken, folgendes: Nach Tafel 14 Spalte 9 entfallen bei der Gesamtheit der Kassen auf je 100 *M* Ausgaben für Krankenhilfe der Mitglieder 31,82 *M* für Krankenhilfe der Familienangehörigen. Nun hat aber die Tafel 2 gezeigt, daß auf