

Hamburgisches Welt-Wirtschafts-Archiv (HWWA) (Ed.)

Article — Digitized Version

Ist Krankfeiern wirklich ein Geschäft? Ein Gespräch über die Lohnfortzahlung im Krankheitsfall

Wirtschaftsdienst

Suggested Citation: Hamburgisches Welt-Wirtschafts-Archiv (HWWA) (Ed.) (1958) : Ist Krankfeiern wirklich ein Geschäft? Ein Gespräch über die Lohnfortzahlung im Krankheitsfall, Wirtschaftsdienst, ISSN 0043-6275, Verlag Weltarchiv, Hamburg, Vol. 38, Iss. 2, pp. 63-71

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/132591>

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.

Ist Krankfeiern wirklich ein Geschäft?

Ein Gespräch über die Lohnfortzahlung im Krankheitsfall

Aus Kreisen der wirtschaftlichen Spitzenorganisationen:

„Ein übereiltes und unausgewogenes Gesetz“

Die Bedingungen, unter denen das „Gesetz zur Verbesserung der wirtschaftlichen Sicherung der Arbeiter im Krankheitsfall“ (im folgenden kurz Lohnfortzahlungsgesetz genannt) zustande kam, waren denkbar ungünstig. Zwar konnten die ersten Vorberatungen im Sozialpolitischen Ausschuß des Bundestages noch in durchaus sachlicher Atmosphäre geführt werden. In der Folgezeit trug jedoch vor allem der Metallarbeiterstreik in Schleswig-Holstein, der in erster Linie um die Frage der Lohnfortzahlung im Krankheitsfalle geführt wurde und sich zu einer der langwierigsten und hartnäckigsten Auseinandersetzungen im deutschen Streikgeschichte entwickelte, wesentlich zu einer Verschärfung der Standpunkte bei und erschwerte die Möglichkeiten einer sachlichen Verständigung. Wohl hatte das Streikergebnis keinen unmittelbaren Einfluß auf die Erörterungen im Bundestag. Ein weiterer Aufschub einer gesetzlichen Regelung der Lohnfortzahlungsfrage erschien aber jetzt allgemein nicht mehr vertretbar, und so fanden die abschließenden Beratungen unter dem allgemeinen starken Zeitdruck des Bundestages vor den Wahlen statt, der eine gründliche Erörterung der Einzelheiten des Gesetzentwurfs nicht mehr zuließ.

Die Folge war ein übereiltes und unausgewogenes Gesetz, dessen wirtschaftliche Auswirkungen kaum durchdacht waren und das, wie sich inzwischen herausgestellt hat, in

den einzelnen Bestimmungen erhebliche Fehlerquellen aufweist, die zu teilweise überraschenden und vom Gesetzgeber nicht gewollten Ergebnissen geführt haben. Das muß um so mehr bedauert werden, als die grundsätzliche Notwendigkeit einer besseren Sicherung der Arbeiter im Krankheitsfall kaum in Zweifel gezogen werden kann.

„Ein unglücklicher Zeitpunkt“

Das Versäumnis, rechtzeitig und gründlich die voraussichtlichen wirtschaftlichen Auswirkungen des Gesetzes im Zusammenhang mit der allgemeinen konjunkturellen Lage, insbesondere der Kosten-, Produktions- und Preisentwicklung, zu prüfen, zeigt sich vor allem in der Wahl des Zeitpunktes für das Inkrafttreten des Gesetzes, die kaum unglücklicher getroffen werden konnte. Schon die im Frühjahr 1957 kurz aufeinanderfolgenden Reformen der Renten- und Arbeitslosenversicherung, die Erhöhung der Pflichtgrenze in der Krankenversicherung und das Kindergeldgesetz hatten Mehrbelastungen der Betriebe in Höhe von rund 3—4% der Lohnsumme zur Folge. Gleichzeitig setzte sich die Arbeitszeitverkürzungswelle weiter fort mit neuen Lohnkostenbelastungen von durchschnittlich 8—10%. Hinzu kam jetzt die Belastung aus dem Lohnfortzahlungsgesetz. Schon unter der Voraussetzung eines gleichbleibenden oder nur geringfügig erhöhten Krankenstandes hätte das Gesetz zu weiteren Mehrkosten in Höhe von mindestens 1,5—2% der

Lohnsumme geführt. Daß darüber hinaus der Krankenstand kurz nach Einführung des Gesetzes sprunghaft um durchschnittlich rund 40%, in einigen Industriebereichen um mehr als 100% anstieg, ist sicherlich zu einem guten Teil auf die Grippewelle zurückzuführen, die damals einsetzte. Außerdem wird man berücksichtigen müssen, daß sich viele Arbeiter in ärztliche Behandlung begaben, die ihre Krankheiten vorher aus Sorge um den entstehenden Lohnausfall nicht auskurieren konnten.

Diese Gründe reichen jedoch für eine Erklärung des rapiden Anwachsens der Krankenzahlen nicht aus. Insbesondere hat sich gezeigt, daß das Solidaritätsgefühl vor allem der fluktuierenden und der jüngeren Arbeitskräfte untereinander und gegenüber dem Betrieb im Vergleich zu der Einstellung der homogeneren Gruppe der Angestellten und der ihnen soziologisch heute sehr nahegerückten Fach- und Stamarbeiter doch wohl beträchtlich überschätzt worden ist. Das gilt um so mehr, als die ungenügend durchdachte Konstruktion des Gesetzes in vielen Fällen geradezu zum Mißbrauch herausfordert.

Der Kranke ist bessergestellt!

Es war sicherlich nicht der Wille des Gesetzgebers, den kranken Arbeiter wirtschaftlich besser zu stellen als seinen arbeitenden Kollegen. Genau das ist aber in der Praxis in zahlreichen Fällen eingetreten. Die Gründe hierfür liegen insbesondere in den Bestimmungen über die Berechnung des Arbeit-

Alle in der Abteilung „Zeitgespräch“ veröffentlichten Beiträge sind freie Meinungsäußerungen von Persönlichkeiten aus Wirtschaft und Politik und von in- und ausländischen Mitarbeitern. Sie enthalten keine Stellungnahme der Redaktion und sind keine offiziellen Äußerungen der herausgebenden Institutionen.

geberzuschusses zum Krankengeld bis zur Höhe von 90% des Nettolohns.

Die Bestimmung, daß diesem Nettoverdienst nicht nur der Grundlohn, sondern auch sämtliche Zuschläge für Überstunden-, Sonn-, Feiertags- und Nachtarbeit, Gefahrezulagen usw. zugerechnet werden, hat dazu geführt, daß ein Arbeiter, der sich im Anschluß an Zeiten starker Beschäftigung und entsprechend höherer Verdienste krank meldet, während seiner Krankheit mehr bezieht, als er verdienen würde, wenn er weiter beschäftigt wäre. Dieser Fall tritt insbesondere bei vorübergehender Akkordarbeit oder Leistung von Überstunden ein, vor allem naturgemäß in den ausgesprochenen Saisonberufen, z. B. in der Bauwirtschaft oder im Gaststätten-gewerbe.

Aber selbst bei durchgehend normaler Beschäftigung gibt es Fälle, in denen der Arbeiter, falls er einige Wochen krank feiert, über das ganze Jahr gerechnet genau so viel oder sogar mehr erhält, als wenn er ohne Unterbrechung gearbeitet hätte. Diese Möglichkeit ergibt sich aus den Bestimmungen des Lohnsteuerjahresausgleichs. Da das Krankengeld und der Arbeitgeberzuschuß zum Krankengeld nicht der Lohnsteuer- und Sozialversicherungspflicht unterliegen, kann der Arbeiter, der z. B. einen Monat im Jahr feiert, durch den Lohnsteuerjahresausgleich eine Lohnsteuerermäßigung für sein Einkommen aus den übrigen 11 Monaten seiner Tätigkeit beantragen.

Kalendertage oder Arbeitstage?

Offen läßt das Gesetz in diesem Zusammenhang die Frage, ob der Arbeitgeberzuschuß zum Krankengeld nach Kalendertagen oder nach Arbeitstagen des Monats vor Eintritt der Krankheit berechnet werden soll. In den meisten Fällen wird in der Praxis in Anlehnung an die kalendertägliche Berechnung des Krankengeldes nach § 180 RVO auch der Arbeitgeberzuschuß nach Kalendertagen berechnet. Das hat unter anderem zur Folge, daß ein Arbeiter in einem Betrieb mit 5-Tage-Woche, der sich am Freitag

der Woche krank meldet, die Karenztage praktisch umgehen kann, da bei kalendertäglicher Berechnungsweise bereits der Sonnabend und Sonntag, in einigen Fällen auch schon der Freitag, als Karenztage gelten, obgleich der Arbeiter normalerweise erst am Montag wieder arbeiten würde.

Es dürfte damit zu rechnen sein, daß nach dem Abklingen der noch andauernden Grippewelle ein gewisser Rückgang der Krankmeldungen eintritt. Im Hinblick auf die aufgezeigten Mängel des Lohnfortzahlungsgesetzes erscheint es jedoch zweifelhaft, ob diese „Normalisierung“ in dem vielfach erwarteten Umfang eintritt. Zwar zeigen die Erfahrungen in einigen Großbetrieben, die bereits zu einem früheren Zeitpunkt ähnliche Regelungen einführten, daß die anfangs stark anwachsenden Krankenzahlen später nahezu auf den ursprünglichen Stand zurückgingen. Dieser Vergleich hinkt jedoch insofern, als diese Betriebe in den meisten Fällen die Einführung der Lohnfortzahlung mit einem System der Ertragsbeteiligung verbunden haben, das dem tätigen Arbeiter im Vergleich zu seinem kranken Kollegen einen zusätzlichen Verdienstanreiz bietet.

Eine baldige Revision ist erforderlich!

Eine baldige Revision des Lohnfortzahlungsgesetzes dürfte daher kaum zu umgehen sein. Einen brauchbaren Ansatzpunkt hierfür könnte der Gesetzentwurf der FDP vom 11. Dezember 1957 bieten. Mit der in diesem Gesetzentwurf vorgeschlagenen Streichung des Mehrarbeitslohns und der Lohnzuschläge außer dem Kindergeld bei der Berechnung des Nettodurchschnittsverdienstes des Arbeiters würde erreicht, daß das Krankengeld einschließlich des Arbeitgeberzuschusses künftig nicht mehr den Normalarbeitsverdienst übersteigen kann. Die größten Mißbräuche des Gesetzes könnten dadurch vermieden werden.

Weiterhin sollte jedoch auch erwogen werden, ob es nicht zweckmäßig ist, der Berechnung des Nettodurchschnittsverdienstes nicht lediglich die vier Wochen vor Ein-

tritt des Krankheitsfalls, sondern einen längeren Zeitraum, etwa drei Monate, zugrunde zu legen. Auf diese Weise könnten Zufallsergebnisse in der Höhe des Arbeitsentgelts bei vorübergehender starker oder geringer Beschäftigung ausgeglichen werden. Ob der darüber hinaus vorgeschlagene Wegfall des zweiten Karenztages sinnvoll ist, bedarf noch sorgfältiger Prüfung. Hier sollten erst genauere Ergebnisse über die Entwicklung der Krankheitsdauer abgewartet werden.

Der Dualismus:

Krankengeld - Arbeitgeberzuschuß

Diese Vorschläge können jedoch nur Übergangslösungen sein. Eine endgültige Regelung der Frage der Lohnfortzahlung im Krankheitsfall muß der geplanten Krankenversicherungsreform vorbehalten bleiben. Dabei wäre insbesondere zu prüfen, ob es nicht zweckmäßig ist, die gegenwärtige Teilung der Zahlungen an den Arbeitnehmer in Krankengeld und Arbeitgeberzuschuß, die beträchtliche zusätzliche Verwaltungsarbeit für die Krankenkassen und Betriebe mit sich bringt, zu beseitigen. Das könnte dadurch erreicht werden, daß das Krankengeld einheitlich auf 90% des Nettolohns erhöht wird, der Arbeitgeberzuschuß entfällt und dafür die Beiträge der Arbeitgeber zur Krankenversicherung angehoben werden. Gleichzeitig wäre aber anzustreben, den Arbeitnehmer selbst in gewissem Umfange an den Krankheitskosten zu beteiligen. Im Hinblick auf die günstige Einkommensentwicklung der Arbeiterschaft in den letzten Jahren wäre eine solche Selbstbeteiligung durchaus vertretbar. Sie könnte vor allem ein wirksames Mittel sein, eine mißbräuchliche Ausnutzung der Lohnfortzahlung zu verhindern und die Krankenkassen und Ärzte von den zahlreichen Bagatellfällen zu entlasten, die oft nur entstehen, weil der Versicherte bei dem heutigen System der Vollversorgung bestrebt ist, auch geringe Arzneikosten, deren Übernahme ihm durchaus zugemutet werden könnte, nach Möglichkeit auf seine Krankenkasse abzuwälzen. (K. J. U.)

Belastung von Wirtschaft und Versicherung

Das Gesetz zur Verbesserung der wirtschaftlichen Sicherung der Arbeiter im Krankheitsfalle vom 26. 6. 1957 ist vom Gesetzgeber selbst als ein Kompromiß bezeichnet und bewußt als solcher verabschiedet worden.

Dem Grunde nach handelt es sich hier um ein gesellschaftspolitisches Problem, nämlich um die rechtliche und wirtschaftliche Gleichstellung aller Arbeitnehmer (Angestellte und Arbeiter) im Krankheitsfalle. Während dieses Problem bei den Angestellten zuletzt durch eine Notverordnung aus dem Jahre 1931 für die ersten 6 Wochen eines Krankheitsfalles arbeitsrechtlich dadurch gelöst wurde, daß das Gehalt für 6 Wochen durch den Arbeitgeber fortgezahlt werden muß und erst nach dieser Zeit versicherungsrechtliche Regelungen Platz greifen, bestand für den Arbeiter nur eine versicherungsrechtliche Regelung dergestalt, daß er als Wirtschaftshilfe im Krankheitsfalle 50% seines Bruttolohnes erhielt.

Bei den Beratungen des Verbesserungsgesetzes vom 26. 6. 1957 erklärten sämtliche Parteien des Bundestages, daß sie grundsätzlich eine volle rechtliche Angleichung zwischen Arbeitern und Angestellten für richtig halten. Die Mehrheit war jedoch der Ansicht, daß sich — zumindest zur Zeit — eine solche Angleichung nicht dadurch herbeiführen ließe, daß man die Arbeiter voll an die Rechte der Angestellten heranführt; im wesentlichen mit der Begründung, daß der dadurch bedingte finanzielle Mehraufwand volkswirtschaftlich nicht tragbar sei. Man einigte sich auf eine doppelte Regelung insofern, als man versicherungsmäßige Leistungen mit Arbeitgeberzuschüssen

koppelte, deren innere Begründung auf die Fürsorgepflicht des Arbeitgebers zurückgeht, also einem arbeitsrechtlichen Element.

Die Versicherungsleistungen, die nach der alten Regel im Durchschnitt 60% des Nettolohnes ausmachten, wurden um 20% auf durchschnittlich gut 80% des Nettolohnes erhöht, und durchschnittlich 10% (bis auf 90% des Nettolohnes im Einzelfall) hat der Arbeitgeber als Zuschuß zu zahlen, der nicht als Arbeitsentgelt gilt. Die Lastenverteilung nach dem Verbesserungsgesetz sieht also so aus, daß infolge der paritätischen Beitragsgestaltung der Arbeitgeber durch Beiträge ebenfalls 40% und durch unmittelbare Zahlung an den erkrankten Versicherten weitere 10%, insgesamt also 50%, aufbringt.

Das Deutsche Industrie-Institut hat Anfang Mai 1957 die den Arbeitgebern aus der Zuschußpflicht entstehenden Gesamtkosten auf 300 Mill. DM geschätzt, wobei aber unklar blieb, inwieweit bereits die Gesamtverpflichtung der Arbeitgeber aus Tarifverträgen — Zuschüsse zum Krankengeld — mit berücksichtigt wurde.

Der Bundesverband der Ortskrankenkassen teilte Mitte Mai 1957 der Öffentlichkeit mit, daß die Erhöhung des Krankengeldes Beitragserhöhungen von 15% bis 20% der bisherigen Beitragssätze bedingen würde, so daß sich auf Grund des Verbesserungsgesetzes bei den Ortskrankenkassen statt des damaligen Beitragssatzes von rund 7% der Grundlohnsumme (der allgemeine Beitragssatz der Ortskrankenkasse betrug am 1. 5. und 1. 6. 1957 genau 6,72% der Grundlohnsumme) ein Beitragssatz

von 8 bis 8,5% ergeben müßte. Die Entwicklung hat dieser Berechnung, die Mitte Mai 1957 — also vor Verabschiedung des Verbesserungsgesetzes — allgemein bekannt war, recht gegeben, wie die folgenden durchschnittlichen Erhöhungen des allgemeinen Beitragssatzes der Ortskrankenkassen ausweisen (in % des Grundlohn):

1. Juli 1957	6,98%
1. August 1957	7,56%
1. September 1957	7,72%
1. Oktober 1957	7,84%
1. November 1957	7,96%
1. Dezember 1957	8,09%
1. Januar 1958	8,24%

Für Februar 1958 wird eine weitere — wenn auch nicht wesentliche — Steigerung des durchschnittlichen Beitragssatzes zu erwarten sein. Eine Überraschung stellt diese Entwicklung also nicht dar. Man wird unterstellen müssen, daß der Gesetzgeber diese Belastung der Wirtschaft durchaus einkalkuliert hat. Es wird deshalb auch nicht anzunehmen sein, daß der Gesetzgeber — vielleicht mit Ausnahme einiger kleiner technischer Änderungen — das Verbesserungsgesetz auf Grund seiner finanziellen Auswirkungen abzuändern bereit sein wird.

Die Belastung durch die Grippeepidemie

Wenn die öffentliche Diskussion über das Verbesserungsgesetz gleichwohl sehr rege ist, so aus anderen Gründen. Im Vordergrund steht das Zusammentreffen der erhöhten Leistungen im Krankheitsfalle mit der Grippeepidemie. Die Mehrkosten der Grippeepidemie mußten von den Krankenkassen praktisch aus ihrem Vermögen oder durch Aufnahme von Darlehen gedeckt werden. Damit entfiel für nahezu alle Kassen jenes so notwendige finanzielle Polster für Schwankungen im Krankenstand und damit für Veränderungen

VEREINSBANK IN HAMBURG

ÄLTESTE HAMBURGER GIROBANK

ZENTRALE: HAMBURG 11, ALTER WALL 20-30, TELEFON 361 061
24 FILIALEN UND ZWEIGSTELLEN IN GROSS-HAMBURG, CUXHAVEN UND KIEL

auf dem Leistungssektor Krankengeld, wie es sich auch in normalen Zeiten immer in den Winter- und Frühjahrsmonaten zeigt. Die Rückzahlung der aufgenommenen Kredite und die Notwendigkeit, die dahingeschmolzenen finanziellen Reserven wieder zu ergänzen, bedingen nun — wahrscheinlich für längere Zeit — einen etwas höheren Beitragssatz, als es ohne Grippeepidemie notwendig gewesen wäre. Bedenkt man ferner, daß ein durchschnittlicher Beitragssatz von rund 8,3% des Grundlohns in Wirklichkeit bedeutet, daß ein sehr großer Teil der Krankenkassen bereits die kritische Beitragsgrenze von 9% erreicht hat und damit die darüber hinausgehenden Ausgaben von seinem Garantieträger (bei den Ortskrankenkassen die Gemeindeverbände) verlangen kann — wie es im Effekt in Hamburg durch einen zinslosen Kredit in Höhe von 15 Mill. DM bereits geschehen ist —, so muß dies zwangsläufig die Gemeinden und Länder auf den Plan rufen. Von dieser Seite her gesehen wäre es natürlich die einfachste Lösung, auf dem Wege der Gesetzgebung die Garantiegrenze von 9% kurzerhand nach oben zu verschieben, weil sie dadurch aus der Zuschußpflicht entlassen würden.

Höhere Beiträge verführen zu höheren Anforderungen

Eine ganz andere Frage ist es, wie weit sich die Beitragserhöhungen der Krankenkassen bei der gegenwärtigen wirtschaftlichen Situation ohne allgemeine volkswirtschaftliche Nachteile tragen lassen. Aus der Sicht der Krankenversicherung ist es sehr wesentlich, ob die derzeitige Beitragshöhe, die sich ja beim Versicherten durch erhöhte Abzüge bei jeder Lohnzahlung bemerkbar macht, nicht dahin wirkt, daß der einzelne mehr als bisher zu dem Schluß kommt, für diese hohen Beiträge auch möglichst viel aus der Versicherung herausholen und dies — bei der Rentenversicherung ist es ja nicht möglich — bei der Krankenversicherung praktiziert. Damit würden sich nicht nur in der Leistungssparte Krankengeld, sondern auch in den anderen Leistungssparten der Krankenversicherung erhöhte Ausgaben er-

geben. Wenn man von Einzelfällen absieht, ergibt sich bis jetzt noch nicht ein Beweis über ein derartiges Verhalten der Versicherten. Daß aber eine solche Gefahr besteht, wird man ebenfalls nicht leugnen können. Als Abhilfe bzw. als Vorbeugung gegen solche Auswirkungen wird deshalb in der Öffentlichkeit verstärkt die Frage der Selbstbeteiligung der Versicherten erörtert.

Versucht man, die Auswirkungen des Verbesserungsgesetzes nach gesundheitspolitischen Gesichtspunkten zu untersuchen, so ist hierfür die Entwicklung des Krankenstandes zwar nicht unwesentlich, aber auch nicht ausschlaggebend. Im folgenden sei zunächst die Krankenstandsentwicklung bei den Ortskrankenkassen, und zwar für Pflichtmitglieder mit sofortigem Anspruch auf Barleistungen wiedergegeben, wobei die in Klammern gesetzten Zahlen die Vergleichszahlen für den gleichen Zeitpunkt des Jahres 1956 bedeuten. Der Krankenstand wird in Prozent der Mitglieder erfaßt:

Stichtag	1956	1957
1. Juli	4,14	4,08
1. August	4,32	5,08
1. September	4,48	5,28
1. Oktober	4,68	8,36
1. November	4,82	7,75
1. Dezember	4,66	5,29
1. Januar ¹⁾	4,32	5,37

¹⁾ 1957 bzw. 1958.

Berücksichtigt man die Monate Oktober und November nicht, weil sie einen anomalen Krankenstand infolge der Grippeepidemie aufweisen, so ergibt sich nach diesen Zahlen gegenüber dem gleichen Zeitpunkt 1956 eine Steigerung des Krankenstandes um gut 15%. Dieser Prozentsatz scheint zwar gering zu sein, es stecken aber gewaltige Beträge dahinter. Für die Ortskrankenkasse insgesamt stellten sich die Ausgaben für Krankengeld und Hausgeld im 2. Halbjahr 1956 auf 298,5 Mill. DM, aber im 2. Halbjahr 1957 auf 604,9 Mill. DM.

Mißbrauch oder nicht?

Sollte dies ein Beweis für Mißbrauch sein? Es ist schwer, diese Frage zu beantworten, und zwar einmal, weil durch die Änderung bei den Karenztagen durch das Verbesserungsgesetz sich rein sta-

tistisch eine Erhöhung ergibt. Ferner wird man nicht übersehen dürfen, daß der Krankenstand etwa parallel der Vollbeschäftigung in den letzten Jahren laufend gestiegen ist, eine Tendenz, die man auch für das Jahr 1957 wird annehmen müssen.

Man wird aber auch — und das ist nun wieder gesundheitspolitisch nicht uninteressant — z. B. annehmen können, daß in vielen Fällen leichtere Krankheiten voll auskuriert werden. Es ist grundsätzlich nicht so, daß sich Änderungen auf einer Leistungssparte der sozialen Krankenversicherung isoliert in dieser Sparte betrachten lassen, sondern immer gehen die vielfältigsten Ausstrahlungen auch in die anderen Leistungssparten hinein. Die Auswirkungen des Verbesserungsgesetzes — und das war der Sinn dieser Ausführungen — sind sehr vielschichtig, jedenfalls vielschichtiger, als sie von bestimmten Gesichtspunkten her allgemein in der Diskussion dargestellt werden.

Positive Kritik

Wenn man an das Verbesserungsgesetz positive Kritik anlegen will, so wird man fordern müssen, daß die Doppelspurigkeit, d. h. die Koppelung von arbeitsrechtlichen und versicherungsrechtlichen Gesichtspunkten, geändert wird. Man sollte klar entscheiden, ob man diese gesellschaftspolitische Frage mit arbeitsrechtlichen Mitteln lösen will, dann könnte man sie aus der Versicherung völlig herausnehmen und die Versicherung konzentriert auf die Gewährung von Sachleistungen, also mehr auf gesundheitspolitische Gesichtspunkte, ausrichten.

Man kann auch das Problem der Lohnfortzahlung versicherungsrechtlich lösen, dann kann eine sinnvolle praktikable Regelung aber nur dadurch erfolgen, daß man die wirtschaftliche Hilfe im Krankheitsfall genau auf die Gewährung der eigentlichen Krankenpflege abstimmt und gegebenenfalls an der psychologisch richtigen Stelle auch die Selbstbeteiligung als Erziehungsmittel einsetzt. Dies setzt aber eine geschlossene Konzeption voraus, in der alle einzel-

nen Momente aufeinander abgestimmt und in das richtige Maß gebracht sind.

Nichts könnte sich verhängnisvoller auswirken, als wenn man jetzt in Teilgesetzen bestimmte Fragen, sei es auf dem Sektor der Barleistung, sei es auf dem Sektor der Sachleistungen, sei es eine

Frage wie die Selbstbeteiligung, vor der eigentlichen Reform behandelt und sie damit — auch wenn man es nicht will — so stark präjudiziert, daß die Erarbeitung einer geschlossenen Konzeption, aus der heraus allein eine wirkliche Reform durchführbar erscheint, unmöglich wird. (K.W.)

Gesundheitsfürsorge in Großbritannien ereignete. Hier wie dort mag aber ein sehr realer Tatbestand zugrunde liegen: Schafften sich doch in England zahlreiche Leute, die längst eine Brille gebraucht hätten, diese erst dann an, als sie dies nichts mehr kostete. Und vielleicht hätten auch im westdeutschen Wirtschaftswunder manche Leute sich schon längst einmal auskurieren müssen, wenn sie nicht Angst vor dem Einkommensverlust gehabt hätten!

Aus gewerkschaftlichen Kreisen:

Diffamierung des Arbeiters im Krankheitsfall

Es hat sich in der Gegenwart eingebürgert, daß bei jeder sozialpolitischen Regelung irgendein Kompromiß gesucht und gefunden wird. In der Regel nimmt man dabei eine komplizierte Lösung an. Das mag auf das Bestreben zurückzuführen sein, allen beteiligten Parteien gerecht zu werden.

Der kritische Punkt: Karenztage

Der kritische Punkt der gegenwärtigen Regelung liegt im Grunde darin, daß eine Art Prämie auf das „Möglichst-lange-Kranksein“ gegeben wird. Man hat die Kopplung der Karenztage mit der Krankheitszeit vorgenommen, weil man glaubte, auf diese Weise einem anderen Extrem vorbeugen zu können, nämlich dem „Möglichst-oft-kurze-Zeit-Kranksein“. Das entspräche etwa der uralten zünftlerischen Praxis des „Blauen Montags“. Bedenkt man allerdings, daß im Zeichen der Schichtarbeit und der kontinuierlichen Arbeitswoche diese gute, alte Tradition längst zugrunde gegangen ist, sollte man eigentlich nicht annehmen, daß die Mentalität des „Blauen Montags“ noch eine wesentliche Lebenskraft aufzuweisen hat, es sei denn als Gegengewicht zur Nachtschicht-epidemie, die in manchen Großbetrieben nicht selten mit Alkohol durchblutet zu sein scheint.

Anstieg der Krankmeldungen?

Es wird behauptet, daß nach Einführung der gegenwärtigen Regelung die Krankmeldungen über den normalen Stand angestiegen seien. Dabei liegen einige Faktoren vor, die das statistische Bild leicht verzerren können: Da ist zunächst einmal die Grippeepidemie des vergangenen Jahres, die eine beson-

dere Situation geschaffen haben dürfte. Hinzu kommt, daß mit der Annäherung an die Vollbeschäftigungsgrenze, die in Deutschland erst in den beiden letzten Jahren erreicht wurde, erfahrungsgemäß auch das Ausweichbedürfnis des Arbeitnehmers größer zu werden beginnt. Lord Beveridge hat in seinem großen Werk zur Vollbeschäftigung darüber eingehende statistische Daten geliefert.

Im übrigen sollte man selbst dann, wenn sich ein ursächlicher Zusammenhang zwischen der Einführung der neuen Regelung und dem Ansteigen der Krankheitsfälle nachweisen ließe, in der Deutung dieses Tatbestandes einigermaßen vorsichtig verfahren. Bereits vor Einführung der neuen Regelung war in einer Reihe von Firmen das Experiment versucht worden, die Neuregelung in der einen oder anderen Form vorwegzunehmen. Auch hier sollen ähnliche Erscheinungen zu verzeichnen gewesen sein. Deutet das im wesentlichen darauf hin, daß der Übergang vom alten Zustand, der ausgesprochene Strafmaßnahmen gegenüber dem kurzfristig kranken Arbeiter verhängte, zum neuen Zustand, der die Diskriminierung abmilderte und bei längerer Krankheit ganz abschaffte, so etwas ähnliches wie einen kleinen „Krankheits-Freudentaumel“ ausgelöst haben könnte? Es ist im Grunde doch eine bekannte Erscheinung, daß bei Einführung einer Vergünstigung irgendwelcher Art diese zunächst über Gebühr in Anspruch genommen wird. Berühmt ist das Beispiel des Ansturms auf Augengläser, der sich mit Einführung der freien Brille im Rahmen der allgemeinen

Arbeiter — Angestellter: ein Gegensatz?

Hinter den Auseinandersetzungen um die endgültige Regelung steht im Grunde der große Gegensatz zwischen Arbeitern und Angestellten, der noch immer in unserer Gesellschaft lebt, oder, um die bildhafte Formulierung zu verwenden, der Gegensatz zwischen „Stehkragenproletarier“ und „Mann im offenen Hemd“. Daß dieser Gegensatz weitgehend auf historischen Entwicklungen beruht, zeigt die Tatsache, daß die Masse der Ladenangestellten, die im Grunde ja eigentlich nur Dienstleistungsarbeiter sind, Monatsgehälter erhält. Die Automation wird sicherlich dazu beitragen, die bisherige phänomenale Wachstumsrate der Angestelltenschaft zu vermindern; ihre Auswirkungen im Buchhaltungswesen werden unter Umständen sogar eine absolute Verminderung der Zahl der Angestellten erwirken. In der Zwischenzeit aber bleibt der Gegensatz aufrechterhalten, solange diskriminierende Maßnahmen, wie die der Karenztage, den Anschein erwecken, als sei der Arbeiter ein inferiores, unzuverlässiges und nur mit drakonischen Strafmaßnahmen bei der Stange zu haltendes Wesen. In Wahrheit haben wir vielleicht in der modernen Arbeiterschaft manche Tendenzen aufzuweisen, die sie dem Unternehmerdenken näher rücken als die Angestelltenschaft. Der Arbeiter neigt in der Epoche des Überstundenunwesens und der Nachtschichten dazu, seinen eigenen Körper als Fabrik zu betrachten und ohne Rücksicht auf irgendwelche Abschreibungen damit Raubbau zu treiben.

Man hat gesagt, daß dem Angestellten mehr daran läge, durch seine Arbeit und sein Verhalten das Vertrauen seiner Vorgesetzten zu erwerben, damit er Aufstiegsmöglichkeiten erhalte. Der Arbeiter — so behauptet man — könne durch sein Verhalten sein künftiges Einkommen weniger beeinflussen, weil dieses stärker mit der augenblicklichen Arbeitsleistung verbunden sei. Daraus folgern zu wollen, daß der Arbeiter somit eher dem Arbeitsplatz fernbleibt, dürfte vorschnell sein. Man wird vielmehr unterstellen müssen, daß gerade die Tatsache der Identität von Krankheit und Arbeitsausfall ihn veranlaßt, selbst notwendig gewordene Erholungstage ausfallen zu lassen und auch dann zur Arbeit zu wanken, wenn er eigentlich im Bett liegen müßte.

Es kann nicht die Frage sein, ob statistisch gesehen das Krankfeiern bei Angestellten oder Arbeitern häufiger vorkommt: Bei der Bedeutung der Freiluft und Körpertätigkeit im letzteren Bereich sollte man

unterstellen können, daß eo ipso der Krankheitsprozentsatz bei Arbeitern höher läge. Noch niemand hat daran gedacht, trotz der statistisch größeren Krankheitshäufigkeit bei Frauen diese etwa mit Strafmaßnahmen in Form von Karenztagen belegen zu wollen; das wäre auch eine grobe Rücksichtslosigkeit angesichts der körperlichen Überanstrengung, die zum Beispiel die viel unterschätzte Kraftleistung der Frau an der Schreibmaschine verursacht. Will man in der modernen Gesellschaftsstruktur keine Verschärfung, sondern eine Abmilderung der Klassegegensätze, so tut man gut daran, eine völlige Streichung der Karenztage vorzunehmen und zum mindesten dafür zu sorgen, daß diese nicht erst dann erfolgt, wenn der Arbeiter lange genug krank ist. Das ist eine Prämie auf die Krankheitsdauer, die gerade diejenigen Arbeiter hart treffen muß, die sich darum bemühen, ihre Erkrankung in möglichst wenigen Tagen auszukurieren. (kue)

Hitzewelle werden zur Erklärung dafür angeführt. Zweifellos hat die Grippeepidemie den Krankenstand beeinflusst.

Es ist aber vom medizinischen Standpunkt nicht verständlich — wohl aber vom menschlichen —, daß nach Inkrafttreten des Krankengeldzuschußgesetzes die Anfälligkeit nach Zeiten hohen Verdienstes stark zunimmt und daß zwei- bis dreimal soviel Arbeiter am Samstag krank werden wie an anderen Wochentagen. Hierfür ist sicherlich nicht die Grippeepidemie verantwortlich. Die Ursache dafür liegt offensichtlich in den angeführten Regelungen des Gesetzes. Auch die Erscheinung, daß die Grippe im Normalfall 6 bis 10 Tage dauerte, bei Arbeitern dagegen auffallend häufig 14 Tage, hat keine medizinischen, sondern vielmehr wirtschaftliche Ursachen. Das Gesetz sieht nämlich 2 Karenztage vor, die aber bezahlt werden, wenn die Krankheit länger als 14 Tage dauert. Auffallend war auch, daß nicht nur die Angestellten, sondern auch die langjährigen Stammarbeiter weit weniger anfällig waren als die übrigen Arbeiter und daß sich in Betrieben mit vorwiegender Stammebelegschaft die Grippewelle weit weniger stark bemerkbar machte als bei im selben Bezirk gelegenen Betrieben mit starker Fluktuation der Arbeitskräfte. Letztere hatten teilweise einen Krankenstand von 20%, in Einzelfällen von sogar 30% der Belegschaft. Nach Abklingen der Grippeepidemie nahmen übrigens die Krankmeldungen wieder stark zu, weil vor Weihnachten die Löhne saisonbedingt durchschnittlich höher lagen und — wie schon oben gezeigt — der günstigste Zeitpunkt für eine Krankheit kurz nach einer Saison liegt.

Schlagartig einsetzende Kontrollen ergaben dann auch, daß über

Aus Kreisen der Arbeitgeberorganisationen:

Gleichstellung von Angestellten und Arbeitern problematisch!

Es muß heute — 7 Monate nach dem Inkrafttreten des „Gesetzes zur Verbesserung der wirtschaftlichen Sicherung der Arbeiter im Krankheitsfall“, kurz Krankengeldzuschußgesetz — gesagt werden, daß es sich in der Praxis nicht bewährt hat und Ärzte, Krankenkassen, Arbeitgeber und auch einen Teil der Arbeiter nicht befriedigt. Die Ursache liegt in der offensichtlich weitgehenden mißbräuchlichen Ausnutzung des Gesetzes, die durch Mitteilungen der Krankenkassen ebenso wie durch Berichte von Betrieben und Ärzten, die ein lebhaftes Echo in der Presse gefunden haben, belegt wird. Aller-

dings muß denjenigen, die Mißbrauch treiben, zugute gehalten werden, daß einige Bestimmungen dieses unglücklichen Gesetzes zu mißbräuchlicher Ausnutzung geradezu anreizen.

Medizinische, menschliche und wirtschaftliche Ursachen

Es ist nicht zu leugnen, daß der Krankenstand nach Inkrafttreten des Krankengeldzuschußgesetzes stark zugenommen hat. Er war am 1. Juli 1957, dem Zeitpunkt des Inkrafttretens des Gesetzes, etwas geringer als am 1. Juli 1956, überstieg dann aber schnell die entsprechenden Zahlen des Vorjahres bis zu 78%. Die Grippe- und

Die „Siemag-Standard“, die alles kann, was man beim Briefeschreiben können muß.



Eine »Siemag« kann man überall empfehlen!

SIEMAG

50% der bettlägerig Krankgeschriebenen nicht zu Hause und ein weiterer Teil von ihnen bei der Arbeit angetroffen wurden. Den Vorladungen zu vertrauensärztlichen Untersuchungen kamen über 50% der Krankgeschriebenen überhaupt nicht nach, sondern nahmen die Arbeit sofort auf.

Demoralisierende Wirkung der Beitragserhöhungen

Um die ihnen durch das Krankengeldzuschußgesetz auferlegten Pflichten erfüllen zu können, haben die Krankenkassen ihre Beiträge von 6% bis teilweise auf 10% der Lohnsumme erhöhen müssen, wobei auch hiervon die Arbeitgeber die Hälfte tragen. Je höher die Beiträge festgesetzt werden, desto stärker wird bei den Arbeitern, die wenig Kassenleistungen in Anspruch nehmen, das Gefühl, daß ihnen ungerechtfertigt viel genommen wird, und entsprechend wächst das Bedürfnis, davon etwas zurückzuholen. Beitragserhöhungen wirken daher demoralisierend. Auch sie lösen eine spiralenförmige Bewegung nach oben aus.

Die Belastungen, die durch dieses Gesetz auf die Wirtschaft zukommen, ergeben sich nicht nur aus der Krankengeldzuschußpflicht und den erhöhten Beitragsanteilen der Arbeitgeber, sondern auch aus dem durch die Fehlzeiten bedingten Produktionsausfall, der sich zahlenmäßig gar nicht feststellen läßt.

Die Wartezimmer der Ärzte haben sich noch mehr gefüllt. Abgesehen davon, daß die Möglichkeiten einer individuellen Behandlung der wirklich Kranken noch geringer geworden sind, werden die Ärzte in weitere Gewissenskonflikte gebracht. Sollen sie dem Verlangen ihrer Patienten, krankgeschrieben zu werden, widerstehen, auch auf die Gefahr hin, daß die Patienten zu anderen, vielleicht gefälligeren Kollegen abwandern?

Gewerkschaftliche Forderungen

Trotz dieser Entwicklung fordern die Gewerkschaften die Gleichstellung der Arbeiter mit den Angestellten. Das würde bedeuten, daß der Arbeitgeber dem erkrankten Arbeitnehmer 6 Wochen den vollen Lohn zahlt. Unterstellt, daß



der Krankenstand von gegenwärtig 6% bis 8% der Arbeiter sich daraufhin nicht erhöht, würde die Wirtschaft dadurch in einem Maße belastet werden, das den Produktivitätszuwachs eines Jahres übersteigt. Die Verwirklichung eines solchen Vorschlags könnte nur dann ohne zusätzlichen Druck auf die Preise erfolgen, wenn die Gewerkschaften für eine entsprechend lange Zeit auf Lohnerhöhungen verzichten würden.

Abgesehen davon müssen aber mit aller Offenheit gegen eine Gleichstellung der Arbeiter mit den Angestellten andere Bedenken angemeldet werden, die gerade durch die Erfahrungen mit dem Krankengeldzuschußgesetz bestätigt worden sind. Die Bindung der Angestellten an ihre Betriebe ist im allgemeinen stärker als die der Arbeiter. Es verdient zwar durchaus Anerkennung, daß ein großer Teil der Arbeiter — namentlich der Stammarbeiter — in ihrer Bindung an den

Betrieb den Angestellten nicht nachstehen. Es kann aber andererseits nicht geleugnet werden, daß in Betrieben mit stärkerer Fluktuation der Arbeitskräfte ein Gefühl der Mitverantwortung für den Betrieb nicht in genügendem Maße vorhanden ist und der Versuchung einer mißbräuchlichen Ausnutzung der Lohnfortzahlung im Krankheitsfalle außerordentlich wenig innere Widerstandskraft entgegengesetzt werden dürfte. Wenn von vielen Seiten die Gleichstellung der Arbeiter mit den Angestellten abgelehnt wird, so bedeutet das also keine Diffamierung der Arbeiter, sondern die Anerkennung einer Realität, die gerade durch die Erfahrungen mit dem Krankengeldzuschußgesetz deutlich genug vor Augen geführt wurde.

Abänderungsvorschlag

Um die ärgsten Mißbrauchsmöglichkeiten zu beseitigen, hat die FDP-Fraktion einen Änderungsantrag zum Krankengeldzuschuß-

gesetz eingebracht (Bundestagsdrucksache Nr. 83). Nach dem Vorschlag der FDP sollen bei der Berechnung des durchschnittlichen Arbeitsentgelts Überstundenverdienste und sonstige Zuschläge in Abzug gebracht werden. Das wäre zwar eine Verbesserung des jetzigen Zustandes, es kommen aber auch ohne Überstundenverdienste und sonstige Zuschläge überdurchschnittliche Arbeitseinkommen zustande. Wichtig wäre es daher, den Bemessungszeitraum von 4 Wochen bzw. 1 Monat auf mindestens 3 Monate zu verlängern, was den vergleichbaren Regelungen in den meisten Urlaubsgesetzen und im Mutterschutzgesetz entspräche.

Um sicherzustellen, daß 90% des Nettoarbeitsverdienstes nicht überschritten werden, wäre es auch wichtig, durch Änderung der Reichsversicherungsordnung die Berechnungsmethode nach Arbeitstagen festzulegen, die der 5-Tage-Woche besser gerecht würde.

Weiter zielt der FDP-Entwurf darauf ab, die bisherigen Karenztage, die nach einer Krankheits-

dauer von mehr als 14 Tagen nachgezahlt werden, auf einen Karenztag, allerdings unabhängig von der Krankheitsdauer, zu reduzieren. Eine solche Regelung könnte zwar die Neigung zu der 14-Tage-Krankheit verringern, andererseits ein Ansteigen der Bagatell-Krankheiten zur Folge haben. Wirksamer wäre es, die Karenztage erst nach vierwöchiger Krankheitsdauer zu bezahlen, weil bis dahin der vertrauensärztliche Dienst eingeschaltet werden kann. Auf den Ausbau des bewährten vertrauensärztlichen Dienstes muß Wert gelegt werden. Allein seine Existenz wirkt sich auf den Krankenstand merklich aus.

Man muß sich allerdings darüber im klaren sein, daß diese Verbesserungen des Krankengeldzuschußgesetzes im Falle ihrer Verwirklichung nur Flickwerk sein würden. Eine befriedigende Regelung kann nur im Zusammenhang mit der Reform des gesamten Krankenversicherungsrechts erreicht werden. Der gegenwärtige Zustand erfordert es, daß diese Reform beschleunigt verwirklicht wird. (K. N.)

Aus sozialpolitischer Sicht:

Abwägung der Interessen

Die Geburtswehen des Gesetzes über die Lohnfortzahlung im Krankheitsfall waren schwer. Sie erregten auch die nicht unmittelbar betroffene Öffentlichkeit, und zwar nicht nur in Schleswig-Holstein, wo mit Verbissenheit so lange gestreikt wurde, bis der Stein ins Rollen kam. Der Schwerpunkt verlagerte sich nach Bonn, und das Gesetz trat Ende Juni in Kraft, wenige Monate vor den Bundestagswahlen, zu einem Zeitpunkt, als weder die Regierung noch die Parteien es für ratsam hielten, eine wichtige Wählergruppe zu verärgern. Es ging um die Gleichstellung der Arbeiter mit den Angestellten im Krankheitsfall.

Alte und neue Regelung

Wie war die Lage? Der Angestellte erhielt laut Handelsgesetzbuch sein Gehalt 6 Wochen weiterbezahlt, der Arbeiter bekam vom vierten Tage der Arbeitsunfähigkeit an ein Krankengeld in

Höhe des halben Grundlohnes. Das war eine Diskrepanz, die, wie es in einer offiziellen Publikation hieß, „allgemein als unbefriedigend empfunden“ wurde.

Das neue Gesetz brachte dem Arbeiter eine große Verbesserung: In den ersten 6 Wochen der Arbeitsunfähigkeit wird das Krankengeld auf 65% des Grundlohns erhöht (plus 4% für die Ehefrau und 3% für jeden weiteren Angehörigen, jedoch insgesamt nicht mehr als 75%). Die Zahl der Karenztage wird von 3 auf 2 beschränkt, die entfallen, wenn die Arbeitsunfähigkeit länger als 2 Wochen dauert. Der Arbeitgeber zahlt die Differenz zwischen dem Krankengeld und 90% des Nettoarbeitslohnes. Die Beschränkung auf 90% diene ganz offensichtlich dem Zweck, einen gewissen Anreiz zum Arbeiten bestehen zu lassen und die Versuchung zu einem Mißbrauch des Gesetzes zu unterdrücken.

Das Gesetz ist am 1. Juli 1957 in Kraft getreten, die Erfahrungen eines halben Jahres liegen also heute vor. Sie erlauben natürlich noch keine endgültigen Folgerungen, doch ist manches zutage getreten, was sicherlich Interesse verdient. Wie hat sich das Gesetz auf die drei beteiligten Parteien, die Arbeiter, die Unternehmer und die Krankenkassen ausgewirkt?

Wie sind Angestellte und Arbeiter gestellt?

Die Lage des Arbeiters hat sich ohne Zweifel gewaltig gebessert, das wird von niemand bestritten. Es gibt Gewerkschaftler, die sagen, sie seien noch nicht zufrieden, weil die volle Gleichberechtigung mit dem Angestellten noch nicht erreicht sei. Das stimmt nach dem Wortlaut des Gesetzes: Weiterzahlung von 90% der Bezüge für den Arbeiter, 100% für den Angestellten. In der Praxis zeigt es sich aber, daß der Arbeiter jetzt vielfach in einer günstigeren Lage ist als der Angestellte.

Der entscheidende Punkt dabei ist der, daß sowohl das Krankengeld als auch der vom Unternehmer bezahlte Zuschuß weder zum steuerpflichtigen noch zum sozialversicherungspflichtigen Lohn gehören, während das dem Angestellten weiterbezahlte Gehalt alle üblichen Abzüge weiter zu tragen hat. Daraus ergibt sich, und das wurde an Hand verschiedener Beispiele nachgewiesen, daß das Jahreseinkommen eines Arbeiters, der z. B. einen Monat krank gewesen ist, infolge des Lohnsteuer-Jahresausgleichs höher wird, weil für einen Monat keine Steuern und Sozialabgaben abgezogen werden. Im Endeffekt bekommt der krank gewesene Arbeiter also in solchen Fällen mehr, als er verdienen würde, wenn er das ganze Jahr ohne Unterbrechung gearbeitet hätte. Bei der für den Angestellten geltenden Regelung ist dies unmöglich.

Zweiter Punkt: Die Netto Bezüge, von denen der Arbeiter im Krankheitsfalle 90% bekommt, richten sich nach dem durchschnittlichen Arbeitsentgelt während der letzten vier Wochen vor der Krankheit. Hat der Betreffende also in den

letzten vier Wochen vor seiner Krankheit Überstunden gemacht und dadurch sein normales Einkommen erhöht, so bekommt er während der Krankheitsdauer 90% des um die Überstundengelder erhöhten Nettolohnes. Hier kann es sich u. U. um ganz erhebliche Mehrbeträge handeln. Eine derartige Übertragung von Überstundengeldern auf die Zeit der Arbeitsunfähigkeit kennt der Angestellte nicht.

Am Rande sei noch erwähnt, daß der Arbeiter in vielen Fällen außerdem noch einen Zuschuß von seiner Gewerkschaft bekommt, wenn er eine gewisse Zeit krank ist. Diese Tatsachen lassen zum mindesten den Schluß zu, daß es nicht ganz einfach ist, die Frage zu beantworten, wer eigentlich beim gegenwärtigen Stand der Dinge in einer besseren Lage ist, der Angestellte oder der Arbeiter.

Die ungleichen Karenztage

Die gesetzliche Regelung mit den Karenztagen scheint von niemand als glücklich empfunden zu werden. Wer 14 Tage krank ist, bekommt die ersten beiden Tage nicht mitbezahlt; wer 15 Tage nicht zur Arbeit erscheint, hat Anspruch auch auf Bezahlung der ersten beiden Tage. Es wird doch ein erhebliches Maß an Verantwortungsbewußtsein vorausgesetzt, wenn man erwartet, daß der wieder Arbeitsfähige nach 9, 10 oder 11 Tagen wieder in den Betrieb kommt, um

sich durch den Verlust der Bezahlung für die 2 Karenztage dafür bestrafen zu lassen, daß er nicht 15 Tage ferngeblieben ist.

Warum steigt die Zahl der Krankheitsfälle?

Aus den bisher bekanntgewordenen Statistiken geht hervor, daß nach dem Inkrafttreten des Gesetzes die Zahl der Krankheitsfälle und teilweise der Bagatellunfälle, bei denen es keine Karenztage gibt, „ruckartig in die Höhe gegangen“ ist. Die Krankenkassen sind dadurch in eine sehr prekäre Lage geraten, sie mußten ihre Beiträge erhöhen, die nicht zuletzt auch von den Mitgliedern aufzubringen sind, die kein Krankengeld beansprucht haben. Klagen der Unternehmer über den Differenzbetrag, den sie zahlen müssen, hat man weniger gehört, wohl deshalb, weil im Einzelfall die Differenz zwischen den 65% (bis 75%) des Bruttolohnes, die von den Krankenkassen aufgebracht werden, und den 90% vom Nettolohn nicht so sehr ins Gewicht fällt.

Unglücklicherweise brach bald nach der Einführung des neuen Gesetzes die Grippewelle aus, so daß es sehr schwer ist, abzugrenzen, inwieweit die gesetzliche Regelung und inwieweit die Grippe für die Zunahme der Krankmeldungen verantwortlich zu machen sind. Immerhin ist von Krankenkassen berichtet worden, daß manche Grippewellen die Lohnempfänger

sehr stark, aber die Gehaltsempfänger kaum in Mitleidenschaft gezogen haben.

Sicher spielt ein psychologisches Moment eine sehr große Rolle: Traditionsgemäß fühlt sich der Angestellte seinem Betrieb so stark verbunden (dasselbe dürfte für den Stamm der älteren Arbeiter eines Betriebes gelten), daß er nur im Falle wirklicher Arbeitsunfähigkeit zu Hause bleibt. Niemand befürchtet, daß der Angestellte deshalb feiert, weil er sein Gehalt weiterbezahlt bekommt. Diese Verbundenheit besteht in wesentlich geringerem Maße bei bestimmten Gruppen jüngerer Arbeiter und Arbeiterinnen, die zudem in den jetzigen Zeiten der Vollbeschäftigung nicht die Sorge zu haben brauchen, ihren Arbeitsplatz zu verlieren. Warum sollen sie nicht die Möglichkeiten ausnutzen, die ihnen das Gesetz in großzügiger Weise bietet, als das wohl ursprünglich gedacht war?

Deshalb wurden im Parlament bereits Anträge gestellt, die darauf abzielen, die „Auswüchse“ des Gesetzes zu beseitigen. Diese sieht man in erster Linie in der unglücklichen Regelung der Karenztage und in der Einbeziehung der Überstunden usw. in die Bemessungsgrundlage für den Zuschuß des Arbeitgebers. Man wird noch weitere Erfahrungen sammeln müssen, um zu wissen, wie eine vernünftige Regelung aussehen muß. (H. L.)

Zur Debatte steht: Blockbildungen im Nahen Osten?

Seit dem Zusammenstoß europäischer Großmächte auf außer-europäischem Boden ist der Nahe Osten ein Feld der Mächterivalität. Alle dort operierenden Mächte und Mächtigkeitsgruppen bemühen sich, möglichst viele Gebiete zu beherrschen oder durch Bündnisse an sich zu binden.

Großbritannien bemühte sich um einen „Nahostpakt“ zur Sicherung gegen Frankreich, Deutschland, Italien und die Sowjetunion. Es suchte Schwerpunkte für diesen Pakt in Ankara, Bagdad, Jerusalem oder Kairo. Es versuchte seine Kombi-

nation mit Nord- und Ostafrika. Die letzte große Anstrengung wurde im zweiten Weltkrieg unternommen, als britische Truppen in das von Vichy-Generalen verteidigte Syrien einrückten, die Oberherrschaft über den Irak sicherten und zum zweitenmal im Iran einmarschierten. Die Zusammenfassung des Nahen Ostens unter britischer Leitung blieb ein kurzer Traum, sie erwies sich als unmöglich, als Großbritannien die Palästina- und die Suezfrage nicht lösen konnte und seine Kräfte im Ostmittelmeer ständig schwächen mußte.

Dann wurde Großbritannien durch die USA entweder abgelöst oder zu neuen Bemühungen befähigt. Das Ergebnis sind amerikanische Positionen auf der Arabischen Halbinsel und ein unsicheres Bündnisystem zwischen der Türkei, dem Irak, dem Iran und Pakistan, das von Großbritannien gestützt wird, außerdem ein teils mehr amerikanischer, teils mehr britischer Einfluß in Jordanien, Israel und dem Libanon. Das auf dem Gebiet dieser Staaten aufgebaute System ist kein Block, sondern eine Zone, in der die USA und Großbritannien