

Stenographischer Bericht

23. Sitzung des steiermärkischen Landtages.

II. Periode.

5. und 6. März 1925.

Inhalt:

Dankschreiben des deutschen Konsulates für die Trauerkundgebung des Landtages anlässlich des Hinscheidens des Reichspräsidenten Ebert (680).

Verhandlungen: 1. Bericht des Landeskulturausschusses, Beilage Nr. 91 über den Antrag Jenz, Beilage Nr. 79, und den Antrag Hartleb, Beilage Nr. 86, betreffs Regelung der Krankenversicherung der land- und forstwirtschaftlichen Arbeiter. — Berichterstatter Lang (667). Redner: Schreckenthal (667), Jenz (675), Hartleb (675, 680, 684, 693, 700 u. 709), Dr. Oberegger (715), Winkler (716).

Anfragen: Lang, Dr. Kammerer, Riemer, Zl. 57, an den Landeshauptmann, betreffend die wirtschaftliche Abschnürung der Weststeiermark durch die Tarifpolitik der Graz-Köflacher Eisenbahn (680).

Leichin, Gföller, Zl. 58, an den Landeshauptmann, betreffend Überlassung der Säle in der Burg zu Sitzungs- und Unterhaltungszwecken (680). — Dringliche Behandlung. — Begründung Leichin (683). — Beantwortung Dr. Rintelen (684).

Wallisch, Bichl, Zl. 59, an den Landeshauptmann, betreffend Behandlung österreichischer Arbeiter durch jugoslawische Behörden (693). — Dringliche Behandlung. Begründung Wallisch (708). — Beantwortung Dr. Rintelen (709).

Präsident Kölbl eröffnet die Sitzung um 10 Uhr vormittags.

Präsident: Ich eröffne die Sitzung des hohen Hauses.

Auflagen und Zuweisungen sind heute keine und wir schreiben deshalb sofort zur Tagesordnung. Das ist der Bericht des Landeskulturausschusses über den Antrag der Abgeordneten Jenz, Zingl, Jaklitsch und Genossen, Beilage Nr. 79, betreffend die Regelung der Krankenversicherung der land- und forstwirtschaftlichen Arbeiter und Dienstboten, und den Antrag der Abgeordneten Hartleb, Winkler, Schreckenthal, Wihann, Zobel, Ferner und Genossen, Beilage Nr. 86, betreffend die Regelung der Krankenfürsorge der land- und forstwirtschaftlichen Arbeiter und Dienstboten in Steiermark.

Berichterstatter ist Herr Abg. Lang, dem ich das Wort ertheile.

Ich ersuche die Herren Abgeordneten, die das Wort zu nehmen wünschen, sich in die Rednerliste vormerken zu lassen, und zwar mit der Angabe für oder gegen.

Berichterstatter Lang: Ich habe zu berichten über den Antrag des Landeskulturausschusses, Beilage Nr. 91.

Auf Grund seines Beschlusses vom 20. Februar 1925 stellt der Landeskulturausschuss den Antrag, der hohe Landtag wolle das nachstehende Gesetz beschließen und ich bitte in die Beratung des Gesetzes einzugehen. Wenn schon über dieses Gesetz als Übergangsgesetz verschiedene Auffassungen vorherrschen, so erfüllt es doch eine soziale Pflicht für die landwirtschaftlichen Arbeiter

und bringt bedeutende Erleichterungen für die Arbeitgeber.

Schreckenthal: In der vorliegenden Angelegenheit stehen sich der Antrag des Herrn Abg. Jenz und der Antrag des Herrn Abg. Hartleb gegenüber, der erstere Antrag wurde angenommen, der letztere aber abgelehnt. Nun möchte ich folgendes sagen. Die Herren haben mit der Annahme des Antrages Jenz etwas beschlossen, was gegen den Willen der Bauernschaft durchgeführt werden soll, und zwar sowohl gegen den Willen der Bauernbündler, als auch gegen den Willen der Christlichsozialen. Es ist ganz ausgeschlossen, daß Sie ein Gesetz zur Durchführung bringen in einer Auswirkung, wie sie der Antrag Jenz beinhaltet gegen den Willen der gesamten Bauernschaft. Sie haben es ja schon bei dem bisherigen Gesetz gesehen, daß es ausgeschlossen ist, das Gesetz so durchzuführen, denn wir haben ja trotz der längeren Dauer des Gesetzes bemerkt, daß es in Steiermark nicht möglich war, die gesamten Versicherungspflichtigen zu erfassen, da wir es nur auf 52 Prozent gebracht haben, welche in die Versicherung einbezogen sind und angemeldet haben, während in Kärnten doch ein wesentlich höherer Prozentsatz, nämlich von 90 Prozent zu verzeichnen ist. Wir haben eine Reihe von Gebieten in Steiermark, wo Anmeldungen überhaupt nicht gemacht wurden, eine Reihe von Gemeinden in der Ost- und Mittelsteiermark, die keine Anmeldungen gemacht haben, und es ist nicht gelungen, die Leute in die Krankenkasse hineinzubekommen. Nun soll das Lied von neuem anfangen, aber nur in veränderter Auflage. Sie werden mit der ganzen Sache nicht viel Glück haben. Wir müssen sagen, daß, wenn wir uns auch gegen diese Krankenkasse aussprechen, so sind wir nicht aus Prinzip gegen die Krankenversicherung, wir sind dafür, daß für die erkrankten Arbeitnehmer etwas geschieht, aber wir müssen uns auch fragen, ist es der Bauernschaft möglich, diese Lasten zu ertragen oder nicht. Sie haben das Gesetz geschaffen und das Malheur gehabt, daß der Verfassungsgerichtshof erklärt hat, das Gesetz ist ungültig, weil der Nationalrat die Kompetenz überschritten hat, er war nicht berechtigt, dieses Gesetz zu beschließen, weil dieses Gesetz nach den Bestimmungen der Verfassung vom Landtage hätte beschlossen werden müssen. Das Gesetz ist also weggekommen und nach diesem Beschlusse hat die Krankenkasse mit 5. Februar faktisch zu bestehen aufgehört und das Recht, Mitgliederbeiträge einzubeheben, besteht nicht mehr. Außerdem haben wir noch die Schwierigkeiten zwischen der Krankenkasse und den Ärzten. Die Ärzteorganisation erklärt, daß sie die erkrankten Mitglieder nicht behandeln will, sie erklärt, daß sie die Versicherten nicht auf Rechnung der Kasse, sondern nur auf Rechnung

des einzelnen Besitzers behandeln will. Im Laufe der Beratungen im Landeskulturausschusse haben die Vertreter der sozialdemokratischen Partei erklärt, daß weder der Landtag noch der Landeskulturausschuß kompetent ist, dieses Gesetz überhaupt zu beschließen, sie haben erklärt, sie betrachten die Verhandlungen im Landeskulturausschusse nur als ein Tischgespräch und nehmen an der Unterhaltung nur so lange teil, als es ihnen paßt. Die Unterhaltung hat darin bestanden, daß die Herren von der sozialdemokratischen Partei stundenlange Vorträge gehalten haben (Pongraz: „Sie machen es uns nach!“ — Leichin: „Sie sind ja nicht Mitglied des Landeskulturausschusses.“). Nun, im Landeskulturausschusse, wo die Herren von der sozialdemokratischen Partei diese äußerst instruktiven Vorträge gehalten haben, hat sich gezeigt, daß bei der letzten Sitzung, obwohl die Herren von der sozialdemokratischen Partei erklärt haben, daß der Landeskulturausschuß nicht kompetent ist, der Antrag des Herrn Abg. Jenz angenommen wurde, der nun heute auf der Tagesordnung steht. Die Angelegenheit ist von außerordentlich großer Bedeutung, und zwar deshalb, weil ja die Herren von der sozialdemokratischen Partei selbst gezeigt haben, weil sie ja so viel Zeit aufgewendet haben für die Beratung des Gegenstandes, daß Sie es uns nicht verübeln werden, daß auch wir die Angelegenheit mit einer solchen Gründlichkeit behandeln werden, wie es der Sache wert ist. Man kann leicht oder tief pflügen. Wir werden etwas tiefer pflügen. Nun, die Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes hat vollkommen Ordnung gemacht und wie wir gehört haben, wurde von der Landesregierung eine authentische Interpretation dazu gegeben, daß es nicht anders sein kann, als daß am 5. Februar die Krankenkasse als solche zu bestehen aufgehört hat. Wenn wir uns nun fragen, welche Auswirkungen hat der Antrag, den der Herr Abg. Jenz eingebracht hat, nach welchem eine Befreiung bis zu 400 Kronen Katastralreinertrag vorgesehen ist. Immerhin wird dies eine größere Anzahl Besitzer betreffen, die herausfallen, wie viel kann ich nicht sagen, aber gerade von einem Herrn der sozialdemokratischen Partei wurde behauptet, daß 20.000 bis 27.000 aus der Versicherungspflicht herausfallen werden. Ob das richtig ist, weiß ich nicht. (Machold: „Ihr wollt alle herausfallen lassen!“) Meine Aufgabe ist, zu beweisen, daß, wenn dieser Antrag durchgeht, wenn diese ungeheure Belastung auf den Rest der Besitzer im Lande kommt, dies eine Belastung ist, die sie unter keinen Umständen mehr ertragen können, denn es ist zu erwarten (Machold: „Schauen Sie, daß alle drinnen bleiben!“), daß sich der Verwaltungsapparat nicht verringert, sondern wesentlich vergrößern wird, und daß dann die Kosten selbstverständlich nicht abgebaut, sondern aufgebaut werden. Wir haben gesehen, daß die Belastung, welche durch die Krankenkasse den einzelnen Besitzern zukommt, eine geradezu ungeheure ist und in keinem Verhältnisse zu dem steht, was die Krankenkasse selbst leistet. Wir sehen ja aus den Tabellen, welche Herr Abg. Pörtl im Landeskulturausschusse verlesen hat,

daß die Leistung der Krankenkassen per Kopf und Jahr ungefähr 135.000 Kronen beträgt. Nun muß aber bei uns in Steiermark ein Bauer, der mehr als acht Dienstboten hat, schon 970.000 Kronen Mitgliedsbeiträge zahlen. Wir haben bei der Kasse auch die Einrichtung, daß verschiedene Lohnklassen sind, und zwar nach der Anzahl der Dienstboten, die bei den Bauern sind, diejenigen, die mehr Dienstboten haben, die kommen in höhere Lohnklassen und daraus erwachsen Lasten, die zu ertragen die Bauern nicht imstande sind. Wenn gesagt wird, daß die Landwirtschaft ganz leicht in der Lage ist, diese Lasten zu tragen, dann muß ich den Beweis dafür erbringen, daß dem nicht so ist, daß die Lage der Landwirtschaft heute geradezu katastrophal geworden ist, daß die Landwirtschaft durch die Verhältnisse, wie sie durch die Zoll- und Steuergesetze geschaffen wurden, derart schwer betroffen ist, daß wir heute in vielen Gegenden schon sehen, daß die Bauern nicht imstande sind, das Bargeld aufzubringen, was sie zur Zahlung der Steuern benötigen. Wenn wir uns in erster Linie vor Augen halten, daß wir in Steiermark in der gesamten Landwirtschaft als Überschussprodukte nur Milch, Vieh und Holz haben und uns die Frage vorlegen, wie schaut es da aus mit dem Zollschuß, mit den wirtschaftlichen Verhältnissen, so müssen wir zu folgendem Resultat kommen. Die Zollverhandlungen im Jahre 1924 haben zum Beispiel die Hauptprodukte der Landwirtschaft, und zwar nicht nur der Obersteiermark, sondern auch der Mittel- und Untersteiermark ungeschützt gelassen. Die Preisbildung wird natürlich beeinflusst von dem Import aus Jugoslawien und der Tschechoslowakei, der ohne jeden Zoll in das Bundesgebiet eingeführt werden kann. Wir sehen ja leider schon am Grazer Markt und auch am Wiener Markt eine Überschwemmung mit Milch, ein derartig starkes Angebot, und zwar nicht nur an auswärtiger Milch, sondern auch von Milch aus Kärnten und Steiermark, und wir können feststellen, daß wir den ganzen Milchbedarf der Länder in Österreich aus eigenem zu tragen imstande sind. Es wäre nicht notwendig, daß wir aus dem Auslande Milch nach Österreich einführen, es ist das eine Sache, die seinerzeit beim Zollgesetze vollkommen übersehen wurde. In der Zeit, wo die Grünfütterung beginnt, sehen wir, daß der Milchpreis infolge starken Angebotes wesentlich zurückgeht und daß zu dieser Zeit außerdem noch aus Jugoslawien Milch hereinkommt, vielleicht in unsere maßgebenden Konsumgebiete, das bewirkt, daß wir in einzelnen Gebieten ein Herabdrücken des Milchpreises wahrnehmen müssen, welcher die Produktionskosten nicht mehr deckt. Wir sehen, daß durch jahrelange Arbeit und Mühe es soweit gebracht wurde, eine große Milchleistung zu erzielen, und daß wir in der Lage sind, das Maximum zu liefern, was die Wirtschaft überhaupt liefern kann. Die Preise, die wir dafür bekommen, ermöglichen es aber nicht, die Wirtschaft mit Erfolg weiterzuführen, sie aufrecht zu erhalten, denn sie zwingen den Bauern zur Raiffeisenkasse zu gehen, Darlehen aufzunehmen, mit fremden Kapitalien zu arbeiten, was unter den heutigen Zinsfuß gleichbedeutend mit dem Untergange der Wirtschaft ist. Seinerzeit, als wir im Landtage Gelegenheit

gehabt haben, über die Zwangswirtschaft und damit im Zusammenhange über die wirtschaftlichen Verhältnisse zu sprechen, haben wir vorausgesagt, daß die Zeit wieder kommen wird, wo die Landwirtschaft in noch ärgere Verschuldung kommen wird als seinerzeit, wo sie genau denselben Prozeß durchmachen wird, als wie vor Jahren. Sie erinnern sich ja noch, daß wir in Steiermark vielfach die Klagen gehört haben über die Bauernlegungen, daß Bauernhöfe verschwunden sind und das ist in Zusammenhang gebracht worden mit der Jagd. Es hat geheißen, die Jagd hat die Bauernlegungen verursacht. Das ist bis zu einem gewissen Grade richtig, das war die sogenannte frivole Bauernlegung. Sie brauchen sich nur vor Augen halten, daß wir in Steiermark den ganzen Waldbesitz gesehen haben in den Händen eines großen Teiles der Vordernberger Radmeister-Kommunität oder der Innerberger Radmeister-Kommunität. Was Sie heute als Landesforste haben, das war der Waldbesitz dieser beiden Vereinigungen, der dann in den Besitz der Alpinen Montangesellschaft übergegangen ist. Die Radgewerke haben den Wald gebraucht zur Erzeugung von Holzkohle und haben die ganze Kohle zu ihren Betriebsstätten geführt. Das war eine wesentliche Einnahmequelle der Bauernschaft. Wie dann ein anderer Hüttenprozeß gekommen ist, wie man Koks verwendet hat, da haben sich diese Wälder als nicht notwendig erwiesen. Es hat sich gezeigt, daß man mit einem anderen Prozesse wesentlich mehr leisten kann. Es ist der Fall eingetreten, daß die Bauern, welche früher ihr Einkommen aus dem Führen von Holzkohle gehabt haben, ihr Einkommen verloren haben, und das zu einer Zeit, wo es der Landwirtschaft außerordentlich schlecht gegangen ist. Da ist einer oder der andere gezwungen gewesen, seine Wirtschaft aufzugeben, weil er wirtschaftlich nicht mehr bestehen konnte. Über die Frage der wirtschaftlichen Verhältnisse in Steiermark sind außerordentlich viele bemerkenswerte Werke geschrieben worden. Es ist für den hohen Landtag von ganz außerordentlicher Bedeutung, daß er sich mit diesen Werken auch etwas vertraut macht. Da die Herren nicht Gelegenheit haben, darüber zu Hause zu studieren, so habe ich mir ein paar Hefte mitgenommen, damit ich Sie mit diesen ganz außerordentlich wichtigen Daten vertraut machen kann. Da haben wir zum Beispiel ein Buch: „Statistische Mitteilungen über Steiermark. — Die Bauernlegungen und Zwangsversteigerungen.“ Wenn wir nur einige wesentliche Sachen herausnehmen, so können wir schon sehen, zum Beispiel tabularische Belastung der Grundstücke, daß im Oberlande rein landwirtschaftliche Besitze 23,8 Prozent, im Mittellande 30,7 Prozent, im Unterlande 29,4 Prozent auf die Gant gekommen sind, im exekutiven Wege veräußert wurden. Sie sehen auch aus diesem Buche die durchschnittliche tabularische Belastung pro Hektar. Bei reiner Landwirtschaft hat die Belastung pro Hektar ausgemacht: bei 1 bis 5 Hektar 1956 K, bei 5 bis 10 Hektar 1140 K, bei 10 bis 20 Hektar 895 K, bei 20 bis 50 Hektar 623 K und über 50 Hektar 419 K. Bei landwirtschaftlichem Besitz mit Nebenerwerb war die Belastung pro Hektar: von 1 bis 5 Hektar 3627 K, bei 5 bis 10 Hektar 2068 K, bei

10 bis 20 Hektar 1465 K, bei 20 bis 50 Hektar 4007 K und über 50 Hektar 175 K; also durchschnittlich 1759 K. Bei anderen Berufen mit Nebenerwerb in der Landwirtschaft Belastung: bei 1 bis 5 Hektar 7161 K, bei 5 bis 10 Hektar 4673 K, bei 10 bis 20 Hektar 3580 K, bei 20 bis 50 Hektar 1287 K und über 50 Hektar 873 K. Es ist gesagt worden, der Bauernstand war in der Vorkriegszeit verschuldet, aber er hat in der Inflationszeit Gelegenheit gehabt, seine Schulden abzuführen und sich schuldenfrei zu machen. Es ist zweifellos bis zu einem gewissen Grade richtig, aber es wäre lächerlich gewesen, wenn der Bauer in einer Zeit, wo alle Tabularschuldner sich ihrer Schulden entledigt haben, das Geld für etwas anderes hinausgeworfen hätte, ohne die Schulden zu zahlen. Heute aber zeigt es sich wieder, daß die Bauernschaft das Bestreben hat, immer mehr und mehr fremdes Geld in den Besitz hineinzubekommen, weil sie die Investitionen, welche vorzunehmen sind, mit dem eigenen Kapital nicht vornehmen kann, weil sie dieses eigene Kapital gar nicht besitzt. Und da sollen immer mehr neue Lasten und Steuern dazukommen, bis die Landwirtschaft zusammenbricht. Und sehen Sie, wir sind Vertreter der Bauernschaft und dazu da, daß wir das abwehren, daß die Landwirtschaft unter einer Last zusammenbricht, die sie nicht ertragen kann. Wollen die Herren das wieder haben, daß dieselben Verhältnisse wie früher herauskommen, daß Bücher geschrieben werden über die Bauernlegungen von 1925 an? (Leichin: „Das ist für Ihren Verlag, Bauernbundverlag, nicht günstig, wenn solche Bücher geschrieben werden!“) Es ist sehr interessant und ganz außerordentlich wichtig, wenn man in Betracht zieht, aus dem Buche von Professor Wittschien, was für Preise bei Exekutionen damals erzielt wurden und welche heute erzielt werden. Da sieht man, daß es notwendig ist, sich mit der wirtschaftlichen Lage der Bauernschaft zu befassen und eine solche Frage wie die heute vom Herrn Referenten vorgetragene, nicht so rasch zu erledigen, wie die Herren es sich vorstellen, und sich genau damit zu befassen. Da haben wir zum Beispiel ein Bild über den Zeitraum von 1903 bis 1907. Da wurde bei Exekutionen pro Hektar ein Ertrag erzielt: im Oberlande von 524 K, im Mittellande von 1229 K, im Unterlande von 799 K. Das war im Zeitraum 1903 bis 1907.

Im Zeitraum 1908 bis 1912 wurde erzielt ein Ertrag: im Oberlande von 852 K, im Mittellande von 841 K, im Unterlande von 1070 K.

Wenn man die heutigen Verhältnisse betrachtet, wenn man hört, was heute bei Exekutionen herauskommt, so gelangt man zu folgenden Zahlen. Sie haben im Oberlande, in Kronen gerechnet, pro Hektar 500 K, im Mittellande 520 K. Man muß das alles auf Kronen reduzieren. Die Umrechnung in Goldkronen könnte man auch machen. Sie wäre aber kompliziert. Jetzt haben wir noch die Schillingrechnung. Wir haben uns aber nicht einmal angewöhnt, den Gulden zu verleugnen. Übrigens, Sie brauchen ja nur mit 14.400 zu multiplizieren, dann haben Sie den Befrag in Goldkronen (Leichin: „Nein, das ist ein Irrtum, in Seipelskronen!“) Das sind die sogenannten Sanie-

rungskronen. (Leichin: „Für die Sie gestimmt haben!“) Der Prozentfuß, auf die Inderform gebracht, würde für 1903 bis 1907 ergeben: im Oberlande 100, im Mittellande 100, im Unterlande auch 100. Es ergibt für 1908 bis 1912 im Oberlande 1625, im Mittellande 68.4, im Unterlande 133.9. Das hat man bei der Exekution herausgebracht. Jetzt wäre die Frage, wie die Ziffern sich zu den Jahren 1922 bis 1925 verhalten. (Leichin: „Und wie die Löhne gestiegen sind?“) Schauen Sie, Herr Leichin, ich habe vor, nicht in zwei Minuten die Sache abzutun, ich komme noch dazu. Wir haben jetzt die Zwangsversteigerungen, Sie wissen was das heißt. (Leichin: „Nein!“) Wenn einer seinen Verpflichtungen nicht nachkommt, dann wird er von seinen Gläubigern geklagt und das Exekutionsverfahren wird eingeleitet. Es kommt zum exekutiven Verkauf (Leichin: „Unter den Hammer!“) oder der Besitzer kommt auf die Gant. Da haben Sie zum Beispiel die Anzahl der Fälle der Meistbieter in den verschiedenen Landesteilen. (Leichin: „Dann kommen die Vorzugsposten noch!“) Ja, das ist eine sehr komplizierte Berechnung. Der erste Satz ist früher sicher gewesen, der zweite und dritte war auch sicher. Heute ist der zweite und dritte Satz schon ein Posten, wo der Gläubiger das Nachsehen hat, weil die Preise so stark zurückgehen. Wir haben einen Fall in Steiermark, wo ein Besitz mit 700 Millionen Kronen geschätzt war, belastet war er mit 150 Millionen Kronen. Der Besitz ist zum exekutiven Verkauf gekommen und wurde vom Tabulargläubiger mit 200 Millionen Kronen erstanden, wobei eine Sparkasse, welche auf den zweiten Satz ein Kapital gehabt hat, glatt durchgefallen ist. Der auf 700 Millionen geschätzte Besitz ist um 200 Millionen Kronen exekutiv verkauft worden. Sie sehen, daß hier etwas vorgeht von außerordentlicher Bedeutung, das Herabgleiten der Preise von Grund und Boden. Wenn Sie das genau verfolgen wollen, so kann ich von Professor Wittfschieben die Tabelle über die Zwangsversteigerungen nach der Höhe des Erlöses anführen im Verhältnisse zum Kaufpreise, die Verteilung des Areal auf die einzelnen Kulturgattungen. Sie kommen da zu Ziffern, die den meisten nicht bekannt sein werden, die aber von außerordentlicher Wichtigkeit sind, weil man daraus sieht, wie sich die Verhältnisse heute verschlechtert haben. Da es nicht der Wille des hohen Hauses sein kann, an diesen Zahlen achtlos vorüberzugehen, so möchte ich die Gelegenheit wahrnehmen, Sie mit diesen Zahlen bekannt zu machen. Wir haben zum Beispiel Zwangsversteigerungen land- und forstwirtschaftlicher Grundstücke im Gesamtsumme: Im Bezirke Mflenz in zwei Fällen mit 65.01 Hektar. Wie haben sich diese zusammengesetzt, wie haben sich diese auf die einzelnen Kulturgattungen verteilt? Diese Frage beantwortet Ihnen Professor Dr. Otto Wittfschieben genau. Sie finden Acker, Wiesen, Gärten . . . (Pongraz: „Das sind schon alte Daten!“) Ich spreche von dem Zeitabschnitt 1909 bis 1912, der neue Zeitabschnitt kommt in einem anderen Werk. Also wir finden 19.55 Hektar Acker, 12.94 Hektar Wiesen, 43 Ar Gärten, 1.25 Hektar Hutweiden, 29.09 Hektar Wald, unproduktive Flächen

waren nur 1.33 Hektar, Bauarea 42 Ar. Ganz anders liegen die Verhältnisse im Bezirke Murrsee. Da haben wir 3 Fälle mit 13.07 Hektar, davon waren: Acker 48 Ar, Wiesen 4.86 Hektar, Gärten 34 Ar, Hutweiden 3 Ar, Wald 7.09 Hektar, Bauarea 27 Ar. In Bruck a. d. M. waren 5 Fälle mit 42.44 Hektar, davon 10.78 Hektar Acker, 1.36 Hektar Wiesen, 2 Hektar Gärten, 10.59 Hektar Hutweiden, 17.08 Hektar Wald, 63 Ar Bauarea. In Eisenerz, in Sankt Gallen und Gröbming sind in dieser Tabelle Fälle nicht eingezeichnet. Es ist aber nicht anzunehmen, daß dort kein derartiger Fall war. Es ist jedenfalls Professor Wittfschieben nicht möglich gewesen, alle diese Daten aus diesen Bezirken zu erhalten. In Trdnitz haben wir einen Fall mit 11.85 Hektar, in Knittelfeld 8 Fälle mit 150.83 Hektar von versteigerten Grundstücken, die haben sich zusammengesetzt aus 69.77 Hektar Acker, 43.98 Hektar Wiesen, 1.28 Hektar Gärten, 63 Ar Hutweiden, 28.91 Hektar Alpen, 4.75 Hektar Wald, 1.51 Hektar Bauarea. Diese Grundflächen sind alle im Exekutivwege verkauft worden, weil die Bauern gezwungen waren, nachdem es ihnen wirtschaftlich so schlecht ging, daß sie ihren Verpflichtungen nicht nachkommen konnten, es auf die Exekution ankommen zu lassen, also ihren Grund zu versteigern; und jetzt soll das gleiche geschehen. Nun darf ich aber den Zusammenhang nicht verlieren. Ich wollte nur beweisen, wie die Verhältnisse sind, weshalb die Bauern diese Lasten der Krankenkasse nicht auf sich nehmen können, die aus der Annahme dieses Antrages herauskommen. (Leichin: „Aber die meisten Bauern sind doch befreit, nur die Großbauern von der Größe der Herren Kollegen Schreckenthal und Hartleb kommen in Betracht.“) Das geht doch nicht nach der Körpergröße. (Leichin: „Man sieht Ihren Bauern an, wie schwer sie sind!“) Es wird Ihnen ja wahrscheinlich einer meiner Kollegen einen Vortrag halten, was man unter Kleinbauern, Mittelbauern und Großbauern versteht. (Leichin: „Haben Sie einen Herrn, der das kann?“ — Ingenieur Wihann: „Zu Ihnen werden wir lernen gehen!“) In Leoben haben wir einen Fall mit 38.77 Hektar, in Murau 2 Fälle mit 109.16 Hektar, in Mürzzuschlag 4 Fälle mit 584.41 Hektar, in Neumarkt 3 Fälle mit 127.15 Hektar, im ganzen Oberland zusammen 43 Fälle mit 1400 Hektar, das war in der Zeit von 1909 bis 1912. (Machold: „Das dauert aber dann noch lange, bis wir zu 1925 kommen!“) Das ganze Ziffernmaterial kann ich leider nicht unter einem bringen. Dann haben wir in Arnfeld, in Birkfeld, in Deutschlandsberg, in Eibiswald, in Fehring und überall im Mittellande zahlreiche Versteigerungen, die durchgeführt wurden, und zwar in den Jahren 1909 bis 1912. Im Markte Arnfeld haben wir 22 Fälle mit einer Fläche von 310.26 Hektar — ich will auf die Details nicht mehr eingehen, das würde zu weit führen — in Birkfeld 19 Fälle mit 435.85 Hektar, in Deutschlandsberg 25 Fälle mit 169.92 Hektar, in Frohnleiten 7 Fälle mit 578.79 Hektar, in Graz Umgebung 72 Fälle mit 1042.20 Hektar; da ist es jetzt wohl notwendig, daß man untersucht, wie sich die Flächen zusammengesetzt haben. Da haben wir bei

Graz Umgebung zusammen 1042-20 Hektar. Die haben sich zusammengesetzt aus: 214-52 Hektar Acker, 197-04 Hektar Wiesen, 44-10 Hektar Gärten, 7-63 Hektar Weingärten, 54-61 Hektar Hutweiden, 512-29 Hektar Wald, 88 Mr Seen, Sümpfe und Teiche, 2-78 Hektar unproduktive Flächen, 8-27 Hektar Bauarea und 8 Mr sonstige steuerfreie Flächen. In Hartberg haben wir 5 Fälle mit 20-90 Hektar, da war es nicht so arg, in Leibnitz haben wir aber schon 36 Fälle mit 195-50 Hektar, dann noch Fälle im Bezirke Voitsberg, und zwar 21 mit 206-77 Hektar, so daß in ganz Mittelsteiermark 287 Fälle mit 3494-15 Hektar vergantet worden sind, den Besitzer gewechselt haben. Es ist das ein Zeichen, daß wir alles tun müßten, um zu verhindern, daß diese Verhältnisse wieder kommen. Vor einigen Jahren hat es in der Stadt Graz immer geheißt, es geht niemand so gut wie den Bauern, diese haben es besonders gut, man hat sogar gesagt: „Die Bauern schlafen gar nicht mehr auf Federn im Polster, sie haben in ihren Matratzen nicht mehr Roßhaar, sondern alles ist gefüllt mit Banknoten.“ Diese Rede hat man in den Städten wiederholt gehört. Das war zumeist nichts anderes als Gehässigkeit gegen die Bauernschaft. (Zwischenruf: „Jetzt werden Sie auf Hartgeld schlafen müssen!“) Das ist nie der Fall gewesen, sondern im Gegenteil, der Landwirtschaft geht es heute infolge der allgemeinen Krise außerordentlich schlecht und wir müssen noch eines betrachten und dürfen nicht vergessen, daß die Landwirtschaft der Grundpfeiler des Staates ist. (Leichin: „Sie wären ein solcher Grundpfeiler und Herr Hartleb auch!“ — Hartleb: „Sicher ein besserer als Sie!“ — Leichin: „Sie sind Großbauer!“) Ich habe gesagt, die Landwirtschaft ist der Grundpfeiler des Staates, wenn dieser erschüttert wird, wenn er umfällt, wird auch der Staat zusammenfallen. Die Herren dürfen nicht vergessen, was die Landwirtschaft für die Allgemeinheit leistet. (Stameß: „Bei Kanonen und Gewehren haben Sie auch gesagt, das ist der Grundpfeiler!“) Von dem spreche ich nicht. Die Landwirtschaft, das heißt das, was diese für die Gesamtbevölkerung leistet, ist ganz und gar nicht bekannt. Sie sehen es als selbstverständlich an, daß alles, was Sie zum Essen brauchen, in die Stadt kommt, hereingebracht wird, fragen aber nicht, was an Erzeugungskosten daran hängt, fragen auch nach der Mühe der Erzeugung nicht. Ich werde im Laufe meiner weiteren Ausführungen darauf zurückkommen, was die Landwirtschaft . . . (Leichin: „Im Schritte Ihrer Ausführungen!“) Warum soll man allweil im Galopp gehen, da holt man sich eine Lungenentzündung. Eile mit Weile, und solche Sachen müssen gründlich behandelt werden.

Sie wissen, ich habe früher von den Vergantungen der Grundstücke in den einzelnen Bezirken gesprochen. Damit dürfen wir uns aber noch nicht zufrieden geben, sondern wir müssen untersuchen, wie die Verteilung des Arealis der versteigerten Grundstücke gewesen ist, und wie die Zwangsversteigerungen unter ein Hektar ausgesehen haben. Das alles müssen . . .

Präsident (das Glockenzeichen gebend): Ich bitte zur Sache zu sprechen.

Schreckenthall (fortfahrend): Das gehört zur Sache, weil ich beweisen will, daß mit der Annahme des Referentenantrages der Untergang des Bauernstandes besiegelt erscheint, während Sie auf der anderen Seite Gelegenheit haben, nämlich wenn Sie den Antrag Hartleb annehmen wollen, den Bauernstand zu retten. Sie haben zu wählen. Ich habe bei dem Antrag Jenz zu befürchten, daß dieser Antrag derart in seiner Auswirkung ist, daß er unmöglich erscheint. (Stameß: „Einlegerwesen“. — Gafz: „Bleiben die Großgrundbesitzer am Leben?“ — Ing. Witzan: „Wo sitzen denn die Großgrundbesitzer?“) Es ist aber auch sicher, daß die Zahlen, auf die Prof. Wittschieben gekommen ist, Bezug auf ganz Steiermark haben, das Unterland, das wir verloren haben, habe ich ausgelassen, weil die Zahlen für uns ja nicht mehr diese Bedeutung haben. (Leichin: „Dort waren die Kleinbauern!“) Im Unterlande waren auch viele größere Besitzer, dort spielt der Weingarten eine große Rolle. Der Bauer kann im Unterlande scheinbar einen kleinen Besitz haben und hat doch mehr wie der im Oberlande, der eine größere Fläche hat, weil infolge der Zusammensetzung des Besitzes im Oberlande berücksichtigt werden muß, daß unproduktive Flächen mitgezählt werden müssen. Da haben wir zum Beispiel vergantete Flächen im Oberlande 2028 Hektar in dem Zeitraume von 1903 bis 1907, im Jahre 1908 bis 1912 1918 Hektar, im Jahre 1903 bis 1912, also 3946 Hektar. Ich weiß aber nicht, ob er das ganz richtig errechnet hat. In Prozenten ausgedrückt: 51-4 Prozent in den Jahren 1903 bis 1907, im Zeitraume 1908 bis 1912 48-6 Prozent, das macht zusammen 100 Prozent. Im Mittellande 2992 Hektar in den Jahren 1903 bis 1907, 5900 Hektar in den Jahren 1908 bis 1912, also von 1903 bis 1912 8892 Hektar, im Unterlande 3748 Hektar in den Jahren 1903 bis 1907, 2917 Hektar in den Jahren 1908 bis 1912, also zusammen in den Jahren 1903 bis 1912 6665 Hektar. Es ist keine Frage, daß die Wissenschaft, die sich damals mit dieser Besitzverteilung in der Landwirtschaft befaßt hat, in der nächsten Zeitperiode sich leider wieder sehr intensiv mit dieser Frage wird befassen müssen. Wir waren der Ansicht, daß es dazukommen wird, daß wir solche Verhältnisse nicht mehr werden kommen sehen. Sehr interessant sind die Ursachen der Zwangsversteigerung, dieselben Ursachen, die werden auch heute wieder neu aufleben. Da haben sich diese zum Beispiel geteilt in verschiedene Gruppen, und zwar in den Jahren 1908 bis 1912, da waren die Ursachen: Ungünstige Übernahme, Kapitalkündigung, Wertschulden, Bürgschaften, Vermögenslosigkeit, Kreditmangel, Kapitalmangel, Geschäftsunkenntnis, schlechte Bewirtschaftung, schlechte Verwertung, hohe Löhne, Mangel an Arbeitskräften, verfehlte Spekulationen, Vorführung, Geschäftsverluste, Mangel an Verdienst, Brand-schaden, Hagel, Mißwachs, Wassertschaden, Viehfall, Frostschaden, Todesfall, Krankheit, hohes Alter, Gebrechen, zahlreiche Familie, Prozeßsucht, verlorene Prozesse, in der Person des Besitzers gelegene Ursachen, mehrere Ursachen, Ursachen nicht angegeben. So hat Professor Wittschieben die Ursachen der Vergantung angegeben. Wenn man nun fragt, wie

schauf es aus bei diesen einzelnen von Professor Wittschieben angegebenen Ursachen, so kann ich Ihnen aus der Tabelle folgendes mitteilen: Ungünstige Übernahmen haben wir im Oberlande 5·8 Prozent der Fläche der versteigerten Grundstücke. Im Mittellande 9·9 Prozent, im Unterlande 5·6 Prozent, in ganz Steiermark 7·5 Prozent der versteigerten Fläche aus ungünstigen Übernahmen. Nun kommen Kapitalkündigung, Wechselsschulden und Bürgschaften.

Da sind im Oberland 22·6 Prozent der verganteten Fläche aus diesen Ursachen versteigert worden, Mittelland 27·4 Prozent, Unterland 25·6 Prozent, in ganz Steiermark 25·9 Prozent. Etwas mehr als ein Viertel der versteigerten Grundstücke sind wegen Kapitalkündigung, Wechselsschulden und Bürgschaften versteigert worden. Die dritte Ursache, Vermögenslosigkeit, Kreditmangel, Kapitalmangel, hat sich folgendermaßen ausgedrückt: Oberland 12·7 Prozent, Mittelland 9·3 Prozent, Unterland 7·7 Prozent, ganz Steiermark 9·2 Prozent. Es muß aber eigentlich der Punkt 2 mit dem Punkt 3 zusammengezogen werden, denn beide Punkte betreffen Versteigerungen aus geldlichen Ursachen, so daß wir sehen können, daß Kapitalkündigung, Wechselsschulden, Bürgschaften, Vermögenslosigkeit, Kreditmangel und Kapitalmangel die Ursachen waren, daß rund 35 Prozent aus diesen Gründen zur Versteigerung gekommen sind. Das ist nun ein Moment, welches auch heute wieder von ausschlaggebender Bedeutung erscheint, welches auch heute wieder spricht. Und weil mich der Herr Präsident vorhin zur Ordnung gerufen hat, so muß ich sagen, daß diese Fälle sich heute noch im verstärkten Maße wiederholen werden. Nun haben wir hohe Löhne, Mangel an Arbeitskräften als Ursachen der Versteigerungen: Oberland nichts, Mittelland 2·2, Unterland 0·4 und daher 1·2 für ganz Steiermark; dann Brandschaden usw.: Oberland nichts, Mittelland 4·7, Unterland 1·5, somit in ganz Steiermark 2·7 Prozent. Infolge von Todes- und Krankheitsfällen, hohen Alters, Gebrechen usw.: Oberland 10·6, Mittelland 12·3, Unterland 4·7, ganz Steiermark 9 Prozent; in der Person des Besitzers gelegene Ursachen: Oberland 11·7, Mittelland 12·3, Unterland 33·1, ganz Steiermark 20·6 Prozent. Schließlich mehrere andere Ursachen, in ganz Steiermark 5·1 Prozent. Wir müssen konstatieren, daß die größte Anzahl der Fälle der Vergantungen eigentlich auf Kapitalmangel, Kapitalkündigung, Bürgschaften usw. zurückzuführen ist und daß heute diese Momente wieder die ganz gleiche Rolle spielen. Auch heute werden viele bäuerliche Besitztümer wieder infolge Kapitalkündigungen und dergleichen zur Vergantung oder Versteigerung kommen und es wird daher notwendig sein, daß man in der Landwirtschaft es sich genau überlegt, ob man ein Gesetz ertragen kann oder nicht. Wir sind der Ansicht, daß mit Rücksicht auf die heutigen Steuerlasten neue Lasten in der Form einer Landwirtschaftskrankenkasse nicht getragen werden können. Man hört zum Beispiel folgendes: Die Herren der sozialdemokratischen Partei setzen sich ein für die Alters- und Invaliditätsversicherung. Das ist ja an und für sich ein Bestreben, das wir verstehen können, aber das würde wieder eine

neue Belastung für uns bedeuten, die wir nicht ertragen können. Es wird eine Reihe von Verbesserungen der sozialpolitischen Gesetze verlangt, aber die Zeit dafür ist heute noch nicht da. (Leichin: „Die Leute sterben auf den Misthaufen bei Ihnen!“) Da fallen Sie, Herr Kollege, von einem Extrem in das andere. (Leichin: „Dann graben Sie sie einfach mit dem Dünger für Ihren Grund und Boden ab.“) Ich weiß nicht, ob Sie, Herr Kollege Leichin, einen guten Dünger abgeben würden. — Diese ganzen Gesetze könnten nur dann ertragen werden, wenn wir wirtschaftlich gekräftigt wären; in der heutigen Situation ist aber das Gegenteil der Fall. Hören Sie denn diese Klagen von der Landwirtschaft allein? Hören Sie die Klagen nicht auch von Handel und Gewerbe? Haben Sie im Parlament nicht die Klagen gehört von den industriellen Verbänden, haben Sie nichts davon in den Zeitungen gelesen, daß diese Leistungen einfach nicht mehr ertragen werden können, weil wir dadurch nicht mehr konkurrenzfähig sind? Soll die Landwirtschaft konkurrenzfähig sein, wenn sie derartig übertriebene Lasten zu tragen hat? Denken Sie doch an unser Steuersystem, welches der steirische Landtag beschlossen hat, an die Umlagen. Denken Sie zum Beispiel an die Umlage, die wir im vergangenen Dezember für die Gemeinde Thörl beschlossen haben. Die hat eine Umlage von 1120 Prozent bekommen. Die Nachbargemeinde wird vielleicht nur 40 Prozent Umlagen haben. Sollen die Bauern in Thörl, wo die Umlagen um soviel höhere sind, vielleicht ihre Milch oder ihr Vieh, sollen sie ihr Futter vielleicht im Preise um ein paar tausend Kronen erhöhen? Das können sich die Bauern zwar sagen, aber durchführen können sie das nicht, denn sie sind gezwungen, sich an den Marktpreis zu halten, an den Preis der nächsten Genossenschaft, und beim Vieh haben sie sich an den Preis zu halten, der am St. Marger Markt bestimmt wird. Wenn der Bauer nun mit einer derartig hohen Umlage belastet erscheint, wenn er diese Umlage in keiner Weise überwälzen kann, dann muß doch der Zeitpunkt kommen, wo er einsieht, daß er mit Verlust produziert, daß er größere Erzeugungskosten hat, als der Verkaufserlös ausweist. Das führt dann in weiterer Folge zum Angreifen der Substanz, der Vernichtung der Substanz und diese Vernichtung spiegelt sich eben in den Tabellen des Herrn Professors Doktor Wittschieben wieder, von denen ich noch einige zu verlesen beabsichtige. Da kommen dann diese Vergantungen heraus, über die man sich nicht wundern darf, wenn man derartige Gesetze beschließt über Lasten, welche die Landwirtschaft nicht zu tragen imstande ist.

Ich habe früher gesagt, wir haben in Steiermark nur drei Überschussprodukte: Milch, Vieh und Holz. Die Verhältnisse bei der Milch werden noch andere Herren besprechen, aber was das Vieh anbelangt, so müssen wir eines feststellen: Heute wollen Sie den Bauern wieder neue Lasten zufügen, in einer Zeit, wo alle Bauern feststellen können, daß durch die Einfuhr von Gefrierfleisch eine wesentliche Absatzstockung im Viehverkehr eingetreten ist, daß ein Rückgang im Preise eingetreten ist, und daß die Bauern verzweifelt

sind, weil sie ihr Vieh nicht anbringen können. Ich habe schon gesagt, maßgebend für den Viehpreis ist jener Preis, welcher am Markt von St. Marg in Wien bestimmt wird, der zwar vielfach von den Händlern beeinflusst wird, am meisten aber von der Zufuhr abhängt. In dem Moment, wo sehr viele Waggon Vieh angerollt sind, wird natürlich ein Preissturz eintreten und Sie werden ja gelesen haben, daß zum Beispiel durch die Einfuhr einer großen Anzahl Schweine aus Rußland der Schweinefleischpreis für Wien wesentlich zurückgegangen ist. Der Preis, wie er in St. Marg bestimmt wird, der wird zum großen Teile den Bauern in der Provinz gar nicht gezahlt, sie bekommen wesentlich weniger und haben dann natürlich eine Berechtigung zur Klage, daß sie für ihr Hauptprodukt, das Vieh, keinen Absatz haben, daß sie ihr Vieh nicht anbringen können. Woher sollen die Bauern die Gelder nehmen, damit sie an Herrn Landesrat Prisching ihre Steuern zahlen können, daß sie dem Staate die Steuern zahlen, woher sollen sie das Geld nehmen, um der Landwirtschaftskrankenkasse diese Beiträge leisten zu können? Und heute wollen sie wieder durch ein neues Gesetz festlegen, daß sie diese Lasten weiterzutragen haben; Sie wollen das gesetzlich festlegen, obwohl die gesamte Landwirtschaft der Ansicht ist, daß wir diese Zwangsversicherung, wie wir sie heute haben, nicht brauchen können. (Unruhe.) Ich muß bei dem Thema bleiben, man verirrt sich sehr leicht, weil einem alles Mögliche einfällt. (Prisching: „Gut, daß Sie kein Baumeister sind, einem solchen darf nichts einfallen!“) Herr Landesrat, vielleicht wird mir die Debatte Gelegenheit geben, mich im Laufe derselben zu revanchieren. Auch Sie, Herr Landeshauptmannsstellvertreter, werden ja Gelegenheit haben, zu erkennen, daß durch das Gefrierfleisch eine Stöckung für den Viehverkehr eingetreten ist, denn Sie werden sicher als Dechant ebenfalls Vieh halten. Wo soll der Bauer das Geld hernehmen, wenn er nichts verkaufen kann? Daß er das schmerzlich empfindet, das ist wohl selbstverständlich. Den Einfluß der Einfuhr des Gefrierfleisches am St. Marger Markte und auf die Landwirtschaft als solche, kann man am besten dadurch sehen, daß man einen Blick macht in die statistischen Nachrichten des Bundesamtes für Statistik, die unter der Mitwirkung der Kammer für Handel, Gewerbe und Industrie und der Arbeiter- und Angestelltenkammer in Niederösterreich, sowie der Landwirtschaftskammer herausgegeben werden. Diese statistischen Nachrichten bringen sehr interessante Daten — ich möchte jeden Abgeordneten empfehlen, die Nachrichten zu halten — über das wirtschaftliche Leben und außerordentlich wichtige Zifferzusammenstellungen. Wenn Sie das Heft vom 25. Jänner ansehen, so werden Sie darin eine Zusammenstellung finden über diese Verhältnisse, wie der Viehmarkt von St. Marg auch die Viehpreise von Steiermark beeinflusst. Ich habe die Zusammenstellung da. Im zweiten Halbjahr 1924, — das zweite Halbjahr ist bekanntlich die Zeit vom Juli bis Dezember, nämlich die Monate Juli, August, September, Oktober, November und Dezember — da haben wir einen Auftrieb und eine Zufuhr an Schlachtvieh, im Juli 9014 Ochsen,

August 8915, September 10.710, Oktober 8257, November 7215 und Dezember 7606. Nun ist es wichtig zu wissen, welcher Provenienz diese Ochsen waren und darüber gibt die Tabelle auch Aufschluß, indem sie sagt: Österreich hat geliefert 290 Ochsen, darunter Niederösterreich 215 und Oberösterreich 47, das Ausland aber 8754. Davon waren aus Rumänien 4564, aus dem SHS-Staate 1910, aus Ungarn 1465 im Juli, im August 417 aus Österreich, aus dem Auslande 8498, der Hauptteil kommt aus Rumänien, SHS und Ungarn, im September 10.710, von Österreich 1544, das ist mit Rücksicht darauf, daß die M-pung zu Ende ist, von Niederösterreich 520, Oberösterreich 641, vom Ausland 9166; im Oktober 1949 von Österreich, 507 von Niederösterreich, 933 Oberösterreich und Ausland 6308; im November 1355 von Österreich und 5860 aus dem Auslande; im Dezember 7608, aus Österreich 1384 und dem Auslande 6224. Stiere sind auf dem Zentralmarkte im Juli aufgetrieben worden 2828, aus Österreich 1573 und aus dem Auslande 1255; im August 2673, davon 1001 aus Österreich und 1672 aus dem Auslande; im Oktober 2848, davon 1282 aus Österreich und 1566 aus dem Auslande; im November 2232, davon 641 aus Österreich und 1591 aus dem Auslande; im Dezember 2126, aus Österreich 1012 und 1114 aus dem Auslande. Kühe: im Juli 2117, davon 640 aus Österreich und 1477 aus dem Auslande; im August 1539, davon 488 aus Österreich und 1051 aus dem Auslande; im September 3488, aus Österreich 1318 und aus dem Auslande 2170; im Oktober 3168, davon 1299 aus Österreich und 1864 aus dem Ausland; im November 2744, Österreich 971, Ausland 1773; im Dezember 2069, Österreich 1028, Ausland 1041. Wir haben also am Wiener St. Marger Markt einen Auftrieb von 166.680 Stück zu verzeichnen. Davon aus Österreich 40.562 und dem Auslande 126.126, und das zu einer Zeit, wo wir keinen oder nur einen geringen Zoll gehabt haben, und da muß die heimische Landwirtschaft konkurrieren mit den großen Viehzuchtgebieten Rumäniens, Jugoslawiens und mit dem Gefrierfleisch aus den Gebieten der Übersee. Es ist ja bekannt, daß die Verhältnisse der Landwirtschaft speziell in Steiermark wesentlich ungünstiger sind als in diesen großen Viehproduktionsgebieten in Rumänien, SHS und Argentinien, da wir ja wesentlich andere Produktionsbedingungen haben, wir haben andere klimatische Verhältnisse und auch andere Verhältnisse in Bezug auf die Arbeit. Das Gefrierfleisch, welches wir jetzt nach Österreich bekommen und welches dazu benützt werden soll, um die Teuerung in Österreich zu bekämpfen, in Wirklichkeit aber dazu benützt wird, um die heimische Landwirtschaft zu erschlagen, stammt aus Gebieten, wo hunderttausende Stück draußen auf der Weide sind, andere Produktionsbedingungen sind; dort gibt es auch keine Landwirtschaftskrankenkasse. In Brasilien ist der Antrag Zenz noch nicht auf der Tagesordnung, und weil sie diese Lasten nicht haben, wie wir, können sie billiger produzieren und können unsere einheimische Landwirtschaft mit Gefrierfleisch erschlagen. Wenn Sie heute in Wien in ein Hotel kommen, werden Sie Gefrierfleisch bekommen, wenn es auch als

einheimisches Fleisch verkauft wird, aber der Großteil der Wiener Hofeliere kauft, wie mir gesagt wurde, Gefrierfleisch. Dieses macht unserer heimischen Landwirtschaft außerordentlichen Schaden, und zwar darum, weil es aus Gebieten stammt, die ganz andere Produktionsbedingungen haben, die nicht diese Steuerlasten und sozialpolitischen Lasten zu tragen haben als wir. In Rumänien, Jugoslawien haben sie keine Krankenkassen, auch in den Überseegebieten nicht, sie können billiger produzieren. Wenn wir uns fragen, sind wir vor diesem Gefrierfleisch nicht durch den Zoll geschützt, so müssen wir sagen, daß der Zollsatz pro Kilogramm 860 K ausmacht, also nichts bedeutet. Wenn heute die Landwirtschaft durch das Gefrierfleisch in eine so schwierige Lage gerät, daß sie die Krankenkassebeiträge nicht zahlen kann, auch die Steuern nicht, es wird sich niemand in Österreich darum kümmern. Wir sehen, daß wenn in Wien darüber gesprochen wird, die Teuerung zu bekämpfen, sehr bald die Fleischpreise zurückgehen, man sieht aber nicht, daß auch die Preise jener Artikel, welche die Landwirtschaft benötigt, Textil- und Eisenwaren, sich verbilligen. Es wird ruhig zugeesehen, daß die einheimische Landwirtschaft durch Stockung zugrundegeht. Wenn dann einmal durch irgend ein handelspolitisches Ereignis die Einfuhr von Gefrierfleisch nicht möglich ist, so wird gesagt werden, die heimische Landwirtschaft muß das leisten. Wir haben es schon im Jahre 1918 gesehen, wo nach dem Kriege ein großer Viehmangel war, daß man dem Bauern gedroht hat, wenn er das Vieh nicht hergibt, wird das Vieh aus den Ställen herausgezogen, die Kuehe angezündet werden und diese Drohungen waren auf der Tagesordnung. Man will Rücksicht nehmen auf den ausländischen Landwirt und Farmer, der keine Steuer zahlt, bei dem argentinischen Bauern können sie keine Grund- und Gebäudesteuer, auch keine Krankenkassebeiträge einkassieren, das machen sie alles hier, beim einheimischen Besitzer, von uns verlangen sie das alles, uns packen sie, während die Ausländer nichts zahlen und mit ihren Produkten unsere heimische Landwirtschaft ruinieren. Das ist eine außerordentlich wichtige Frage bei Beurteilung der wirtschaftlichen Lage, die nicht übersehen werden darf. Man muß sich sagen, daß, wenn die Verhältnisse so weitergehen hinsichtlich des Bezuges von Fleisch und Vieh, dann werden die Leute die Beiträge zu zahlen nicht imstande sein. Was werden Sie dann machen, wenn der Landtag die Kasse beschlossen hat? Werden Sie die ganze Gendarmerie aufbieten und Exekutionen und Strafzüge im Lande abhalten um die Beiträge hereinzubringen? Ich glaube, das werden Sie sich wohl überlegen.

Ich habe schon am Beginne meiner Ausführungen gesagt, daß Sie die Krankenkasse gegen den Willen der Bauernschaft nicht durchführen werden können. Ich habe im Laufe der Auseinandersetzung gesagt, welche Bedeutung die Landwirtschaft für die Gesamtheit hat und habe gesagt, daß die Landwirtschaft der Grundpfeiler des Staates ist, wenn er umgeworfen wird, fällt auch der Staat zusammen. Die Landwirtschaft ist das Reservoir für die Stadt und Industrie und wenn von der Landwirtschaft nicht das Menschen-

material in die Städte und Märkte kommt, so müßten sie verdorren. Und sehen Sie, der „Österreichische Volkswirt“ hat im Jahre 1924 in dem 16. Hefte vom 5. Juli einen Artikel gebracht „Was kostet ein Kind?“ und der Verfasser, Professor Winkler, hat da eine ausführliche Tabelle angeführt und daraus kommt er zur Berechnung, daß ein Kind mit 14 Jahren einen Aufwand von 68.564 K verursacht, daß also die Kinder mit 14 Jahren den Eltern einen Aufwand von ungefähr 70 Millionen verursacht haben und wenn dieses Kind nun vom Lande in die Stadt kommt, dies ein Geschenk der Landbevölkerung an die Stadt ist, daß die Landwirtschaft ungeheure Opfer trägt, da ja die Kinder nicht allein diesen Aufwand gekostet haben, sondern sie bekommen auch die Aussteuer mit. Wenn von der Stadt eine auf das Land kommt, bekommt sie keine Aussteuer, wohl aber umgekehrt und diese Aussteuer kostet mehr als 68.000.000 K. Es ist die Leistung, welche die Landwirtschaft der städtischen Bevölkerung macht, eine außerordentlich schwere Last, es muß aber das Reservoir für die städtische Bevölkerung bleiben, aber das kostet der Landwirtschaft viel. Aber es soll nicht vorübergegangen werden bei dem Momente, wenn man in Betracht zieht, wie viel die Landwirtschaft für die gesamte Wirtschaft eigentlich leistet.

Nun möchte ich noch folgendes sagen. Den Antrag, den wir im Ausschusse vorgebracht haben und der dahin geht, daß Vorfrage getroffen werden soll für die Spitalsbehandlung und anderen Krankheitsfälle, hat in der Landwirtschaft sowohl bei den kleinen und größeren Besitzern den größten Beifall gefunden und ich verstehe nicht recht, warum Sie sich gerade auf den Zustandstandpunkt stellen und den Antrag zur Ablehnung beantragen, anstatt daß Sie mit dem Zustand aufräumen, den die Bauernschaft nicht trägt und das ist der Zustand der Zwangsversicherung. Jetzt, durch das Urteil des Verfassungsgerichtshofes, ist dem Landtage, der Landbevölkerung die Möglichkeit gegeben, hier reformierend einzugreifen. Wir haben gesehen, daß man mit dem im Jahre 1921 beschlossenen Gesetze nicht den Beifall der landwirtschaftlichen Bevölkerung gefunden hat, jetzt wäre die Gelegenheit, es so zu ändern, wie es die Landwirtschaft braucht und trägt. Es werden ja im Laufe der Debatte noch andere Redner von den anderen Parteien sprechen, aber es wird sich herausstellen, daß es nichts anderes gibt, als den Antrag Zenz abzulehnen und den Antrag Hartleb anzunehmen und Sie werden damit einen Zustand geschaffen haben, mit dem die gesamte landwirtschaftliche Bevölkerung einverstanden ist, und es wird die landwirtschaftliche Bevölkerung jubeln, wenn es bekannt wird, daß der Antrag Hartleb, der die Zwangsversicherung aufhebt, angenommen wurde. Wenn Sie aber den anderen Antrag annehmen, dann weiß ich nicht, ob Sie so freudig am Lande von der Bevölkerung empfangen werden, wenn sie weiß, welche hohe Kosten sie zu tragen haben wird, dann wird die landwirtschaftliche Bevölkerung damit nicht einverstanden sein. Es ist ja richtig, es wird den städtischen Vertretern ziemlich gleich sein, wie die Landwirtschaftskrankenkasse aussieht, aber den bauerlichen Vertretern kann es nicht gleichgültig sein, daß, wenn

sie aufs Land kommen, immer die Klagen über die Krankenkasse hören und nun neuerdings die Klagen hören werden, wenn Sie die Zwangsversicherung wieder einführen. Und sehen Sie, die Bauern werden es nicht ertragen, weil sie es nicht ertragen können und Sie werden darauf zurückkommen und sagen, der *Schreckenthal* hat Recht, eine derartige Institution kann gegen den Willen der Bauernschaft nicht durchgeführt werden. (Beifall bei den Bauernbündlern.)

Jenz: Hohes Haus! Die Krankenversicherung der landwirtschaftlichen Arbeiter ist ein Programmpunkt aller Parteien dieses hohen Hauses. Von der Bauernpartei, der sozialdemokratischen und christlichsozialen Partei weiß ich es mit voller Bestimmtheit. Von der großdeutschen Partei darf ich es mit Sicherheit annehmen, und zwar deshalb, weil der Sprecher der großdeutschen Partei am 21. Oktober 1921 bei der Beschlussfassung über dieses Gesetz mit Wärme dafür eingetreten ist. Bei so einheitlicher Auffassung über diesen Gegenstand erübrigt es sich, auch nur ein Wort über die Notwendigkeit der Krankenversicherung zu verlieren. Man darf wohl annehmen, daß zu dieser einheitlichen Auffassung das Beispiel anderer Staaten maßgebend war und auch das Beispiel anderer Stände. Eine ziemliche Anzahl europäischer Staaten hatte die Pflichtversicherung für die landwirtschaftlichen Arbeiter schon seit Jahrzehnten eingeführt. Deutschland z. B. besitzt dieselbe seit dem Jahre 1886. Norwegen hat sie im Jahre 1909 eingeführt, Großbritannien 1911 und in den Umsturzjahren haben sich eine größere Anzahl jener Staaten, die bisher diese Einrichtungen nicht besaßen hatten, beeilt, dieselben einzuführen, so die Tschechoslowakei im Jahre 1919, Portugal im Jahre 1919, Polen im Jahre 1920, Bulgarien und Jugoslawien im Jahre 1922. In diesen Ländern ist sie jedoch noch in der Durchführung begriffen, die Beschlussfassung und Vorberatung liegen vor. Bulgarien hat sie im Jahre 1924 eingeführt. Mehr noch als das Beispiel dieser Staaten ist vielleicht der Umstand von Einfluß auf die Anschauung der landwirtschaftlichen Kreise und Volksvertreter der anderen Stände gewesen, daß die gewerblichen und industriellen Arbeiter im Genuße einer Krankenversicherung gestanden sind, die landwirtschaftlichen Arbeiter aber nicht. Man empfand dies als eine Zurücksetzung der landwirtschaftlichen Arbeiter gegenüber den anderen Ständen. Seitens der Bauernpartei liegen uns diesbezüglich ganz klare und unzweideutige Äußerungen des Unwillens und der Beschwerden über diese Zurücksetzung der landwirtschaftlichen Arbeiter gegenüber den gewerblichen und industriellen Arbeitern vor. So hat z. B. eine Entschließung im Jahre 1919 diesem Unwillen in der Weise Ausdruck gegeben, daß sie sagte, es ist bedauerlich, daß die Regierung in dieser Beziehung gar nichts veranlaßt hat, diese Zurücksetzung der Landarbeiter kann weiter nicht mehr hingenommen werden. Als das Gesetz im Jahre 1921 beschlossen war, begleiteten es die „Bauernstimmen“ mit folgender Einleitung: „Daß aber die Krankenversicherung der Landarbeiter so weit hinter der Krankenversicherung der Industriearbeiter einherhinkte, entspricht der Stellung der Landwirtschaft im Staate im allgemeinen. Die Landwirtschaft ist stets

der Industrie nachgeordnet worden und so ist es nicht verwunderlich, daß das auch bei der Krankenversicherung der Arbeitnehmer der Fall war.“ Ich darf annehmen, daß dieses Gefühl der Zurücksetzung der landwirtschaftlichen Arbeiter nach der Äußerung des Bauernbundes die Ursache war, weshalb die Bauernpartei beim Zusammentritte der Nationalversammlung sich eilte, einen Antrag auf allgemeine zwangsweise Einführung der Krankenversicherung in der Landwirtschaft einzubringen. Die Beschlussfassung kam am 21. Oktober 1921 zustande. Der Berichterstatter und die Redner konnten feststellen, daß über diesen Punkt eine einheitliche Auffassung im Nationalrate herrschte, und daß kein einziger Redner sich weder gegen den Inhalt des Gesetzes noch über die Art und Weise der Durchführung desselben auch nur mit einem Worte äußerte. Es mag wohl die Freude über das Zustandekommen des Gesetzes die Mängel desselben haben übersehen lassen, denn über die Art und Weise der Durchführung hätte man mit Recht Einwendungen und Bedenken erheben können. Es ist aber nichts geschehen und gerade dieser Umstand war die Ursache, daß die Durchführung dieses Gesetzes auf mannigfache Schwierigkeiten in der Praxis stieß und diese Schwierigkeiten waren neben manchen anderen Umständen, die der Allgemeinheit und der Öffentlichkeit bekannt sind, die Ursache, welche dann zu der bekannten Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes führte, und so ist der Landtag in die Lage versetzt worden, über diesen Gegenstand, der ein Programmpunkt aller Parteien dieses hohen Hauses ist, heute eine Beschlussfassung vorzunehmen. Es ist bedauerlich, daß dieselbe nicht rechtzeitig erfolgen konnte. Der doktrinaire Standpunkt der sozialdemokratischen Partei, auf dem diese hartnäckig verharrte, hat die rechtzeitige Beschlussfassung vor dem 6. Februar leider unmöglich gemacht.

Dieser unsichere Zustand ist sicherlich dem Gedanken der Versicherung in der Landwirtschaft nicht förderlich. Nun sind wir aber heute in die Lage versetzt, einen Beschluss darüber zu fassen, und ich darf mich wohl der Hoffnung hingeben, daß von jener hohen Auffassung, von der alle Parteien dieses hohen Hauses beseelt waren und sein mußten, als sie diesen Punkt in ihr Programm aufgenommen haben, sie sich heute bei Beratung über dieses Gesetz werden bestimmen lassen (Bravorufe) und darum darf ich der berechtigten Hoffnung Ausdruck geben, daß dieses Gesetz in ehester Zeit seine Beschlussfassung finden werde, wozu ich es Ihnen heute angelegentlich empfehle (lebhafter Beifall).

Harleb: Hohes Haus! Mein Klubkollege *Schreckenthal* hat bereits auf die große Wichtigkeit des Gegenstandes, der heute in Beratung steht, hingewiesen, auf die Wichtigkeit dieses Gegenstandes insbesondere für die Landwirtschaft. Ich bin der Meinung, daß Kollege *Schreckenthal* vollständig Recht gehabt hat, wenn er gesagt hat, man muß eine solche Sache gründlich und gewissenhaft behandeln, und man darf nicht so einfach und schnell sich entscheiden und zu allem ja und Amen sagen, das muß heute überlegt werden. Ich möchte daher zu dem Gegenstande noch einiges vorbringen und möchte mir erlauben, vor allem die Vorgeschichte etwas zu beleuchten. Ich möchte

darauf hinweisen, daß die Krankenversicherung bei uns in Österreich mit dem Gesetze vom Jahre 1888 eingeführt worden ist, daß zu diesem Gesetze seither eine Reihe von Novellen erschienen sind, und daß das Gesetz vom Jahre 1888 im Bundesgesetzblatte vom Jahre 1922, 174. Stück, in neuer Fassung erschienen ist. Um nun Gelegenheit zu geben, den ganzen Stoff kennenzulernen, werde ich mir erlauben, das hohe Haus mit dem Inhalte dieses Bundesgesetzes bekannt zu machen: „Bundesgesetzblatt Nr. 859 aus 1922“. (Gelächter.) Warum lachen Sie? (Dr. Oberegger: „Weil Sie das ganze Gesetz vorlesen wollen!“) Es wird nicht schaden, wenn Sie wissen, was das Gesetz für einen Inhalt hat. Das Gesetz hat folgenden Inhalt. (Verliest Titel und Eingang des Bundesgesetzes Nr. 859 aus 1922, sowie § 1 und § 2, Absatz 1.)

Präsident (das Glockenzeichen gebend): Herr Abgeordneter, ich darf Sie wohl aufmerksam machen auf den 4. Absatz des § 46 der Geschäftsordnung, der also lautet: „Nur den Mitgliedern der Landesregierung, sonstigen Regierungsvertretern und den Berichtstattern ist gestattet, schriftlich abgefaßte Vorträge vorzulesen.“

Hartleb (fortfahrend): Das ist kein Vortrag. Ich darf wohl Beweismaterial bringen, das ist ein Gesetz, das ich vorlese, ich habe keinen Vortrag verfaßt.

Präsident: Das ist doch ein Vortrag.

Hartleb (fortfahrend): Nein, das ist kein Vortrag (liest weiter und zwar Absatz 1 bis zum Schluß).

Es wird also in diesem § 2, Punkt 1, des alten Gesetzes vom Jahre 1888 ausdrücklich gesagt, daß von der Versicherung ausgenommen sind nach § 1 des Gesetzes vom 13. Juli 1920 die Staatsbediensteten und jene Versicherten, die nach § 2, Absatz 1, desselben Gesetzes von der Versicherung ausgenommen sind.

Der zweite Punkt lautet (verliest Punkt 2).

Also wenn ein Bezirksverband oder ein Land oder ein Bezirk oder eine Gemeinde Angestellte haben, sind die von der Versicherungspflicht nach der alten Fassung des Krankenversicherungsgesetzes ebenfalls ausgenommen nach Punkt 2 des § 2 in der Fassung vom Jahre 1922, wenn sie Monatsgehalt oder Jahresgehalt beziehen und wenn sie außerdem Anspruch auf Fortzahlung des Gehaltes haben. Nun hat dieser § 2 noch einen Punkt 3, der lautet (verliest Punkt 3, verliest des weiteren Punkt 4, 5, 6 und 7 desselben Paragraphen.)

Also diese Punkte 3 bis 7 sehen wieder eine Reihe von weiteren Personen vor, die nach dieser alten Fassung des Gesetzes versicherungsfrei sind, das sind die Zwischenmeister, wenn sie mindestens einen familienfremden Hilfsarbeiter beschäftigen, dann jene Zwischenmeister (Stückmeister), die einer Gewerbe-genossenschaft angehören und die obligatorisch bei einer Meisterkrankenkasse versichert sind, dann die Ehegattin, der Gatte des Arbeitgebers, dann die Kinder. Unter diesen sind auch außereheliche Kinder zu verstehen, Wahlkinder und Kindeskinde, dann sind noch befreit die Eltern und Großeltern, wenn es sich um einen landwirtschaftlichen Betrieb handelt und wenn

in diesem noch mindestens eine fremde Arbeitskraft außer den Kindern verwendet wird. Der Absatz b des Punktes 5, des § 2 sagt nun, daß auch dann die Eltern und die Kinder unter Umständen versicherungsfrei sind, wenn es sich um einen anderen Arbeitgeber handelt, wenn zum Beispiel der Arbeitgeber diese verwandten Personen nicht entlohnt.

Wir kommen nun zum § 3 des Gesetzes, dieser lautet (verliest § 3). Da ist eine Anmerkung zu diesem Paragraphen, die lautet (verliest auch die Anmerkung).

Diese Anmerkung besagt nun, daß der alte § 3 eine andere Fassung gehabt hat, nach welcher die Krankenversicherung der land- und forstwirtschaftlichen Arbeiter und Betriebsbeamten durch Landesgesetz geregelt werden wird. Solange diese Regelung durch die Landesgesetzgebung nicht erfolgt ist, hat der Unternehmer für die Verpflegung und ärztliche Behandlung des Arbeitnehmers oder Betriebsbeamten nach diesen Bestimmungen des alten § 3 des Gesetzes aufzukommen.

Der 2. Absatz des § 3 hat bestimmt, daß es diesen Unternehmern selbstverständlich freisteht, ihre Arbeitnehmer und ihre Beamten freiwillig zu versichern. Es ist das auch vielfach geschehen. Größere Besitzer, bei denen das Risiko ein größeres gewesen ist, haben ja vielfach freiwillig bei Bezirkskrankenkassen und anderen Kassen schon früher ihre Arbeitnehmer und Beamten versichert gehabt, bevor die Versicherungspflicht durch Gesetz festgelegt worden ist. Andere haben das nicht getan, sondern haben das Risiko selber getragen. Es war da ein gewisses System. Man hat Abfindungen mit dem Arzte und Apotheker vereinbart, sie waren gerne bereit, um einen gewissen Pauschalbetrag die Behandlung des gesamten Personals für einen gewissen Zeitraum zu übernehmen. Der Besitzer hat gewußt, wie hoch das Risiko ist, wenn er nicht versichert ist und konnte einen Voranschlag erstellen und wußte genau, wie weit das Risiko bei Arzt und Apotheke geht. Die Spitalskosten haben keine so große Rolle gespielt, wie sie ihnen in der Regel beigemessen wird, weil das Land von einem gewissen Zeitpunkte an die Kosten der Spitalverpflegung getragen hat. Dieser Zustand war ein derartiger, daß alle damit zufrieden gewesen sind. Es ist daher ganz überflüssig, eine andere Fassung vorzunehmen. Ich werde später noch Gelegenheit haben, heute komme ich noch nicht so weit, vielleicht morgen vormittags gegen Schluß meiner Ausführungen dem Herrn Abg. Jenz zu beweisen, daß wir mit unserem Antrage, den wir gestellt haben, absolut nicht das gewollt haben, was wir bekommen haben.

Ich komme nun zum § 4. Der § 4 in der Fassung des Bundesgesetzblattes, Stück 174, das ich früher schon einmal zitiert habe, lautet (verliest §§ 4, 5 und 6). Das ist der Inhalt dieser drei Paragraphen und ich möchte den § 6 nur noch einmal kurz dahin erläutern, daß ich sage: nach § 6 wird festgesetzt, daß den Gegenstand der Krankenversicherung die Krankenunterstützungen bilden, die sich zusammensetzen aus ärztlicher Hilfe mit Inbegriff des geburtsärztlichen und des Hebammenbestandes, dann aus dem Krankengelde und aus der

Krankenunterstützung. Es wird weiters festgesetzt, daß die Krankenunterstützung unter Umständen 26 Wochen gewährt wird; dauert die Krankenversicherung bereits länger als 30 Wochen, so ist die Krankenunterstützung für 52 Wochen, also für ein volles Jahr zu gewähren. Es ist noch weiter des näheren bestimmt, in welcher Höhe und unter welchen Umständen die Wöchnerinnenunterstützungen, Stillprämien und Begräbnisgelder ausbezahlt sind und wieviel das Begräbnisgeld unter allen Umständen zumindest befragen muß.

Wir kommen nun zum § 6 a. Derselbe lautet (liest § 6 a). Es ist also in diesem Paragraph gesagt, daß Änderungen in der Lohnklasse, welche später als vier Wochen vor Beginn der Krankheit eingetreten sind, für die Bestimmung des Krankengeldes während der Dauer der Krankheit nicht maßgebend sind. (Schreckenthal: „Wie ist das?“) Das ist so: Du hast einen Knecht, am 1. September nimmst Du eine Lohnerhöhung vor und am 15. September wird der Mann krank, so kriegt er also das Krankengeld nicht nach der neuen Höhe des Lohnes, sondern maßgebend für die Berechnung des Krankengeldes ist der Lohn, der vor dem 1. September gezahlt wurde, weil erst dann die Lohnerhöhung für die Bemessung des Krankengeldes eine Wirkung haben würde, wenn seit der Lohnerhöhung bis zur Erkrankung wenigstens 4 Wochen verstrichen sind. Verstehst Du das? (Schreckenthal: „Nicht ganz!“)

§ 6 b (liest § 6 b). Der § 6 b handelt vom ersten Krankheitstag und sagt, daß im allgemeinen der erste Krankheitstag als Tag der Krankmeldung anzunehmen ist. Für Zeiträume vor diesem Tag ist, sofern sie mehr als zwei Wochen zurückliegen, die Krankenunterstützung überhaupt nicht, sonst aber nur dann zu gewähren, wenn der Versicherte an der rechtzeitigen Meldung verhindert war. Wenn jemand unmöglich rechtzeitig die Krankmeldung vornehmen konnte, ist unter Umständen das Krankengeld trotzdem ausbezahlen, nur muß er den Nachweis erbringen. (Schreckenthal: „Da haben wir eben große Schwierigkeiten gehabt!“) Bei uns hat man das System angewendet, daß man das, was im Statut darin gestanden ist, wie ein Evangelium behandelt hat, wo man schon ein Schwerverbrecher war und einen Monat länger die Versicherungsprämie zahlen mußte, wenn man einen halben Tag später mit der Anmeldung gekommen ist. Man sieht, das Gesetz ist viel toleranter als wie die Kasse in Steiermark, diese Wohlfahrtseinrichtung, die wir uns geschaffen haben.

§ 6 c (liest § 6 c). Also dieser § 6 c, der bestimmt nun, daß für die Gewährung der im § 6, Zl. 1, festgesetzten Leistungen die Krankenkassen ausreichend Vorsorge zu treffen haben. Ob das bei uns immer der Fall gewesen ist, das werden wir später untersuchen. Ich habe mich vorläufig damit zu beschäftigen, die Herren mit dem Inhalte des Krankenversicherungsgesetzes vertraut zu machen, weil ich überzeugt bin, daß nur dann eine Behandlung unseres Antrages möglich ist, wenn das hohe Haus die Vorlage, die Materie und das Material derselben genau kennt. Und ich kann mit Fug und Recht erwarten, daß bei der großen Aufmerksamkeit, die das hohe Haus meinen Ausführungen

schenkt, meine Arbeit nicht umsonst sein wird und Sie mit vielmehr Einblick und Sachverständnis an die Beratung des Krankenversicherungsantrages Jenz und meines Antrages herangehen werden, wenn Sie nicht nur dieses Gesetz, sondern noch 5, 6 andere Gesetze, die ich noch vorzutragen habe, mit derselben Aufmerksamkeit angehört haben, damit Sie einen Vergleich ziehen können, ob es besser wäre, wenn man den Antrag Jenz annimmt oder den Antrag der Bauernbündler oder die Vorlage der Bundesregierung, die draußen eingebracht wurde und die ich zum Schlusse auch noch besprechen werde. Wir könnten dazu natürlich im Landtage nur einen Resolutionsantrag stellen, bezüglich der Vorlage der Bundesregierung, — wir würden dafür nicht stimmen, aber es ließe sich darüber reden, ob der Antrag Stöckler-Haueis angenommen werden soll (Schreckenthal: „Haueis-Stöckler!“) oder ob wir uns an die Art der Regelung halten sollen, wie sie in Kärnten, Vorarlberg, Oberösterreich, Niederösterreich oder Salzburg geschehen ist, — das Material steht alles zur Verfügung und wir werden dem hohen Hause gewiß noch Gelegenheit bieten, Vergleiche zu ziehen. Dann erst, wenn alles verglichen ist, dann erst können wir mit größerer Gewißheit die Entscheidung fällen, und da ich, wie ich schon früher erwähnt habe, von der großen Aufmerksamkeit, die das hohe Haus meinen Ausführungen schenkt, überzeugt bin, so kann ich erwarten, daß diese Arbeit keine unnütze und keine ergebnislose sein wird. Es hören ja alle so aufmerksam zu, bis auf den Herrn Kollegen Huber, der nicht aufpaßt. Wenn es dann schief ausgeht, geben wir ihm die Schuld. Ich bin also stehengeblieben beim § 6 c.

Wir kommen zum § 6 d (verliest den § 6 d). Dieser Paragraph behandelt das Verhältnis zwischen der Krankenkasse und der Ärzteschaft, er sieht vor, daß zwischen den Krankenkassen und den Ärzten Verträge abgeschlossen werden und daß diese auch eingehalten werden müssen. Der Sinn dieses Paragraphen kann nur der sein, ein ersprießliches Zusammenarbeiten zu erreichen. Ob dies nun bei uns immer erreicht worden ist, weiß ich nicht, aber es wird vielleicht noch jemand darüber zu sprechen kommen. Ich habe vorläufig nur den Text des Gesetzes zu besprechen und bei dem will ich vorläufig auch bleiben.

Nun kommen wir zu § 6 e (verliest den § 6 e).

Präsident: Haben Herr Redner geschlossen?

Hartleb (fortfahrend): Nein! Es paßt ja so niemand auf, wenn die anderen ruhiger wären, würden Sie schon hören. Die Herren werden einsehen, da ich bis morgen reden will, kann ich mich nicht so anstrengen. (Zwischenruf Kandler!) Herr Kollege Kandler, Sie haben mich nicht zu belehren, wir wissen selbst, was wir zu tun haben.

Nun kommt § 6 f (verliest den § 6 f).

Dieser Paragraph regelt das Schiedsgericht zwischen den Krankenkassen und den Ärzten. Wenn Streitigkeiten entstehen, kann ein Schiedsgericht eingesetzt werden und dieses hat die Streitigkeiten zu schlichten. Dann ist auch eine Einigungskommission bestimmt, die das Recht hat, Vorschläge zu machen, wenn über die

Abänderung des Vertragschemas, des Rahmenvertrages, eine Einigung nicht erzielt wird. Es ist dann weiter noch die Rede über die Zusammensetzung, Einrichtung und Einberufung der Einigungskommissionen und darüber, daß die Zusammensetzung eine paritätische sein müsse. Der Vorsitzende der Kommission wird fallweise oder im voraus für eine längere Zeit bestimmt.

Der § 6 g besagt folgendes (verliest den § 6 g):

Es sind also zur Entscheidung über strittige Ansprüche, die sich aus dem Vertragsverhältnis zwischen Krankenkasse und Ärzte ergeben, soweit im Vertrage nicht das Schiedsgericht vorgesehen ist, die Schiedsgerichte der Arbeiter-Unfallversicherungsanstalt zuständig, nur mit dem Unterschiede, daß an Stelle der dort vorgeschriebenen Beisitzer vier fallweise zu berufende Beisitzer zu treten haben, die von beiden Streitparteien namhaft zu machen sind. Wenn die Namhaftmachung der Beisitzer von den Streitparteien nicht rechtzeitig erfolgt, so hat der Vorsitzende des Schiedsgerichtes bei der Arbeiter-Unfallversicherungsanstalt die Beisitzer zu bestellen. Weiters wird eine Bestimmung getroffen über die örtliche Zuständigkeit des Schiedsgerichtes und gesagt, daß im übrigen die für die Schiedsgerichte der Arbeiter-Unfallversicherungsanstalt geltenden Vorschriften Anwendung zu finden haben.

§ 7 (verliest den § 7, Absatz 1).

Wir haben hier die Lohnklasseneinteilung; in der ersten Rubrik die Lohnklasse, in der zweiten den täglichen Arbeitsverdienst in Kronen und in der dritten den durchschnittlichen Arbeitsverdienst. (Schreckenthal: „In Schillingen oder Kronen?“) Das ist ein altes Gesetz, da haben wir noch keine Schillinge gehabt. Die erste Lohnklasse erstreckt sich auf jene, welche einen täglichen Arbeitsverdienst bis 360 K haben, als durchschnittlicher Arbeitsverdienst ist ein Betrag von 270 K anzunehmen. In die zweite Lohnklasse gehören jene, die einen Arbeitsverdienst über 360 bis 540 K haben und als durchschnittlicher Arbeitsverdienst gilt ein Betrag von 450 K. (Schreckenthal: „Also nicht die Anzahl der Dienstboten!“) Ich möchte den Herrn Abg. Schreckenthal ersuchen, mich nicht immer zu unterbrechen, ich muß späterhin einen Vergleich zwischen der Verordnung des Landeshauptmannes und dem Gesetze anstellen und beweisen, daß die Verordnung gesetzwidrig ist. (Schreckenthal: „Wenn aber niemand zuhört!“) Dann können sie es aus dem stenographischen Protokoll lesen. Ich bitte, mich nicht weiter zu stören. In der dritten Lohnklasse bei einem täglichen Arbeitsverdienst von 540 bis 720 K, einem durchschnittlichen Arbeitsverdienst von 630 K; in der vierten Lohnklasse von 720 bis 900 K, als durchschnittlicher Arbeitsverdienst 810 K; in der fünften Lohnklasse von 900 bis 1080 K, ein durchschnittlicher Arbeitsverdienst von 990 K; in der sechsten Lohnklasse von 1080 bis 1680 K, ein durchschnittlicher Arbeitsverdienst von 1380 K; in der siebenten Lohnklasse von 1680 bis 2280 K täglichem Arbeitsverdienst, ein durchschnittlicher täglicher Arbeitsverdienst von 1980 K; in der achten Lohnklasse mit 2280 bis 3120 K als Arbeitsverdienst, ein durchschnittlicher Arbeitsverdienst von 2700 K; in der neunten Lohnklasse von

3120 bis 4080 K, ein täglicher durchschnittlicher Arbeitsverdienst von 3600 K; in der zehnten Lohnklasse von 4080 bis 6720 K usw., wie es im Gesetze enthalten ist.

(Liest § 7, Absatz 2.)

Das heißt, wenn jemand einen wöchentlichen Arbeitsverdienst ausgezahlt bekommt, so kriegt er das Sechsfache als Lohngrenze, bei monatlichem Arbeitsverdienste das Sechszwanzigfache des Tagesverdienstes als Lohngrenze in dieser Einteilung nach Lohnklassen in diesem Gesetze, nicht nach der Verordnung des Landeshauptmannes. Dort sind ganz andere Ziffern.

(Liest § 7, Absatz 3 und 4.)

Das versteht man nicht (Schreckenthal: „Der schlechte Text des Gesetzes hat viel Unheil angerichtet!“) Da ist eine Anmerkung, vielleicht verstehen wir es, wenn wir diese verlesen, jetzt werden wir es gleich haben (verliest die Anmerkung zu § 7, Absatz 4, und § 7 a). Das ist ein sehr wichtiger Paragraph, weil im Absatz 4 ausdrücklich gesagt wird, daß die politischen Behörden erster Instanz, nicht der Landeshauptmann sondern der Bezirkshauptmann, nach Einvernahme und Anhören von Vertrauensmännern der Arbeitgeber und der Versicherten das Recht haben, jene Versicherungsnehmer, die in keine höhere als die drei ersten Lohnklassen eingereiht sind, einheitlich einzureihen, und daß ganze Arbeiterkategorien, bei denen die Lohnverhältnisse im allgemeinen die gleichen sind, auch einheitlich einzureihen sind. Das heißt: Das Gesetz bestimmt, daß die Bezirksbehörde berechtigt ist, eine nicht mit diesen Lohnklassen übereinstimmende Einreihung nach dem Arbeitsverdienst vorzunehmen. Von einer Kategorisierung nach Besitzgrößen spricht das Gesetz kein Wort, auch kein Wort, daß der Landeshauptmann das Recht hat, weil es heißt: Politische Behörden erster Instanz. Außerdem wird vom Einvernehmen zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer gesprochen. Ich wollte das nur kurz bemerken, damit die Aufmerksamkeit der Herren erregt wird, wenn wir später den Beweis führen werden, daß in Steiermark durch mehr als ein Jahr die Krankenkassebeiträge auf Grund einer Verordnung eingehoben wurden, die ungesetzlich war, weil der Grundsatz gilt, daß der Landeshauptmann nicht das Recht hat, durch eine Verfügung ein Bundesgesetz abzuändern.

(Verliest § 7 b.)

Also § 7 b bestimmt, daß für die Lohnklasseneinreihung der für einen bestimmten Zeitpunkt zugehörte Lohnsatz maßgebend ist, und daß bei Bewertung des täglichen Einheitsverdienstes davon ausgegangen wird. Das bildet den Maßstab, in welche Lohnklasse der Betreffende einzureihen ist. Es wird gesagt, daß es gleichgültig ist, ob es sich um Akkordlohn oder Stücklohn handelt, sondern in allen Fällen ist die Lohnklasse nach jenem Betrage zu bestimmen, der voraussichtlich im Durchschnitte oder gewöhnlich auf eine Woche oder auf einen Monat entfällt. — Es wird im letzten Absatze etwas wiederholt, was ich schon früher bei § 4 vorgelesen habe, man sieht, wie schlampert gearbeitet wird. Eine Änderung des Arbeitsver-

dienstes begründet erst nach einem gewissen Zeitraum, vier Wochen, eine Änderung der Lohnklasseneinreihung. (Verliest § 7 c, Absatz 1.) (Oberzaucher: „Lauter!“) Kommen Sie näher, es ist übrigens ganz gleichgültig, ob ich laut spreche oder nicht, Sie hören so nicht zu. Schauen Sie, der Herr Präsident unterhält sich oder er jausnet. Für die, die zuhören, bin ich genug verständlich.

Es ist wichtig festzustellen, daß der Arbeitgeber sich nicht weigern darf, der Kasse bei der Anmeldung bekanntzugeben, wann der Arbeitnehmer geboren ist, wie alt er ist. Das ist gesetzlich. Da kann man nichts machen.

(Verliest § 7 c, Absatz 2.)

Also, wenn man bei einem Arbeiter, der im Akkord arbeitet, es im voraus nicht genau weiß, so ist der Schätzungsweise einzureihen. Wenn sich dann später die Schätzung als unzutreffend herausgestellt hat, so sind dann nachträglich die richtiggestellten Angaben an die Kasse zu schicken und die hat dann zu berichtigen. Das ist zweifellos im § 7 c festgelegt.

(Verliest § 8, Absatz 1.) (Hornik: „Sie lesen zu schnell!“) Sonst werde ich nicht fertig, und die Herren sind dann nicht ganz informiert; im übrigen werde ich langsamer lesen. (Ing. Wigan: „Wenn Sie es nicht verstehen, wird es der Kollege Hartleb wiederholen.“)

(Verliest § 8, Absatz 2, 3.)

Da ist ein Stern, was dazu gehört muß ich daher auch lesen (liest): Siehe § 7, Absatz 4.“

Das ist der Paragraph, auf den sich diese Anmerkung bezieht.

(Verliest § 8, Absatz 4 und 5.)

Also der § 8 besagt, daß an Stelle der freien ärztlichen Behandlung auch die Behandlung im Spital und die Verpflegung im Spital treffen kann, und zwar für diejenigen Versicherten, welche mit ihren Ehegatten oder mit anderen Gliedern ihrer Familie im gemeinsamen Haushalte leben, beziehungsweise anderweitige häusliche Pflege genießen, mit Zustimmung des Erkrankten oder unabhängig von derselben in dem Falle, wenn die Art der Krankheit es erfordert und für sonstige Erkrankte und besagt weiter, daß nebst freier Kur und Verpflegung auch die freie Beförderung ins Spital gewährt wird. Wird ein versicherter Erkrankter in einer öffentlichen Krankenanstalt verpflegt, so ist die Krankenkasse verpflichtet, die Verpflegskosten nach der letzten Klasse zu gewähren, und zwar auf die Dauer von 4 Wochen. Wenn der im Krankenhaus untergebrachte Angehörige hat, so ist die Kasse verpflichtet, mindestens die Hälfte des Geldes den Angehörigen zu geben für die Zeit, wo er sich im Krankenhause befindet, damit seine Angehörigen einstweilen etwas zum Leben haben. Angehörige sind Vater, Kinder, Schwiegermütter usw.

§ 9. (Verliest den ersten Satz des § 9.) Also es ist unter Umständen zulässig, daß die Kasse mehr leistet als sie leisten muß.

(Verliest Absatz 1 bis 7 des § 9.)

Auch dieser Paragraph ist ein außerordentlich wichtiger, weil in diesem bestimmt wird, daß die Kasse die

Berechtigung hat, dem Kranken mehr zu geben als sie verpflichtet ist. Es ist das besonders dort wichtig, wo man annehmen kann, daß eine Kasse besteht, die von diesem Rechte Gebrauch machen wird. Ob das unsere Kassen tun, weiß ich nicht, aber jedenfalls steht es ihnen frei, in der 1. Lohnklasse den Satz der gesetzlichen Staffellung hinaufzusetzen und für die Versicherten bis zum 18. Lebensjahre einen Zuschuß zum Krankengelde zu gewähren, und zwar bis 15 Kronen. Weiters steht in diesem Paragraph, daß Krankengeld auch dann gewährt werden kann, wenn die Krankheit nicht länger als drei Tage gedauert hat, das Begräbnisgeld bis auf das 45fache eines durchschnittlichen täglichen Arbeitsverdienstes hinaufgesetzt werden kann, daß die Dauer der Krankenunterstützung bis zu 1½ Jahren ausgedehnt werden kann, also auf 78 Wochen, und daß weiter die Stillprämien auf die Dauer von 26 Wochen ausgedehnt werden können; und Punkt 7 sagt, daß in häuslicher Pflege verbliebenen Kranken oder Wöchnerinnen mit ihrer Zustimmung das Pflegepersonal beigelegt werden kann und so Spitalskosten erspart werden können. Bei uns hat man von diesem Rechte, das durch den § 9 eingeräumt wird, keinen Gebrauch gemacht. (Zwischenruf: „Man hat mehr eingefordert!“) Hier ist ja vom Auszahlen die Rede und nicht vom Einzahlen.

§ 9 a. (Verliest § 9 a, Absatz 1 und 2.)

Also, die Geschichte ist so: Im Statute der Krankenkasse kann den Kassenmitgliedern und jenen, die eine freiwillige Versicherung eingehen, das Recht eingeräumt werden, daß sie die Versicherung vornehmen dürfen, nicht nur für sich, sondern für die ganze Familie, sogenannte Familienversicherung. Davon spricht der 1. Absatz des § 9 des Bundesgesetzblattes. Im 2. Absatz wird gesagt, daß in die Familienversicherung nur solche einbezogen werden können, die ständig im gemeinsamen Haushalte leben. Wenn einer Angehörige hat, die nicht ständig bei ihm wohnen, die nur zeitweilig bei ihm auf Besuch sind, so kann er diese Angehörigen nicht in die Versicherung einbeziehen, sondern nur solche, die tatsächlich bei ihm ständig wohnen und im gemeinsamen Haushalte leben. (Zwischenruf: „Was ist dann, wenn ein Kind schon im Dienst oder irgendwo auf Arbeit war?“) Das ist dann selber versicherungspflichtig. Wenn es selber versicherungspflichtig ist oder eine freiwillige Versicherung eingegangen ist, kann es in die Familienversicherung nicht einbezogen werden.

Dann heißt es weiter (verliest Absatz 3 und 4 des § 9):

Also in diesem § 9 a wird die Durchführung der Familienversicherung näher erläutert, und zwar ist besonders wichtig, daß der Bundesminister für soziale Verwaltung das Recht hat, die Einbeziehung von Familienmitgliedern und Haushaltsangehörigen, die nicht ständig mit dem Versicherungsnehmer in gemeinsamem Haushalte leben, erlauben zu dürfen, und daß er unter Umständen das Recht hat, zu bestimmen, daß für gewisse Gebiete die Familienversicherung zwangsweise eingeführt werden kann.

§ 9 b. (Verliest § 9 b.)

Das ist ein ungeheuer wichtiger Paragraph, Herr Kollege Schreckenthal. Der § 9 b sagt, daß für Zwecke, die mit der Krankenversicherung in irgend einem Zusammenhange stehen, ein separater Fonds angelegt werden kann, und daß die Mittel beschafft werden können auf die gleiche Weise wie die gewöhnlichen Beiträge. Sehr wichtig ist auch das andere, daß, wenn von dem Arbeitgeber Beiträge für solche Fonds, die mit der Krankenversicherung im Zusammenhange stehen oder die sonst irgend welchen ähnlichen Zwecken, wie Bekämpfung von Volksseuchen — auch der Alkoholismus wird als Seuche hingestellt — dienen, also für solche Zwecke Beträge eingehoben werden, dies nur dann zulässig ist, wenn in der Generalversammlung die Vertreter der Arbeitgeber mit einfacher Stimmenmehrheit die Zustimmung geben. Ein Überstimmen durch die anderen Vertreter ist in dem Falle nicht möglich und das ist sehr wichtig und Sie sehen, meine Damen und Herren, wie notwendig es ist, wenn man so ein Gesetz, wie es nun beraten werden soll, endlich gründlich durchnimmt, weil sonst der halbe Landtag keine Ahnung davon hat.

§ 9 c. (Verliest § 9 c (1), Punkt 1 und 2.) (Schreckenthal: „Von Hendeln steht kein Wort darin.“) Daß sind ja Kaufhandel und keine Backhendeln. (Verliest § 9 c zu Ende.)

Dieser Paragraph ist sehr wichtig, weil darin Bestimmungen enthalten sind, die besagen, daß in das Statut Bestimmungen aufgenommen werden dürfen, die eigentlich die gesetzlichen Leistungen der Krankenkasse wieder einzuschränken in der Lage sind. Wir haben gesehen, daß in das Statut Bestimmungen aufgenommen werden dürfen, die es der Krankenkasse erlauben, mehr zu zahlen, als wozu sie gesetzlich verpflichtet ist, und jetzt finden wir Bestimmungen, die den entgegengesetzten Sinn haben und es der Kasse ermöglichen, weniger als die gesetzlichen Vorschriften besagen, zu bezahlen. Es ist genau aufgezählt, wie weit diese Einschränkungen gehen dürfen, und daß das Krankengeld verweigert werden darf, wenn jemand Kaufhandel hat, sich betrunken oder leichtsinnigerweise die Krankheit selbst verschuldet hat. In diesen Fällen kann das Krankengeld ganz verweigert oder eingeschränkt werden. Es ist die Möglichkeit vorhanden, daß solche, welche sich auf zwei Seiten gegen Krankheitsfälle versichert haben, das muß auch vorgekommen sein, daß einer sich auf zwei Seiten versichert hat, der also aus der Versicherung ein Geschäft machen will, um ein doppeltes Krankengeld zu bekommen, höher als der Lohn — in diesem Falle, wenn die Kasse darauf kommt, daß er auch von einer anderen Kasse Krankengeld bezieht, hat sie das Recht, das Krankengeld soweit einzuschränken, daß die Bezüge aus beiden Krankenkassen nicht mehr ausmachen, als der normale Arbeitsverdienst, der Lohn, so daß er von der Zahlung der doppelten Prämie nichts hat. Ob es aber möglich sein wird, daß es die Kasse rechtzeitig entdeckt, das ist eine andere Frage. Es kann aber wohl manchmal gelingen, zweimal sich zu versichern. Wenn es aber der Herr Direktor Loidl weiß, daß jemand bei einer anderen Kasse auch, also doppelt versichert ist, so wird er sagen: „Das ist gesetzlich nicht erlaubt“ und wird nichts aus-

zahlen. Wenn er es aber nicht weiß, so kann er auch nichts machen. Es ist auch weiter bestimmt, daß den Wöchnerinnen die gesetzlichen Leistungen nicht immer zukommen müssen, welche früher festgesetzt wurden, sondern daß im Statut der Kasse festgesetzt werden kann, daß an die Wöchnerinnen, welche innerhalb der letzten 12 Monate nicht durch wenigstens 6 Monate in einer versicherungspflichtigen Beschäftigung gestanden haben, die Unterstützung in einem reduzierten Ausmaße zur Auszahlung gelangen kann, und daß weiter in das Statut die Bestimmung aufgenommen werden kann, daß in jenen Fällen, wo irgend welche Behelfe oder Prothesen angeschafft werden müssen, der Beitrag der Kasse auf ein gewisses Höchstmaß festgesetzt werden kann.

§ 10. (Verliest § 10.)

Wir haben also jetzt eigentlich keinen § 10 im Krankenversicherungsgesetze.

§ 11. (Verliest § 11.) Da haben wir wieder zwei Anmerkungen dazu. Die eine lautet (verliest die Anmerkung) und hat Bezug auf die damals errichteten Krankenkassen. Die andere Anmerkung hat den Wortlaut (verliest die Anmerkung).

Präsident (das Glockenzeichen gebend): Herr Redner, ich bitte Ihre Rede vorläufig zu unterbrechen. (Geschieht.)

Eingebracht wurde eine Anfrage der Abgeordneten Lang und Genossen. (Siehe Inhaltsverzeichnis.)

Die Sitzung wird einstweilen unterbrochen. Die Fortsetzung derselben findet statt um 4 Uhr nachmittags.

(Die Sitzung wird um 12 Uhr 55 Min. nachmittags unterbrochen und vom Präsidenten Köbl um 4 Uhr nachmittags wieder aufgenommen.)

Präsident: Hohes Haus! Ich eröffne die Sitzung wieder.

Vorerst habe ich mitzuteilen: Das deutsche Konsulat hat zu Händen des Präsidiums des hohen Hauses folgendes Schreiben gerichtet (liest): „Für das auf Beschluß des steiermärkischen Landtages vom 3. d. M. durch gefälliges Schreiben, Präsl.-Zl. 43, des Landtagspräsidiums vom 5. März gütigst bekenntgegebene Beileid des Landtages anlässlich des Ablebens des Herrn Reichspräsidenten Ebert, erlaube ich mir den tiefgefühlten Dank auszusprechen. Ich verfehle nicht, diese Beileidskundgebung alsbald der deutschen Reichsregierung zu übermitteln.“

Ich ersuche die Mitglieder des hohen Hauses das zur Kenntnis zu nehmen.

Eine dringliche Anfrage wurde eingebracht von den Abg. Leichin, Gföller und Genossen, an den Landeshauptmann, betreffend die Überlassung der Säle in der Burg zu Sitzungs- und Unterhaltungszwecken. Die Anfrage entspricht den gesetzlichen Anforderungen der Geschäftsordnung, ich werde dieselbe im Laufe der heutigen Tagesordnung, jedenfalls vor der 5. Tagesstunde zur Verhandlung bringen.

Ich ersuche Herrn Abg. Hartl b seine Rede fortzusetzen.

Hartleb (Fortsetzung): Hohes Haus! Ich bin vorfristig bei der Besprechung des Krankenversicherungsgesetzes bis zum § 11 gekommen. Damit ist auch

der I. Abschnitt erledigt und wir kommen zum II. Abschnitt, der mit dem § 12 beginnt. Unter Beibehaltung des vormittags eingeschlagenen Vorganges möchte ich Sie nun auch mit den nachfolgenden Paragraphen, jetzt also mit dem § 12 bekannt machen. Der § 12 des Gesetzes hat folgende Fassung (liest § 12).

(Präsident Schreckenthal hat den Vorsitz übernommen.)

Der § 12 besagt nun, daß zum Zwecke der Durchführung der Krankenversicherung Bezirkskrankenkassen zu errichten sind, und daß in der Regel für jeden Gerichtsbezirk eine solche Bezirkskrankenkasse zur Errichtung zu gelangen hat. Er sagt weiter, daß die politische Landesbehörde berechtigt ist, mit Rücksicht auf besondere Umstände den Kassensprengel so einzurichten, daß er nicht mit dem Sprengel des Bezirksgerichtes übereinstimmt, sondern daß der Bezirk größer oder kleiner gemacht werden kann. Der Sitz der Kasse ist im allgemeinen der Ort, wo das Bezirksgericht seinen Sitz hat. Dem Landeshauptmann, heißt es weiter, ist das Recht vorbehalten, innerhalb der Grenzen eines solchen Sprengels mehrere Kassen einzurichten zu lassen, und zwar im Einvernehmen mit den in Betracht kommenden Stellen. Es heißt, daß vor jeder solchen Verfügung die beteiligten Kassen einzuberufen sind. Es ist weiter noch eine wichtige Bestimmung enthalten, welche besagt, daß die besoldeten Beamten dieser Kassen in Eid und Pflicht zu nehmen sind.

Damit hätten wir den § 12 erledigt und kommen zu § 13, welcher lautet (liest den § 13, Eingang und Punkt 1). Zu diesem Absatze ist eine Anmerkung im Gesetze enthalten, welche sagt (liest die Anmerkung sowie den Rest des § 13.) Das ist der Wortlaut des § 13 und ich möchte daraus als das wichtigste wiederholen, daß dieser Paragraph festsetzt, daß die Mitglieder einer solchen Bezirkskrankenkasse, die auf Grund der Bestimmungen des § 12 errichtet worden sind, zunächst jene Personen sind, die im Sprengel dieser Bezirkskrankenkasse als versicherungspflichtige Personen leben und nicht schon bei einer anderen im § 11 bezeichneten Kasse versichert sind. Es ist hier etwas wiederholt, was schon im § 6 angeführt ist, daß die Mitgliedschaft bei der Kasse mit dem Tage der Anmeldung beginnt oder bei dem Auftreten der versicherungspflichtigen Beschäftigung im betreffenden Sprengel eingetreten ist. Es wird weiter bestimmt, daß der Austritt aus der Bezirkskrankenkasse, insofern die Versicherungspflicht begründet ist, nur dann erfolgen kann, wenn der Nachweis erbracht wird, daß der betreffende Versicherungspflichtige bei einer anderen, im § 11 angeführten Kasse tatsächlich versichert ist. Wenn jemand aus der versicherungspflichtigen Beschäftigung ausscheidet, und zu einer anderen Beschäftigung übergeht, vermöge der er die Mitgliedschaft einer anderen Bezirkskrankenkasse oder in einer anderen Kasse die Versicherungspflicht erreicht, in diesem Falle scheidet er bei der Kasse aus, bei der er früher versicherungspflichtig gewesen ist und hat bei der neuen einzutreten. Die Mitgliedschaft solcher Personen, die ausgeschieden sind, erlischt mit dem Tage des Ausscheidens oder wenn der Beitrag durch vier aufeinanderfolgende Wochen

nicht geleistet wird, zum Unterschiede von einer anderen Krankenkasse, wo jemand vier Monate keinen Beitrag gezahlt und doch Mitglied geblieben ist. Dafür mußten andere etwas mehr zahlen, damit es auch für diese gereicht hat. Man sieht, daß das Gesetz in manchen Punkten etwas anderes vorschreibt als wie es bei der Landwirtschaftsrankenkasse tatsächlich gehandhabt worden ist. Der Punkt 5 besagt, daß keine Eintrittsgebühren eingehoben werden dürfen.

Wir kommen zu § 14, welcher lautet (liest den § 14). Dieser § 14 ist deshalb ganz außerordentlich wichtig, weil er jene Bestimmungen enthält, die das Gesetz für den Inhalt des Statutes vorschreibt. Es wird gesagt, daß jede Bezirkskrankenkasse, die auf Grund des Gesetzes errichtet wird, ein Statut haben muß, welches in den wichtigsten Punkten mit einem Musterstatut übereinstimmt, welches im Verordnungswege herausgegeben ist, und daß bei Verfassung des Musterstatutes die Vertreter und Vertrauensmänner der Arbeitgeber und der versicherungspflichtigen Arbeitnehmer beigezogen werden müssen; und daß in jenen Fällen, wo in das Statut Bestimmungen aufgenommen werden, welche über die gesetzlichen Bestimmungen des Statuts hinausgehende Kassenleistungen beinhalten, auch noch die Genehmigung des Landeshauptmannes für die Gültigkeit des Statuts notwendig ist. Es wird weiter gesagt, daß das Statut ausdrücklich Bestimmungen enthalten muß über Art und Umfang der Unterstützungen, die gewährt werden, wenn ein Krankheitsfall eintritt, über die Höhe der Beiträge, die an die Kasse zu leisten sind, über die Bildung des Reservefonds, wie der Vorstand zu wählen ist, wie lange er in Amt und Würden bleibt, welche Amtsbefugnisse ihm zustehen, das ist also der Umfang seines Geschäftskreises. Desgleichen müssen in den Satzungen vorhanden sein Bestimmungen über die Bildung und über die Zusammensetzung der Generalversammlung, den Wirkungskreis derselben und insbesondere, welche Angelegenheiten der Generalversammlung zur Beschlussfassung vorbehalten sind. Es muß dann im Statut bestimmt werden, wie der Vorgang einzuhalten ist, bei der An- und Abmeldung der versicherungspflichtigen Personen, der Überprüfung der Jahresrechnung und wie die Kassenkontrolle durchzuführen ist. Sie sehen also, daß der § 14 sehr wichtige Bestimmungen enthält und das Statut schon von Gesetzes wegen einen gewissen Inhalt haben muß, damit jeder Mißbrauch und Irrtum ausgeschaltet werden kann.

(Verliest § 15 und § 16.)

Die §§ 15 und 16 enthalten die Bestimmungen über die Klagbarkeit der Bezirkskrankenkassen, über die Haftung derselben und es ist ausdrücklich ausgesprochen, daß die Kasse nur mit dem Vermögen haftet gegenüber Forderungen, die gegen die Kasse gestellt werden können und eine weitere Haftung der Mitglieder nicht vorhanden ist. Es ist weiter ausgesprochen, daß der Vorstand der Bezirkskrankenkassen, die im Sinne des § 12 errichtet worden sind, unbeschadet der Bestimmungen des § 18, aus den Kassenmitgliedern zu wählen sind und daß kein anderer in den Vorstand gewählt werden kann, der nicht Mitglied der Bezirkskrankenkasse ist. Es wird weiters gesagt, daß dem Vorstande

die Vertretung und Führung aller jener Angelegenheiten obliegt, die nicht ausdrücklich der Generalversammlung vorbehalten sind. Der letzte Absatz des § 16 handelt von der Wahl in den Vorstand und Aufsichtsrat oder wie es hier heißt, Überwachungsausschuß und besagt, daß nur die erste Wahl, bei welcher ein Vorstand nicht vorhanden ist, unter der Leitung der Aufsichtsbehörde vorzunehmen ist.

§ 17 (verliert den § 17).

Dieser Paragraph umschreibt den Wirkungskreis und die Rechte der Generalversammlung einer Bezirkskrankenkasse und bestimmt, daß die Generalversammlung aus Kassenmitgliedern oder Delegierten besteht, welche von den Mitgliedern gewählt werden; wenn aber die Kasse mehr als 300 Mitglieder hat, muß sie aus Delegierten bestehen, weil die Gesetzgebung der Ansicht ist, daß zu viele Köche den Brei verderben. Weiters wird gesagt, daß über die Zahl und Wahl der Delegierten das Statut die erforderlichen Bestimmungen zu treffen hat. Es wird niemand auf Lebensdauer in den Vorstand gewählt, sondern nur für jene Zeit, welche im Statut vorgeschrieben ist. Es ist weiters ausdrücklich bestimmt, welche Angelegenheiten unter allen Umständen der Generalversammlung vorbehalten bleiben und ist als erste aufgezählt die Wahl des Überwachungsausschusses. Es ist das eine selbstverständliche Maßregel, weil man die Wahl des Überwachungsausschusses nicht dem Vorstand übertragen kann, der kontrolliert werden soll. Weiters ist es Aufgabe der Generalversammlung, die Beschlußfassung über den Jahresbericht des Vorstandes und über die Entlastung desselben, weil ja der Vorstand nicht selbst die Jahresrechnung genehmigen oder die Entlastung desselben aussprechen kann. In jenen Fällen, wo es zu einem Konflikt zwischen der Kasse und dem Vorstand kommt, ist es natürlich Aufgabe der Generalversammlung, die Entscheidung zu fällen, weiters sind alle Abänderungen des Statutes ebenfalls eine Sache der Generalversammlung. Wir kommen nun zum § 18, welcher lautet: (Verliert den § 18).

Der § 18 handelt davon, daß den Arbeitgebern eine gewisse Anzahl von Sitzen im Vorstände und Überwachungsausschüsse der Bezirkskrankenkasse gebührt und daß ihnen dieses Recht nicht genommen werden kann. Es wird weiters bestimmt, daß die Anzahl der Sitze, die den Arbeitgebern im Vorstände und Überwachungsausschüsse zukommen, in einem Verhältnisse stehen muß von den Beiträgen, die von den Arbeitgebern geleistet werden zu den Gesamtbeiträgen, die an die Kasse gezahlt werden. Es ist dann noch weiters ausgesprochen, daß die Wahlen der Generalversammlung zum Vorstände und Überwachungsausschüsse getrennt von den Kassenmitgliedern und Arbeitgebern vorzunehmen sind.

Nun kommen wir zum § 19. (Verliert den § 19.)

Der § 19 behandelt also das Aufsichtsrecht der politischen Behörden über die Gehabung der Bezirkskrankenkassen, daß die politischen Behörden in erster Linie berufen sind, das Aufsichtsrecht auszuüben und die Aufsichtsbehörde das Recht hat, wenn die Kassenleitung, sei es der Vorstand oder der Überwachungs-

ausschuß, den Anordnungen der Behörde keine Folge leistet, diese Folgeleistung durch Androhung, Verhängung oder Vollstreckung von Geldstrafen auch tatsächlich zu erzwingen, und zwar in der Weise, daß die Mitglieder des Vorstandes verhalten werden, diese Geldstrafen zu leisten. Es ist weiter ausgesprochen, daß die Behörde, damit sie in die Lage kommt, das Überwachungsrecht auszuüben, berechtigt ist, in alle Belege Einsicht zu nehmen und weiters zu den Sitzungen der Generalversammlung Vertreter zu entsenden. Eine weitere Bestimmung geht dahin, daß als höhere Instanz der Landeshauptmann des betreffenden Landes und das Bundesministerium für soziale Verwaltung berufen sind.

Nun komme ich zum § 20. (Verliert den § 20.)

Dieser § 20 sagt also, daß die Aufsichtsbehörde für den Fall, als der Vorstand oder Überwachungsausschuß sich nicht selbst entschließt, die notwendigen Sitzungen einzuberufen, berechtigt ist, von der Behörde aus, die Einberufung der Sitzungen anzuordnen, und wenn zu diesen Sitzungen der Vorstand nicht erscheint, so hat die Behörde das Recht, von Amts wegen einen Vorsitzenden für die Sitzungen zu bestellen. Es ist auch weiter gesagt, daß in jenen Fällen, wo die Generalversammlung sich weigert, einen Vorstand zu wählen, die Behörde das Recht hat, an Stelle des gewählten Ausschusses Delegierte zu bestimmen, die die Obliegenheit des Vorstandes auszuüben haben. Das ist eine Bestimmung, die eigentlich nicht bei allen unseren Körperschaften gleiche Anwendung findet und nicht in allen diesbezüglichen Vorschriften enthalten ist. Stellen Sie sich vor, es würden die Bewohner Steiermarks sich weigern, Landtagsabgeordnete zu wählen, so haben wir in der Landtagswahlordnung keine Bestimmung, nach welcher die Behörde das Recht hat, die Landtagsabgeordneten zu ernennen. Wir kommen darauf, daß unsere Landtagswahlordnung eine Lücke hat und ergänzt werden müßte, daß in jenen Fällen, wo es vorkommt, daß niemand zur Wahl geht, die Behörde das Recht hat, die Abgeordneten zu ernennen.

(Verliert § 21 und § 22.)

Da haben wir früher gehört, daß er mit dem Tage der Anmeldung oder dem Beginne der versicherungspflichtigen Tätigkeit in dem betreffenden Sprengel Mitglied der Kasse wurde. Nachdem hier der betreffende Paragraph zitiert ist, ist damit ausgesprochen, daß auch mit dem Tage der Anspruch auf die Unterstützung beginnt, falls ein Krankheitsfall eintreten sollte.

(Verliert § 23.)

Wir haben bei Besprechung des § 13, Zl. 3, und bei Besprechung der §§ 6, 7, 8 gehört, daß gewisse Mindestleistungen durch das Gesetz vorgesehen sind. Im § 23 wird nur wiederholt, daß unter dieses Mindestmaß unter keinem Umstande herabgegangen werden darf.

(Verliert § 24 und § 25.)

Der § 25 enthält einige sehr wichtige Bestimmungen. Es wird gesagt, daß außer zu den Zwecken, die das Gesetz als Krankenunterstützung bezeichnet, was also dem Kranken zuzukommen hat, oder nach § 9 b

noch zur Fondsbildung hereingebracht werden darf, die mit der Krankenversicherung in einem Zusammenhange stehen, keine Beiträge eingehoben werden dürfen, daß auch für diesen Zweck eingehobene Beiträge nicht anderen Zwecken zugeführt werden dürfen. Es ist auch weiter noch bestimmt, daß die gesamten Beiträge für einen Versicherten, von den im § 9 b bezeichneten Beiträgen abgesehen, für die Woche fünf Zehntel des täglichen Arbeitsverdienstes betragen sollen, als Normalbeitrag für die Zwecke der Krankenversicherung und Fondsbildung. Der letzte Satz ist ganz besonders wichtig, weil es heißt, daß ein Herabgehen unter den Normalbeitrag, unbeschadet der Vorschriften der §§ 26 und 30, nur bei Gewährung erheblicher Mehrleistungen zulässig ist. Der Normalbeitrag besteht darin, daß an Krankenversicherungsbeiträgen pro Woche so viel bezahlt wird, als einem halben täglichen Arbeitsverdienst entspricht. Bei uns haben wir gesehen, daß eigentlich durch das Vorgehen der Landwirtschaftsrankenkasse dieser letzte Absatz 4 verletzt ist, weil man willkürlich nach der Besitzgröße eine Lohnklasseneinteilung geschaffen hat, die ohne eine entsprechende Änderung der Kasseleistungen eine weitgehende Änderung der Versicherungsbeiträge bedeutet. Es war diese Verordnung des Landeshauptmannes vom März 1922 gesetzwidrig, und trotzdem ist es möglich gewesen, daß auf Grund dieser gesetzwidrigen Verordnung die Landwirtschaftsrankenkasse mehr als ein Jahr gesetzwidrige Beiträge eingehoben hat und daß dadurch, daß der eine zu viel zahlen mußte, was der andere zu wenig eingezahlt hat, eine Verwendung eingetreten ist, die dem ersten Punkt des § 25 ausdrücklich widerspricht (verliest § 26).

Dieser § 26 zeigt uns auch wieder, daß diese Verordnung gesetzwidrig gewesen ist, weil in diesem Paragraphen ausdrücklich gesagt ist, daß nur für ganze Arbeiterkategorien eine Abweichung von der gesetzlichen Lohnklasse stattfinden darf und nur im Einvernehmen mit den versicherungspflichtigen Arbeitnehmern und -gebern, daß man aber nicht das Recht gehabt hat, ohne Befragung eine Verordnung hinauszugeben, welche innerhalb einer Arbeiterkategorie eine neue Kategorisierung nach Besitzgröße schafft, und daß man aber auch nicht berechtigt gewesen ist, wenn man sich strenge an das Gesetz hält, das Alter zu berücksichtigen. (Verliest § 27.)

Durch diesen § 27 wird Vorsorge getroffen, daß es nicht möglich sein soll, daß alle anderen Betriebe deshalb zu Mehrleistungen für die Krankenversicherung herangezogen werden müssen, weil in einzelnen Betrieben die hygienischen Verhältnisse so ungünstig sind, daß Mehrleistungen der Krankenkasse durch den betreffenden Betrieb hervorgerufen werden. Wenn das der Fall ist und festgestellt ist, so hat der Vorstand das Recht, einen Zuschlag zu dem Normalbeitrag im Ausmaße von 50 Prozent vorzuschreiben, und der andere, der betroffen wird, kann diese Vorschrift binnen 14 Tagen bei der Aufsichtsbehörde anfechten. Wesentlich ist noch die Bestimmung, daß dieser Beitrag nicht wie der Normalbeitrag zu einem Teile, sondern zur Gänze vom Arbeitgeber zu tragen ist. Habe ich Ihre Aufmerksamkeit erregt, Herr Leichin,

oder habe ich Sie im Romanlesen gestört? (Leichin: „Durchaus nicht!“) (Verliest § 28.)

§ 28 bestimmt also, daß der Überschuß aus der Gebahrung einer solchen Kasse zur Bildung eines Reservefonds verwendet werden muß und daß der Reservefonds eine Höhe haben muß, daß er den Durchschnitt der letzten drei Jahresausgaben der betreffenden Kasse ausmacht. Sinkt der Reservefonds unter dieses Ausmaß herab, muß er wieder durch Einhebung erhöhter Beiträge auf dieses gebracht werden. Wir haben bei unserer Landwirtschaftsrankenkasse in Steiermark zum Teile, die Besitzer nämlich, die zufolge der Verordnung in höhere Lohnklassen eingereiht worden sind als wie andere, bei denen das gleiche Risiko zu tragen war, Beiträge gezahlt, die die Ansammlung eines Reservefonds hätten ermöglichen müssen. Aus einer Zifferntabelle, die der Herr Abg. Pötkl vorgelesen hat, in der Annahme, daß uns das Ziffernmaterial unangenehm sein dürfte, haben wir recht Interessantes erfahren. Ich habe eine große Freude darüber gehabt, weil wir aus der Tabelle die Ziffern erfahren haben, die ich bei der Krankenkasse wiederholt verlangt, aber nie bekommen habe. Die Krankenkasse hat immer gesagt, das Ziffernmaterial ist nicht bekannt, es stehen keine Arbeitskräfte zur Verfügung, um das festzustellen, und nun hat es sich herausgestellt, daß der sozialdemokratischen Partei das Material doch bekannt war, und Abg. Pötkl hat uns nur einen Gefallen damit getan, als er im Landeskulturausschusse bekanntgegeben hat, daß die durchschnittliche Kassenleistung der Kasse im Jahre 1923 pro Monat nicht mehr als 13.500 K betragen hat. Die Beiträge, die eingehoben worden sind, waren ja sehr verschieden, eben auf Grund der Verordnung des Herrn Landeshauptmannes, die die Abstufung nach Besitzgrößen eingeführt hat. Größere Besitzer, die infolge der größeren Zahl von Arbeitnehmern ganz ungerechtfertigterweise in höhere Lohnklassen eingereiht worden sind, haben schon im Jahre 1923 Beiträge gezahlt, die monatlich bis 58.000 K betrugen, haben also monatlich eine Mehrleistung pro Bediensteten von mehr als 40.000 K geleistet gegenüber dem, was die Krankenkassenleistung betragen hat, und dadurch, daß andere wieder weniger gezahlt haben, als die Krankenkassenleistung ausgemacht hat, ist die Ansammlung eines Reservefonds, wie es § 28 des Gesetzes vorsieht, unmöglich gewesen.

Der § 29 lautet (verliest § 29, Punkt 1 und 2).

Präsident: Ich möchte den Redner bitten, seine Rede zu unterbrechen, weil nunmehr die

dringliche Anfrage der Abg. Leichin, Gföller und Genossen an den Herrn Landeshauptmann, betreffend die Überlassung der Säle in der Burg zu Sitzungs- und Unterhaltungszwecken

zur Verhandlung kommt.

Zur Begründung dieser Anfrage erteile ich dem Herrn Abg. Leichin das Wort.

Leichin: Hohes Haus! Als mit dem Umsturz auch der Schutt der alten Verfassung beseitigt wurde und demokratische Rechtsverhältnisse ihren Einzug hielten, hat die Bevölkerung eine Reihe politischer Freiheiten bekommen, die natürlicherweise zur Gründung von

verschiedenen Organisationen und Vereinen führten. Damit hat das Vereinsleben nach dem Umsturze einen ganz gewaltigen Aufschwung genommen, womit sich auch der Mangel an geeigneten Sitzungs- und Versammlungslokalitäten bemerkbar machte. Wissen wir doch, daß während des Krieges es nicht möglich war, die notwendigen Häuser zu bauen, viel weniger noch war die Möglichkeit gegeben, entsprechende Lokale zu schaffen, in denen die Vereine alle ihre Sitzungen und Veranstaltungen hätten abhalten können. Nun haben wir nicht gewußt, daß in der Burg eine Reihe von Räumen sind, die geeignet wären, um in denselben Sitzungen, Versammlungen und sonstige Veranstaltungen abhalten zu können. Erst durch die Hofnachrichten des „Grazer Volksblattes“ haben wir erfahren, daß eine Reihe von Veranstaltungen in den Burgräumen abgehalten werden. Vor allem waren es in der letzten Zeit die Veranstaltungen der Studentenvereinigung „Carolina“ und, wenn ich nicht irre, der „Winfrida“. (Zwischenrufe.) Ich kenne diese Vereinigungen alle nicht, ich gehöre ihnen ja nicht an, habe auch keine Ambition, ihnen anzugehören. Also, wir haben aus den Hofnachrichten des „Volksblattes“ erfahren, daß in der letzten Zeit in der Burg Veranstaltungen abgehalten worden sind, an denen sich der alte Adel beteiligte und die Erinnerung an die schöne Zeit wieder auflebte. (Bravorufe bei den Christlichsozialen.) Es ist bezeichnend, daß Sie Bravo schreien. Ich würde mich als Mitglied des Landtages schämen, in einem demokratischen Staatswesen diese Erscheinungen mit „Bravo“ zu begrüßen. Sie zeigen damit, daß bei Ihnen die alte Anhänglichkeit an diese dekadente Gesellschaft weiterlebt. (Riemelmoser: „Sie haben es wirklich nötig, sich aufzuregen darüber!“) Nun besteht vor allem in der Arbeiterschaft ein großes Bedürfnis nach Sitzungs- und Versammlungslokalen. In der letzten Zeit hat es die Arbeiterschaft immer mehr vorgezogen, ihre Sitzungen und Versammlungen nicht mehr in den Gasthäusern abzuhalten, da diese Räume dem heutigen Kulturbedürfnis der Massen der Arbeiter nicht mehr entsprechen. So entsteht ein Mangel an entsprechenden Räumen und Sitzungslokalen, der bisher leider nicht befriedigt oder abgestellt werden konnte. Erst durch die Mitteilungen des „Volksblattes“ hat die Arbeiterschaft erfahren, daß in der Burg eine ganze Reihe solcher Versammlungssäle und Sitzungszimmer vorhanden ist, die sehr geeignet für Sitzungen und Versammlungen der Arbeiterschaft wären. (Zwischenruf Dr. Engle.) Nun haben wir aber auch erfahren, was wir bisher nicht gewußt haben, daß diese Räume an Vereine vergeben werden, die allerdings in die heutige Zeit nicht hineinpassen und ihre Träume im Jenseits besser verwirklichen würden, wie das Dr. Seipel erst vor kurzem in Köln ausgesprochen hat. Es sind an uns von Seite der Arbeiterschaft eine Reihe von Anfragen gestellt worden, ob es nicht möglich wäre, daß unter denselben Bedingungen und Voraussetzungen wie die „Carolina“ und die andere katholische Vereinigung, auch die Arbeiter die Sitzungszimmer und Versammlungssäle bekommen könnten. Aus diesem Grunde stellen wir an den Herrn Landeshauptmann die dringliche Anfrage:

„1. Steht der große Saal samt Nebenräumen allgemein zur Verfügung?“

2. Nach welchen Grundsätzen, beziehungsweise nach welchen Voraussetzungen erfolgt die Vergabe der Burgräume?“

Präsident: Zur Beantwortung dieser Anfrage erteile ich dem Herrn Landeshauptmann Dr. Rintelen das Wort.

Dr. Rintelen: Der Herr Vorredner hat selbst betont, daß in Graz ein großer Mangel an Räumen ist, das ist auch der Grund, warum die Burg wiederholt zur Verfügung gestellt worden ist, und zwar selbstverständlich ohne Rücksicht auf die Partei der Gesuchsteller. Mir ist kein Verein bekannt, der die Burg in Anspruch genommen hätte, nämlich ein Verein, der nicht mehr der Gegenwart angehört, wie ich den Herrn Vorredner verstanden habe. Ich habe in Bezug auf die Zugehörigkeit der Vereine zur Gegenwart und zur Vergangenheit keinen Unterschied gemacht. Ich betone, daß die Burg nicht allen zur Verfügung steht, sondern es werden von Fall zu Fall konkrete Verfügungen getroffen. Ich betone, daß ich in diesen Verfügungen keinen Unterschied gemacht habe, und wenn ein Verein der Arbeiterschaft sich an mich gewendet hätte, hätte es mir ein Vergnügen gemacht, die Burgräume zur Verfügung zu stellen. Das bitte ich also zur Kenntnis zu nehmen. (G a ß: „Abg. Leichner wird hoffähig!“)

Präsident: Hiemit ist dieser Gegenstand erledigt. Ich ersuche den Herrn Abg. Hartleb, seine Rede fortzusetzen.

Hartleb (Fortsetzung): Ich bin stehengeblieben beim Punkt 2 des § 29. Wir kommen nunmehr zum Punkt 3, der lautet (verliest Punkt 3 und 4 des § 29):

Dieser § 29 enthält nun die Bestimmung darüber, wie die Gelder der Krankenkasse angelegt werden müssen. Da wird gesagt, daß zur Anlage dieser Gelder mündelsichere Papiere genommen werden müssen oder mündelsichere Hypotheken. Daß die Bestimmung mit den mündelsicheren Wertpapieren für diese Anstalt wahrscheinlich keinen großen Nutzen in der Zeit der Geldentwertung bedeutet hat, dürfte Ihnen wohl allen einleuchten. Wesentlich besser dürften sich die Hypotheken bewährt haben, aber auch nur dann, wenn es sich um Goldhypotheken gehandelt hat. Ich zweifle aber daran, ob Gelder in Goldhypotheken angelegt worden sind und da wird für die gute Goldkrone eine schlechte Papierkrone dem Reservefonds der betreffenden Krankenkasse zurückgezahlt worden sein. Es ist weiters bestimmt, daß die Postsparkasse als Ort, wo solche Gelder eingelegt werden dürfen, in Betracht kommt. Es ist weiters ausgesprochen, daß aus den Mitteln der Reservefonds dieser Krankenversicherungsanstalten auch Baulichkeiten und Grundstücke erworben werden dürfen, aber nur dann, wenn mindestens die Hälfte des Erwerbspreises durch die flüssigen Gelder zur Auszahlung gelangen kann, so daß die Schuld auf diesen Baulichkeiten und Gebäuden nicht mehr als 50 Prozent des Wertes beträgt. Hierzu ist aber nach den Bestimmungen des § 29 die Zustimmung der Aufsichtsbehörde unbedingt notwendig.

§ 30 (verließt § 30). Das ist der Wortlaut des § 30 und ich möchte aus demselben nur wiederholen, daß der § 30 bestimmt, daß in jenen Fällen, in welchen der Reservefonds die gesetzlich vorgeschriebene Höhe, das ist der Durchschnitt der letzten drei Jahresausgaben, noch nicht erreicht hat, der Vorstand oder der Überwachungsausschuß, respektive der Kassenausschuß verpflichtet ist, daß eine Erhöhung der Beiträge in dem Ausmaße vorgenommen wird, daß der Reservefonds einen entsprechenden Zuschuß bekommt und eine Verminderung der Beiträge insoweit nicht Platz greifen darf, als der Reservefonds nicht die gesetzlich vorgeschriebene Höhe erreicht hat. Wenn Gebärungsüberschüsse in der Kassengebarung vorhanden sind, so darf auch dann nur eine Herabsetzung der Beiträge unter gewissen Umständen erfolgen, wenn er die vorgeschriebene Höhe bereits erreicht hat oder es nicht notwendig ist, irgend welche Zuwendungen zu mit der Krankenversicherung in Zusammenhang stehenden Fonds, über welche wir ausführlich bei § 9 b gesprochen haben, zu machen. Solche Fonds, hat es dort im § 9 b geheißen, können geschaffen werden zum Beispiel für Rekonvaleszentenheime, und es dürfen dann, wenn der jährliche Zuwachs des Reservefonds mehr als 10 Prozent der Kasseneinnahmen betragen hat, an diesen Fonds außerordentliche Zuwendungen aus den Gebärungsüberschüssen gemacht werden. Der letzte Absatz des § 30 bestimmt nun, daß in jenen Fällen, wo es dem Vorstände einfallen könnte, trotz des Umstandes, daß der Reservefonds noch nicht die entsprechende Höhe erreicht hat, nicht dem Antrag auf Erhöhung des Beitrages zu stellen und den Vorschriften des Gesetzes nicht nachzukommen, also bei der alten Höhe zu bleiben, trotzdem der Jahresabschluß ergibt, daß höhere Beiträge notwendig seien, also daß in diesem Falle die Aufsichtsbehörde das Recht hat, die Einberufung einer Generalversammlung anzuordnen und dort die entsprechenden Anträge zu stellen und Beschlüsse fassen zu lassen oder den Auftrag zu geben, daß die Beschlüsse gefaßt werden.

§ 31 (liest § 31). Der § 31 handelt also von der Anmelde- und Abmeldepflicht und setzt, ohne daß irgend welche Möglichkeiten, diese Frist zu verlängern oder abzukürzen, vorgesehen sind, fest, daß sowohl Anmeldung, als auch Abmeldung innerhalb einer Frist von drei Tagen zu geschehen haben, daraus können Sie sehen, daß man auch in die neue Fassung des Krankenversicherungsgesetzes eine Bestimmung aufgenommen hat, welche früher, wo sie sich nur auf gewerbliche und industrielle Betriebe beschränkt hat, und es infolge der Verkehrsverhältnisse auch möglich gewesen ist, diesen Bestimmungen auch Folge zu leisten, daß man diese Bestimmung beibehalten hat, zu einer Zeit, wo man darangegangen ist, die Krankenversicherung in die entferntesten Gebirgsgräben hineinzutragen. Auch dann hat man diese Bestimmung belassen, man hat diese Vorschrift beibehalten, daß die An- und Abmeldung innerhalb drei Tagen vorzunehmen ist, ohne Rücksicht, daß dort die Bedingungen der Vornahme der An- und Abmeldung gar nicht gegeben sind. Denken Sie an die großen Entfernungen, die am Lande unter Umständen zu bewältigen sind, bis zum nächsten

Postkasten. Wir haben es ja draußen nicht so, wie in der Stadt, wo man an jeder Straßenecke einen Postkasten hat, wir haben es nicht so, daß wir von einem Postkasten zum anderen nur fünf Minuten haben, bei uns draußen sind wir noch lange nicht so weit. Bei uns sind es Tagemärsche und auch wenn man einmal beim Postkasten ist, dann hat man noch lange nicht die Gewähr, daß die Postkarte, mit der die Anmeldung erfolgt, auch in der nächsten Woche zur Abgabe an die Kasse gelangt. Wir haben zahlreiche Gemeinden, wo wir wöchentlich nur einmal die Post zugestellt bekommen. Es müßte der Betreffende nicht nur den Weg zum Postkasten machen, sondern sich auch entschließen, eine Eisenbahnfahrt bis zur Krankenkasse oder eine Wagenfahrt, ein paar Tagemärsche zu machen — wo er weiß, daß die Postzustellung in so rascher Weise vor sich geht — daß die Karte tatsächlich innerhalb der Frist von drei Tagen das Endziel, die Kasse erreicht. Daß das nicht möglich ist, das werden Sie begreifen, wenn Sie sich vor Augen halten, daß bei so einem Besitzer, oben im Gebirge vielleicht, zwei oder drei Personen da sind, die die ganze Arbeit verrichten, die das Vieh versehen und den ganzen Betrieb aufrecht erhalten müssen. Wenn nun eine dieser Personen erkrankt, so müßte bei strenger Handhabung dieser Bestimmung eine zweite Person sich auf den Weg machen, um die Anmeldung vorzunehmen. Es wird also nicht nur der Kranke, sondern noch eine zweite Arbeitskraft entzogen durch die Pflicht zur Anmeldung. Nach ein paar Tagen wird der Kranke gesund werden und nachdem man einen kaum Genesenen nicht auf den weiten Weg schickt, wird wieder eine gesunde Person sich auf den Weg machen müssen. Der Schaden, der entsteht, daß solche Fristen, die in der Stadt leicht einzuhalten sind, übertragen werden auf die Verhältnisse auf dem Lande, liegt auf der Hand. Für das Land erklärt sich weder das Verkehrsministerium, noch irgend eine kompetente Stelle bereit, die Postverhältnisse dortselbst besser zu gestalten — geschlossene Türen, wenn man eintreten will, um eine dreimal wöchentliche Postzustellung herbeizuführen, das ist etwas ganz Unmögliches. Man sieht aber aus dem Umstande, daß man diese Fristen auch für die entferntesten Orte, ohne Postverbindung beibehalten hat, in welcher schauderhaft schlampigen Art und Weise man gearbeitet hat, mit wie wenig Gründlichkeit und Einsicht man vorgegangen ist, als man die Krankenversicherung am Lande eingeführt hat. Und ich möchte hinweisen, daß die Kalamität bei der An- und Abmeldung, daß gerade diese Belästigung der Bevölkerung auferlegt worden ist, ohne daß man Verkehrsmöglichkeiten geboten hätte, um den gesetzlichen Bestimmungen nachzukommen, in der Landwirtschaft eine Stimmung geschaffen hat, die nicht geeignet war, die Krankenversicherung beliebt zu machen.

Wir kommen nun zu § 32. Der sagt (liest § 32). Dieser Paragraph ist also gar nichts anderes, als der Strafparagraph, der die Strafbestimmungen zum vorhergehenden § 31 beinhaltet, und nachdem der vorhergehende ungerecht ist, so ist natürlich auch die Strafe eine ungerechte.

§ 33 (liest § 33). Dieser Paragraph bestimmt also, daß dann, wenn die Abmeldefrist nicht eingehalten worden ist, der Arbeitgeber verpflichtet ist, die Beiträge so lange fortzuzahlen, bis die Abmeldung erfolgt ist. Das ist auch ein Kapitel, das ich kurz besprechen möchte. Es wird dem hohen Hause bekannt sein, daß bei der Landwirtschaftsrankenkasse die Einrichtung geschaffen ist, daß wir Ortsstellenleiter und Bezirksstellenleiter bekommen, bei denen am Anfang auch gesagt worden ist, der Zweck ihres Daseins sei der, daß man bei ihnen an- und abmelden kann. Im Laufe der Zeit sind die Bestimmungen wiederholt geändert worden und eine Unzahl von Fällen ist bekannt, wo der betreffende Arbeitgeber die An- oder Abmeldung beim Ortsstellenleiter vorgenommen hat — ob dieser sie weitergeleitet und die Karte abgesendet hat, ob er seiner Aufgabe nachgekommen ist, das läßt sich nicht immer feststellen — aber in einer großen Zahl von Fällen ist konstatiert worden, daß sowohl der Ortsstellenleiter als auch der Arbeitgeber einverständlich erklärt haben, daß die Abmeldung vorgenommen worden ist, während die Kasse erklärt hat, daß an sie eine Abmeldung nicht gelangt ist und sie die Vorschriften dem Arbeitgeber noch immer zuschickt, obwohl der Betreffende bereits seit Monaten bei einem anderen Arbeitgeber eingetreten und angemeldet ist. Das ist doch ein Beweis, daß der Betreffende aus dem Dienste des einen geschieden und bei einem anderen eingetreten ist, weil der andere ihn nicht früher anmelden wird, bevor er nicht bei ihm in den Dienst getreten ist. Auch dieser Umstand, daß man hier mit sehr wenig Einsicht vorgegangen ist und tatsächlich — man kann nichts anderes sagen — die Leute schikaniert hat, hat sehr viel beigetragen, daß die Krankenkasse in einen Geruch bei der Landbevölkerung gelangt ist, daß man in der Bevölkerung den Wunsch laut werden ließ, weg mit der Kasse. Ganz gewiß wäre die Möglichkeit vorhanden gewesen, in einsichtsvoller Weise die gesetzlichen Bestimmungen zu handhaben und es hätte den Bauern viel Geld erspart werden können.

§ 34 (verliest den § 34). Die Bestimmungen des § 34, nach welchen die statutenmäßig festgesetzten Krankenversicherungsbeiträge zum Teile vom Arbeitnehmer und zum Teile vom Arbeitgeber zu tragen sind, und zwar zwei Drittel vom Arbeitnehmer und ein Drittel vom Arbeitgeber, sind ein Kapitel für sich und gerade dieser Umstand zeigt die große Beliebtheit, die die Krankenkassen bei den Arbeitnehmern genießen. Wenn man mit den Leuten in Verbindung gekommen ist und die verschiedenen Klagen gehört hat, so konnte man sicher sein, daß im Laufe des Gespräches etwas ständig wiederkehrte und das war die Behauptung, daß die landwirtschaftlichen Arbeitnehmer es ablehnen, die ihnen nach dem Gesetze zufallenden Beiträge zur Krankenversicherung zu tragen. Sie stellen sich auf den Standpunkt, sie lassen sich vom Lohne keine Versicherungsbeiträge abziehen, die soll der Arbeitgeber zahlen, auch dann, wenn dessen Lage so ist, daß er diese Beiträge nicht entrichten kann. Es wird behauptet, daß die Arbeitnehmer das Hauptinteresse am Bestehen der Krankenkasse haben und ich kann daher

nicht verstehen, warum die Leute sich weigern, die auf sie entfallenden Beiträge zu entrichten. Beim Gewerbe und der Industrie, dort ist die Sache wesentlich anders, dort verstehe ich es, wenn sich der Arbeitnehmer auf den Standpunkt stellt, daß er gegen die Krankenkasse nichts einzuwenden hat und daß er für den Weiterbestand derselben seine Kräfte einsetzen will, weil man dort sieht, daß der Arbeitnehmer selbst ein Interesse bekundet, daß er die Beiträge tatsächlich entrichtet, sie bei der Lohnabrechnung in Abzug bringen läßt. Anders ist es aber bei der Landwirtschaft und solange wir nicht das Gegenteil verzeichnen und solange nicht die landwirtschaftlichen Arbeitnehmer sich auf den Standpunkt gestellt haben, daß nicht nur der Arbeitgeber seinen gesetzlichen Verpflichtungen nachzukommen hat, daß nicht nur für ihn die Pflicht besteht, sondern daß der Arbeitnehmer auch selbst verpflichtet ist, für die Einrichtungen, die für ihn geschaffen worden sind, den ihm nach dem Gesetze zugedachten Anteil zu tragen, so lange hat niemand das Recht zu behaupten, daß das Bestehen der Krankenkasse eine Forderung der land- und forstwirtschaftlichen Arbeitnehmer bedeutet und man kann ruhig annehmen, daß man ihnen diese Forderung nur andichten will.

§ 35 (verliest den § 35).

Der Sinn dieses § 35 ist eigentlich ein logischer und ganz richtiger, eine andere Frage ist nur, wie es mit der Durchführung dieses Paragraphen steht, denn mir ist zum mindesten kein Fall bekannt, daß ein Simulant tatsächlich verurteilt worden wäre, einen Strafbetrag zu entrichten und ich kann mir auch nicht vorstellen, wie die Kasse, insbesondere bei den Verhältnissen am Lande, diese Strafbeträge hereinbringen soll. Wir kennen aus Erfahrung, daß, wenn man einen landwirtschaftlichen Arbeitnehmer zu einer Zahlung zwingen will, er in dem Momente, wo der Exekutionsauftrag kommt, weggeht, und bis man ihn ausfindig gemacht hat, schon wieder wo anders ist und die Exekution ist immer erfolglos. Der Inhalt des Paragraphen ist ja schön, aber in der Praxis wird er kaum gehandhabt werden können.

§ 36 (verliest den § 36).

Es wird vielleicht eingewendet werden, daß nach dem Inhalte dieses Paragraphen der Arbeitgeber selbst schuld ist, wenn er den Abzug bei dem Versicherten nicht vorgenommen hat, weil ihm nach Inhalt dieses Paragraphen zweifellos das Recht zusteht, bei der nächsten Lohnzahlung den Anteilsbeitrag vom Lohne in Abzug zu bringen. Es würde ganz gewiß sehr viele Arbeitgeber gegeben haben, die von diesem Rechte Gebrauch gemacht hätten, wenn sie nicht im Vorhinein gewußt hätten, was das für Folgen hat. Es ist Ihnen ja bekannt, daß in Bezug auf den Arbeitsmarkt in der Landwirtschaft wesentlich andere Verhältnisse vorliegen als bei der Industrie und beim Gewerbe. Auf der einen Seite Arbeitslosigkeit, auf der anderen Mangel an Arbeitskräften. Wenn ein Industriearbeiter erklären würde, wenn ihm die Krankenkassenbeiträge abgezogen werden, gehe er weg, so würde sich der betreffende Arbeitgeber wahrscheinlich nicht aufregen, weil er sich sagen würde, er habe dafür zwei andere zur Verfügung. Anders ist es bei uns, wenn

bei uns ein Arbeiter erklärt, er geht weg, so kann man sicher sein, daß man nur durch Zufall rasch einen brauchbaren Ersatz bekommt, gewöhnlich wird man aber sehr lange suchen müssen, bis ein entsprechender Ersatz gefunden ist. Das wissen nicht nur die Arbeitgeber, sondern auch die Arbeitnehmer und nützen den Umstand aus und sagen, ich lasse mir nichts abziehen und dann getraut sich der Arbeitgeber nicht den Abzug vorzunehmen, weil er es nicht riskieren kann, mit der Wirtschaft eines schönen Tages ohne Dienstperson dazustehen, weil er außerstande ist, die ganze Arbeit selbst zu leisten, weil er nicht so wie beim Gewerbe und der Industrie zusperrt, die Maschinen stehenlassen kann. Die Landwirtschaft ist eben ein Betrieb, der keine Unterbrechung duldet, man kann nicht das Vieh ohne Wartung, ohne Fütterung lassen, es sind die Verhältnisse einmal so, daß der Zwang vorhanden ist, daß an jedem Tage bestimmte Arbeiten unter allen Umständen verrichtet werden müssen, wenn nicht ein großer Schaden eintreten soll. Diese Umstände, Arbeitermangel einerseits und andererseits die Notwendigkeit, den Betrieb unter allen Umständen aufrecht zu erhalten, werden genügen, um den Abzug, der nach dem Gesetze den Arbeitgeber eingeräumt wird, illusorisch zu machen und ihn auf diese Weise zwingen, nicht nur den auf ihn entfallenden, sondern auch den auf den Arbeitnehmer entfallenden Anteil aus der eigenen Tasche zu tragen.

Der § 37 ist aufgehoben durch § 3, Absatz 4, des Bundesgesetzes vom 21. Oktober 1921, BGBl. Nr. 581 (VII. Novelle zum KVG.).

§ 38 lautet (verliest § 38).

Es sind also nicht die Gerichte, sondern die Verwaltungsbehörden zur Eintreibung der Versicherungsbeiträge kompetent.

§ 39 (verliest § 39).

§ 40 (verliest § 40 und 40 a).

Der § 40, den ich als ersten jetzt behandelt habe, hat eine sehr interessante Bestimmung im Absatz 2: es heißt hier, die Auflösung einer Bezirkskrankenkasse kann vom Landeshauptmann verfügt werden, wenn sich aus dem Jahresabschlusse ergibt, daß durch die Normalbeiträge die gesetzlichen Mindestleistungen nicht gedeckt werden können. Wir haben schon früher einige Paragraphen behandelt, in welchen wir den Begriff Normalbeitrag kennengelernt haben. Unter Normalbeitrag ist zu verstehen der wöchentliche Beitrag, der aber das Ausmaß von 50 Prozent des durchschnittlichen täglichen Arbeitsverdienstes nicht überschreiten darf. Nehmen wir ein praktisches Beispiel. Wenn also jemand bei einem Besitzer am Lande einen Monatslohn von 300.000 Kronen hat, so entfällt an Barlohn täglich 10.000 Kronen, und wenn man die Koft mit 15.000 Kronen rechnet, so ergibt sich ein täglicher Arbeitsverdienst von 25.000 Kronen, dem also ein Normalbeitrag von 12.500 Kronen pro Woche entsprechen würde. Der monatliche Normalbeitrag würde also auf 50.000 Kronen zu stehen kommen. Über diesen Normalbeitrag soll nach den Bestimmungen des Gesetzes nicht hinausgegangen werden, weil das Gesetz sagt: Der Normalbeitrag ist das Höchstausmaß dessen, was an

Beiträgen eingehoben werden darf. Nun ist aber bekannt, daß nach den Bestimmungen, die in Steiermark zeitweilig gehandhabt werden, ein größerer Besitzer mit einer gewissen Anzahl von Dienstboten in eine Lohnklasse hineingeraten kann, wo er gar bis zu 78.000 Kronen monatliche Beiträge zu zahlen hat, obwohl der Höchstbeitrag pro Monat für eine solche Person eigentlich unter keinen Umständen mehr als 50.000 Kronen betragen sollte. Nun ist die Frage aufzuwerfen, warum hat die Krankenkasse diesen Vorgang einhalten müssen, war sie nicht in der Lage, mit dem Normalbeitrag die Kasseleistungen, die zu leisten sie verpflichtet ist, zu decken, dann wäre der Landeshauptmann verpflichtet gewesen, die Kasse aufzulösen, weil es in dem § 40 ausdrücklich heißt, daß die Auflösung erfolgen muß, wenn mit dem Normalbeitrag, der 50.000 Kronen betragen hat, die gesetzlichen Mindestleistungen nicht gedeckt werden können. Man ist über diesen Betrag hinausgegangen. Nun hat es die eine Ursache gehabt, daß man das Auslangen nicht gehabt hat, dann hätte der Landeshauptmann die Kasse auflösen sollen, oder es hat andere Ursachen gehabt, die aber im Gesetze bis jetzt mir nicht untergekommen sind. Ich kann mich nicht erinnern trotz der größten Sorgfalt, die ich obwalten lasse, einen Paragraphen gefunden zu haben, daß noch andere Gründe der Kasse das Recht einräumen, einen Beitrag einzuheben, der über das im Gesetze festgelegte Höchstausmaß hinausgeht, vielleicht kommen wir noch dazu, wir sind erst bei § 40 a, das Gesetz hat aber 76 Paragraphen und fünf oder sechs Novellen. Vielleicht hat der Herr Abg. Gföller recht, wenn er meint, daß noch Bestimmungen im Gesetze enthalten sind. Es ist notwendig, weiter mit größter Sorgfalt paragraphenweise das Gesetz zu besprechen, weil man nur so der Sache auf den Grund kommen kann. (Winkler: „Vielleicht kommt der Herr Kollege Gföller zu Hilfe!“ — Gföller: „Ich bin ja nicht sein Lehrer, ich habe schon für Herrn Hartleb alle Hoffnung aufgegeben!“) Mit Ihrer Hilfe werden wir doch etwas lernen. Wenn Sie als Lehrer etwas wert sind, werde ich zeigen, daß ich als Schüler was wert bin. (Heiterkeit.)

Präsident (das Glockenzeichen gebend): Ich bitte den Herrn Redner, fortzusetzen und ihn nicht immer zu unterbrechen!

Hartleb (fortsetzend, verliest § 41): Der § 41 sagt uns lediglich, daß Streitigkeiten zwischen Arbeitgebern und den von ihnen beschäftigten Personen über die Anrechnung der auf sie entfallenden Beiträge und den Streitigkeiten, die zwischen den Arbeitgebern und den Bezirkskrankenkassen auszutragen sind, im Kompetenzwege von der Aufsichtsbehörde entschieden werden, daß aber solche Streitigkeiten, die zwischen der Kasse und den Unterstützungsberechtigten entstehen, vom Schiedsgerichte der betreffenden Kasse ausgetragen werden müssen und daß die Vollstreckung eines solchen geschlossenen Vergleiches durch das zuständige Gericht veranlaßt werden kann.

Damit hätten wir auch den zweiten Abschnitt des Gesetzes geschlossen und kommen zu Abschnitt III, der mit § 42 beginnt. (Verliest § 42.)

Wir sehen aus diesem § 42, daß für den Unternehmer, der mehr als 100 versicherungspflichtige Personen entweder in einem oder mehreren ihm gehörigen Unternehmen beschäftigt, eigentlich kein Kassezwang besteht, sondern daß er das Recht hat, von der politischen Behörde zu verlangen, daß ihm die Errichtung einer Betriebskrankenkasse gestattet werde, welche so eingerichtet sein muß, daß das Risiko, welches durch den betreffenden Betrieb hervorgerufen wird, durch Beiträge gedeckt wird, daß er das Recht hat, die Errichtung einer solchen Betriebskrankenkasse zu verlangen und daß ihm die Errichtung einer solchen nur dann von der Landesbehörde verweigert werden kann, wenn die berechnete Befürchtung obwaltet, daß dadurch der Bestand einer Bezirkskrankenkasse dauernd gefährdet wird. Auch solchen Unternehmen, welche weniger als 100 Personen beschäftigen, kann die Errichtung einer solchen Betriebskrankenkasse gestattet werden, wenn die Gewähr geboten ist, daß diese Betriebskrankenkasse lebensfähig sein wird. Ich möchte bei Besprechung dieses Paragraphen darauf erinnern, daß er eine gesetzliche Bestimmung enthält, die auf dasselbe hinausläuft, was wir in unserem Antrage verlangen. Unser Antrag geht dahin, daß wir Landwirte uns gebietweise zusammenschließen wollen, um, sagen wir, genossenschaftliche Betriebskrankenkassen zu errichten. Es muß nicht immer eine Einzelperson da sein, es kann auch eine juristische Person als Unternehmer aufgefaßt werden. Ich glaube, daß die Möglichkeit geschaffen werden kann, solche genossenschaftliche Betriebskrankenkassen lebensfähig zu gestalten, und es ergibt sich daraus, daß wir in unserer Forderung mit etwas aufgetreten sind, was anderen Unternehmungen außer den land- und forstwirtschaftlichen in Österreich nach dem Gesetze eigentlich schon zusteht. Uns hat man das als ein großes Unrecht vorgehalten, hat im Ausschusse und bei verschiedenen anderen Angelegenheiten erklärt, das ist eine undurchführbare Forderung, während wir hier sehen, daß es bei großen Unternehmungen ohne weiteres als gangbar angesehen wird und unter Umständen auch bei kleineren Unternehmungen eingeführt werden kann.

§ 43. (Verliest § 43.)

Wir haben also in diesem Paragraphen schon die zweite gesetzliche Bestimmung, die den Zweck verfolgen soll, zu erreichen, daß nicht besonders gefährdete Betriebe auf Kosten der übrigen Unternehmungen erhalten werden müssen. Die erste Bestimmung haben wir kennen gelernt in einem Paragraphen, welcher besagt, daß bei solchen Unternehmungen, wo Gefahr besteht, daß zahlreiche oder häufige Erkrankungen eine ständige Belastung der Kasse durch den Betrieb hervorgerufen, ein Zuschlag in der Höhe von 50 Prozent eingehoben werden darf, und hier die zweite Bestimmung, daß solche Unternehmungen von der Behörde gezwungen werden können, eigene Betriebskrankenkassen zu errichten auch dann, wenn sie nicht das im früheren Paragraphen vorgesehene Ausmaß von Arbeitern beschäftigen und kleiner sind, als dies im § 42 vorgeschrieben ist.

§ 44. (Verliest § 44.)

Also, Betriebsunternehmer, die einem Gewerbeverbande angehören, dürfen von dem Rechte der Einrichtung der Betriebskrankenkasse nach den Bestimmungen der §§ 42 und 43 keinen Gebrauch machen.

§ 45. (Verliest § 45.)

Wir haben also im § 45 den dritten Schutzparagraphen gegen besonders gefährliche oder die Kasse besonders belastende Unternehmungen. Ich habe schon früher gesagt, der erste Paragraph, der darauf sich bezogen hat, hat bestimmt, daß der betreffende Unternehmer verhalten werden kann, aus eigenen Mitteln einen Zuschlag bis zum Ausmaße von 50 Prozent des Beitrages zu leisten. Die zweite Bestimmung war die, daß der Unternehmer gezwungen werden kann, eine Betriebskrankenkasse einzurichten, und im § 45 haben wir die dritte Bestimmung, die dahingeht, daß er dann, wenn er der Aufforderung und der Anordnung der Behörde, eine solche Betriebskrankenkasse einzurichten, keine Folge gegeben hat, gezwungen werden kann, bei jener Bezirkskrankenkasse, bei welcher die Angestellten und Arbeiter seines Unternehmens zuletzt versichert gewesen sind, einen Beitrag bis zur doppelten Höhe der normalen Beiträge zu leisten, daß die Höhe dieses Beitrages von der politischen Landesbehörde festgesetzt werden kann. Der Unterschied zwischen § 45, der schon eine Zwangsmaßregel darstellt, gegenüber dem früher besprochenen Paragraphen, wo er zur Zahlung eines 50prozentigen Zuschlages zu den Beiträgen verhalten werden kann, besteht lediglich darin, daß er bei dem früheren Paragraphen das Recht gehabt hat, binnen 14 Tagen einen Einspruch gegen die Bemessung des Zuschlages zu erheben, während er dieses Einspruchsrecht nach der Fassung dieses Paragraphen bei Widerseßlichkeit gegen Anordnungen der Aufsichtsbehörde und bei Vorschreibung bis zur doppelten Höhe der Beitragshöhe (Sonderbeiträge) nicht mehr besitzt.

Ich möchte nun, weil ich es für notwendig halte, in der Öffentlichkeit eine gewisse Klarheit über unsere Absicht zu schaffen, und weil ich Gelegenheit gehabt habe, zu sehen, daß die Zeitungen — ich habe leider nur Gelegenheit gehabt, die „Tagespost“ anzusehen — nicht genau das gebracht haben, was wir in Bezug auf die Krankenversicherung verlangen, mich kurz damit beschäftigen, was unser Antrag will. Die „Tagespost“ berichtet, daß die Bauernbündler für eine Pflichtversicherung seien, die sich aber nur auf das Spital zu erstrecken hätte. Das ist nicht wahr. Wir lehnen jede Pflichtversicherung ab, lehnen überhaupt die Versicherung ab, das sagt schon der Titel unseres Gesetzes, der nicht von Versicherung, sondern von Fürsorge spricht. Unser Gesetzesantrag nennt sich Antrag, betreffend die Regelung der „Krankenfürsorge“ in Steiermark. Wir sind bestrebt gewesen, bei Verfassung unseres Gesetzesantrages uns den Standpunkt vor Augen zu halten, daß einerseits dem Arbeitnehmer das gewährleistet wird, was ihm durch die Versicherung gewährleistet wird, ohne aber andererseits den Arbeitgeber in der schwersten Weise zu belasten, wie ihn die Versicherung belastet. Wir haben weiters erklärt, daß das Risiko der Spitalverspflgskosten in besonders schweren und

langandauernden Krankheitsfällen für den einzelnen Besitzer schwer zu ertragen ist und daß in dieser Hinsicht unbedingt eine Versorgung durch das Land am Platze wäre, während es in der Regel der Besitzer ohnweiters aushalten wird, für den bei ihm Beschäftigten Arzt und Medikamente zu zahlen. Die Verpflegung und Krankengeld für eine gewisse Zeit hindurch zu gewähren kann den wirtschaftlich schwächeren Besitzer durch einen länger dauernden Spitalsfall so belasten, daß er das nicht gerne auf sich nimmt. Damit hier ein Ausweg geschaffen wird, haben wir den Vorschlag gemacht, daß in allen jenen Fällen, wo der Arzt die Überführung des Erkrankten, der unter die Unterstützung nach unserem Gesehntwurfe hineinfällt — es kommen nicht nur in Betracht die Arbeitnehmer bei Betrieben mit über 400 K Katastralreinertrag, sondern es ist gleich bei ganz kleinen und ganz großen Betrieben, keine Kategorisierung, keine Ausnahme —, anordnet, in allen Fällen also, wo der Kranke ins Spital kommen muß, das Land Steiermark die Spitalverpflegskosten zu zahlen hätte. Damit aber nicht gegen uns der Vorwurf erhoben wird, daß wir auf Kosten der übrigen die Spitalversicherung unserer Arbeiter durchführen wollen, sind wir bereit, eine entsprechende Erhöhung der Grundsteuer zuzugestehen, damit das Land Steiermark für die Mehrausgaben eine entsprechende Bedeckung findet. Es ist also unrichtig, wenn in der Tagespresse, vielleicht ohne wissentliche Absicht, geschrieben wird, daß wir selbst für eine Pflichtversicherung sind und daß wir vielleicht die Absicht haben, unsere Arbeitnehmer ohne jede Fürsorge im Krankheitsfalle zu lassen. Wir wollen dem Arbeitnehmer das bieten, auf das er mit Recht Anspruch erheben kann, aber den Arbeitgeber anderseits vor jeder unnötigen finanziellen Belastung bewahren. Aus den Verhandlungen des Ausschusses ist mir auch bekannt, daß es den anderen Parteien, eigentlich gar nicht möglich gewesen ist, wesentliche Einwendungen, die wirklich stichhältig sind, gegen die Fassung unseres Antrages vorzubringen. Es hat sich die Debatte zuerst tagelang lediglich um die Kompetenzfrage gedreht, und später, wo in die Einzelberatung eingegangen worden ist, hat man kurz erklärt, unser Antrag sei undurchführbar und könne nicht als Verhandlungsgrundlage genommen werden. Wir sind eine Bauernpartei, der es nicht liegt und die keine Freude hat, im Landtage Obstruktion zu betreiben, aber man hat uns in dieser Angelegenheit eben dazu gezwungen. Wenn man gezwungen etwas tut, muß man die Verantwortung dafür demjenigen aufbürden, der den Zwang ausgeübt hat, wir handeln sozusagen in Notwehr, wenn wir hier Obstruktion treiben und die Verhandlungen verzögern. Man hat uns gezwungen, diese Obstruktion auszuüben, und Sie können versichert sein, wir werden uns zur Wehre setzen, solange die Kräfte reichen, uns kommt es auf ein paar Wochen mehr oder weniger nicht an. (Zwischenruf Machold.) Ich möchte nicht gerne von der Ordnung, die ich mir zurechtgemacht habe, abweichen. Ich habe die Einschaltung nur deshalb vorgenommen, weil ich der Meinung bin, daß die „Tagespost“ Notiz davon nehmen wird und die unrichtige Ansicht entsprechend richtigstellen wird.

Ich komme nun zum § 46. (Verliest § 46.)

Also, dieser Paragraph bestimmt, daß auch bei den Betriebskrankenkassen zu gelten hat, daß der Antritt der Beschäftigung die Mitgliedschaft bei der Kasse mit sich bringt und daß in der Regel auch der Austritt aus dem Betriebe die Beendigung der Mitgliedschaft zur Folge hat. Aber auch hier sehen wir eine Ausnahme vom Kassenzwang. Der Arbeitnehmer, der in einem Betriebe arbeitet, in welchem eine Betriebskrankenkasse eingerichtet ist, hat immerhin das Recht, wenn ihm diese nicht paßt, wenn diese nicht so arbeitet, als wie es ihm recht vorkommt, daß er sich bei einer anderen, den gesetzlichen Vorschriften des § 11 entsprechenden Kasse versichert, und wenn er das getan hat, ist er nicht mehr verpflichtet, bei dieser Betriebskrankenkasse weiter als Mitglied zu verbleiben. Das ist der große Unterschied zwischen der Landwirtschafts- und der Betriebskrankenkassen. Eines der großen Übel, das der Landwirtschaftskrankenkasse angehaftet hat, war der Kassenzwang. Wäre dieser nicht vorhanden gewesen, wäre die Kassenleitung vielleicht indirekt dadurch, daß in anderen Fällen die Mitglieder freiwillig weggegangen wären und sich lieber bei einer anderen Krankenkasse versichert hätten, die mehr Entgegenkommen und mehr Verständnis für die Interessen der Versicherungsnehmer und Arbeitgeber bezeugt hätte, gezwungen gewesen, auch mehr Entgegenkommen und Verständnis zu zeigen, um eben die Leute zu halten. Dadurch, daß aber das Gesetz den Kassenzwang festlegt und den Leuten sagt, ihr könnt uns nicht davonlaufen, ist der Anreiz, mit den Leuten in Güte auszukommen, geringer geworden. Das war vielleicht vorübergehend für die Kasse bequem, hat aber für die Folge unbequeme und schlechte Auswirkungen gehabt. Da hat mein Kollege Schreckenthal mit seinen Ausführungen recht gehabt, wenn er festgestellt hat, daß eine Regelung, die wirklich die Sache einmal bereinigt und die zu einem zufriedenstellenden Ergebnisse für die Öffentlichkeit und für die Interessenten führt, nur dann möglich ist, wenn tatsächlich auch die Wünsche der Arbeitgeber und -nehmer in einem entsprechenden Ausmaße berücksichtigt werden. Bisher ist das nicht der Fall gewesen. Man hat sich nur an den Paragraphen des Gesetzes gehalten und nicht an die Wünsche der Interessenten. Ganz recht, man kann es tun, man soll es tun, ob es aber immer gute Früchte bringt, ist eine andere Frage. In diesem Fall dürfte es nicht die besten Früchte getragen haben, denn die Unzufriedenheit ist eine ziemlich allgemeine gewesen. Damit aber nicht jemand annimmt, daß nur in Steiermark die Unzufriedenheit so groß war, möchte ich zur Ehrenrettung der Leitung unserer Landwirtschafts- und Betriebskrankenkasse ausdrücklich feststellen, daß die Unzufriedenheit auch in den anderen Ländern verhältnismäßig ebenso groß war, zum Beispiel auch in Kärnten, wo die Beiträge bedeutend niedriger waren, war die Unzufriedenheit trotzdem auch sehr groß. Und hier muß ich eine Berichtigung der Nachrichten der „Tagespost“ vorbringen. (Zwischenruf Machold.) Herr Landesrat Machold erinnert mich daran, was in der Zeitung und auch sonst an anderen Stellen verbreitet wird,

daß die Bauernbund- oder Landbundabgeordneten in Kärnten für ein Gesetz gestimmt hätten, das viel weiter geht und viel schlechter ist, als der Entwurf des Abg. Zenz. Ich meine, ich kann unmöglich annehmen, daß Herr Landesrat Machold oder Herr Pfarrer Zenz den Sachverhalt nicht kennt. Ich kann nicht annehmen, daß einer unter Ihnen ist, der nicht wüßte, daß es falsch sei, zu behaupten, daß einem Entwurfe zugestimmt worden ist, der schlechter ist, als der Entwurf des Herrn Pfarrers Zenz, weil vorderhand ja überhaupt keinem Entwurfe zugestimmt wurde, sondern der Beschluß lediglich dahin geht, die bestehenden Kasseneinrichtungen vorläufig bis Mai aufrechtzuerhalten, daß sich die Parteien aber ausdrücklich vorbehalten haben, wenn diese Zeit abgelaufen ist, mit anderen Vorschlägen zu kommen. (Leichin: „Machen wir auch eine solche Novelle!“) Mir ist bekannt, daß der Kärntner Bauernbund im Mai mit Anträgen hervortreten wird, von denen Sie auch sagen werden, daß sie mit uns parallel laufen. Es sind keine anderen, keine verschiedenen Ansichten, sondern es ist lediglich eine verschiedene Taktik. Und daß man die Taktik den verschiedenen Verhältnissen anpassen kann, daß dies im Belieben einer Landesparteileitung stehen muß, das werden Sie wohl am besten einsehen, weil man aus der Geschichte gerade Ihrer Partei weiß, daß es nicht selten vorkommt, daß eine Reichsparteileitung unter Beibehaltung des gleichen Zieles eine vollständig andere Taktik anwendet, als eine Landesparteileitung, daß also die Taktik bei einer Reichsparteileitung eine vollständig andere sein kann. Und deshalb ist das Ziel nicht verschieden, man kann andere Wege gehen, wenn das gleiche Ziel vorhanden ist. Wenn das bei Ihrer Partei möglich und recht ist, Herr Landesrat Machold, dann ist wohl für uns auch derselbe Weg gegeben, weil wir glauben, daß wir nur dann wirklich eine Partei darstellen, wenn wir nicht auf Ratschläge, die von Ihnen oder von anderen Seiten gegeben werden, hören, sondern uns selbst eine Meinung bilden und versuchen, derselben zum Durchbruche zu verhelfen.

Also, ich habe mich in meiner Rede unterbrochen und setze fort bei § 46. (Gföller: „Das ist aber schon langweilig!“) Sie haben ja ohnedies jetzt einen Roman gelesen. (Machold: „Der war wahrscheinlich auch langweilig!“) Aber so gründlich haben Sie das Krankenkassengesetz gewiß noch nicht durchgelesen, Sie müssen es lesen, Sie müssen zuhören, außer Sie verbinden sich die Ohren! Vielleicht kommen Sie dann doch zur Überzeugung, daß Ihre bisherige Ansicht die falsche ist. (Widerspruch.) Solange ich beim § 46 bin, können Sie noch nicht wissen, was Sie beim § 73 für eine Überzeugung haben werden. Ich habe die Meinung, daß es doch möglich ist, Sie noch zu bekehren. (Gföller: „Lassen Sie sich lieber vom Paulitsch bekehren!“) Also ich komme zum § 46. Pardon, den habe ich schon verlesen, es soll heißen § 47. (Liest § 47.) Dieser § 47 enthält also, man kann beinahe sagen, die Durchführungsbestimmungen für die Betriebskrankenkassen und bestimmt im wesentlichen, daß die Abgänge, die bei den Bezirkskrankenkassen unter Umständen, das heißt in der Regel, durch die Erhöhung der Beiträge hereingebracht werden können, bei den

Betriebskrankenkassen durch einen Beitrag oder Voranschuß des Betriebsunternehmers hereingebracht werden können, daß aber auch der Betriebsunternehmer als Vermögensverwalter der Kasse zu gelten hat, und daß auch in jenen Fällen, wo er in den Konkurs oder Ausgleich geht, die Forderungen, die die Kasse zu stellen hat, gleichzustellen sind jenen Ansprüchen, die nach der Konkursordnung in erster Reihe zu rangieren haben.

§ 48. (Liest § 48.)

§ 49. (Liest § 49.)

Der § 49 enthält also die Bestimmungen, die maßgebend sind bei Auflösung einer Betriebskrankenkasse und besagt, daß die Auflösung zu erfolgen hat, wenn ein Betrieb aufgelöst oder eingestellt wird und dann, wenn die Zahl der im Betriebe Beschäftigten so herabsinkt, daß er den Anforderungen des § 43 nicht genügt, also wenn weniger als hundert in dem Betriebe beschäftigt sind und wenn der betreffende Betriebsunternehmer nicht dafür Sorge trägt, daß eine ordnungsmäßige Kassen- und Rechnungsführung erfolgt. Wenn nun eine solche Auflösung einer Betriebskrankenkasse angeordnet worden ist, so kann unter Umständen wieder der § 9 und die anderen Paragraphen Anwendung finden, die den Betriebsunternehmer dann, wenn der Betrieb besonders gefährlich ist, verhalten, die Zuschläge zum normalen Beitrage oder die Beiträge von Seifen des Arbeitgebers im erhöhten Maße zu tragen. Weiter wird bestimmt, daß die Aufteilung etwaiger Mittel des Reservefonds der Betriebskrankenkasse in der Weise zu erfolgen hat, daß entsprechend der Zahl der Arbeitnehmer des betreffenden Betriebes, die einer anderen Krankenversicherungsanstalt beigetreten sind, im gleichen Verhältnisse die Aufteilung der Mittel zu erfolgen hat, daß aber jene Mittel, die von Seife einer Betriebskrankenkasse für Fonds, die mit der Krankenversicherung im Zusammenhange stehen, angesammelt worden sind, in die Aufteilung nicht einzubeziehen sind, sondern nur für die Arbeitnehmer des betreffenden Betriebes verwendet werden dürfen.

§ 50. (Verliest § 50.)

§ 51. (Verliest § 51.)

Der § 51 bestimmt also, daß auch andere Kassen, außer den Betriebskrankenkassen im Sinne der vorhergehenden Paragraphen, als Betriebskrankenkassen angesehen und behandelt werden können, und zwar wenn sie auf Grund der Gewerbeordnung und des Gesetzes zur Unterstützung der Arbeiter errichtet worden sind, nur besteht der Unterschied darin, daß, wenn es sich um solche Einrichtungen handelt, die auf Grund dieser beiden Gesetze errichtet worden sind, die Mindestzahl der Arbeiter nicht 100 betragen muß, sondern 50 genügen. Die einzige Bedingung, die an die Weiterbelassung und Anerkennung einer solchen Kasse gestellt wird, besteht darin, daß das Statut dieser Kasse den gesetzlichen Bestimmungen angepaßt werden muß. Wenn die Kassenleitung nicht dazu kommt, dies rechtzeitig vorzunehmen, so hat die Aufsichtsbehörde das Recht, das Statut entsprechend zu ändern, und ist die Statutenänderung, die die Aufsichtsbehörde verfügt, genau so rechtsverbindlich, als ob sie durch die Generalversammlung vorgenommen worden wäre.

§ 52. (Verliest den § 52.)

Dieser Paragraph schafft also wieder eine Kategorie von Kassen, die ebenso wie die Bezirks- und Betriebskrankenkassen Anstalten im Sinne des Krankenversicherungsgesetzes sein sollen und gesetzlich anerkannt sind, die Betriebskrankenkassen bei den Eisenbahn- und Dampfschiffahrtsbetrieben. Auch hier haben wir so ziemlich analoge Ausnahmsbestimmungen, wie wir sie bei den Betriebskrankenkassen überhaupt gesehen haben, und haben nur den Unterschied zu verzeichnen, daß nach § 52, also bei den Betriebskrankenkassen der Eisenbahn- und Dampfschiffahrtsgesellschaften, einige Punkte aufgenommen worden sind, welche besagen, daß diese Kassen nur dann anerkannt werden, wenn die Statuten so beschaffen sind, daß in Bezug auf das Eintrittsgeld des Versicherungsnehmers, dann in Bezug auf die Kassenleistungen, die dem Arbeitnehmer gebühren, und in Bezug auf die Wahlen sowie die Strafbestimmungen bei Simulanten der Arbeiter durch diese Bestimmungen des Statutes nicht schlechter gestellt ist, als die gesetzlichen Vorschriften lauten, wie sie bei den Bezirkskrankenkassen vorgeschrieben sind. Es wird weiter angeordnet, daß bei solchen Kassen an Stelle des bei den anderen Betriebskassen vorgesehenen Vorstandes und Überwachungsausschusses ein Ausschuß tritt mit einem Obmann, und weicht dieser Vorgang gegenüber den Bezirkskrankenkassen insofern ab, als bei diesen die Zahl der Vertreter im gleichen Verhältnisse stehen muß, in welchem die Beiträge der Arbeitgeber zu den Gesamtbeiträgen der Kasseangehörigen stehen. Nachdem die Arbeitgeber ein Drittel zu entrichten haben, haben sie auch ein Drittel der Stimmen im Vorstände und Überwachungsausschusse, während bei den Betriebskrankenkassen der Eisenbahn- und Dampfschiffahrtsbetriebe die Unternehmer nicht ein Drittel, sondern die Hälfte der Stimmen im Ausschusse zu besetzen hat, und zwar wird die eine Hälfte ernannt, während die andere Hälfte von den Kassenmitgliedern zu wählen ist.

§ 53. (Verliest den § 53.)

Dieser Paragraph sagt, daß als Betriebskrankenkasse auch gewisse Krankenunterstützungskassen, die der Bund bei seinen Betrieben schon hat, anerkannt werden, mit so ziemlich den gleichen Bedingungen, wie bei den Betriebskrankenkassen der Eisenbahn- und Dampfschiffahrtsunternehmungen. Der Unterschied besteht lediglich darin, daß bei den anderen Betriebskrankenkassen dieses Aufsichtsrecht durch die Stellen, welche die betreffenden Bundesbetriebe zu verwalten haben, ausgeübt wird. Das ist der Unterschied.

Wir kommen zum vierten Abschnitt des Krankenversicherungsgesetzes, betreffend die Baukrankenkassen. (Verliest § 54 und § 55.)

Es wird also gesagt, daß für gewisse Bauten größeren Umfanges eigene Baukrankenkassen errichtet werden können und daß die Landesbehörde das Recht hat, die Errichtung solcher Kassen anzuordnen. Wenn Subunternehmer vorhanden sind, wenn der Bau nicht von einer Firma ausgeführt wird, sondern von mehreren Unternehmungen, so trifft die Verpflichtung alle bei dem Bau beschäftigten Unternehmungen dann,

wenn die politische Landesbehörde der Ansicht ist, daß die einzelnen Unternehmungen keine genügende Sicherheit für die Errichtung einer solchen bieten.

(Verliest § 56.)

Es ist also die Errichtung von Baukrankenkassen nach der Bestimmung des § 54 und 55, nach welcher gesagt wird, daß die politische Landesbehörde anordnen kann, daß eine solche Baukrankenkasse errichtet werden muß, wenn die Vorbedingungen vorhanden sind, eigentlich so ziemlich vom guten Willen des Unternehmers abhängig, weil der nachfolgende § 56 ausdrücklich besagt, wenn die Bauherren oder die Unternehmer dieser Anordnung keine Folge geben, so sind sie verpflichtet, das Risiko selbst zu tragen, es ist also eine freiwillige Versicherung und hat eine verfluchte Ähnlichkeit mit dem, was wir für die Landwirtschaft verlangen. Wir wollen die Möglichkeit für den Besitzer schaffen, daß er sagen kann, ich nehme dir nichts weg, dir kann es ganz gleich sein, ob ich oder die Kasse es dir gibt, Hauptsache ist, wenn du deine Sache kriegst. Da ist es möglich, aber bei uns, behaupten die Christlichsozialen, ist es nicht möglich. Bei der Baukrankenkasse ist es ganz klar. (Pongraß: „Sie lesen ja das alte Gesetz vor!“) Nein, das neue Gesetz, die neue Fassung. (Pongraß: „Zu der neuen Fassung kommen Sie doch erst übermorgen!“) Das ist die neue Fassung, ich habe doch so viel Rücksicht genommen, die Herrschaften nicht mit der Fassung vom Jahre 1888 zu belästigen. Ich habe gedacht, es genügt, die neue Fassung zu verlesen. Ich bin nicht in der Lage gewesen, die alte Fassung mir so rasch zu beschaffen. Sie müssen bedenken, was ich noch alles zu verlesen habe. Da wird der Landtag mir eine Entschädigung für meine Stimme zahlen müssen. Vorläufig ist die Gefahr noch nicht so groß. Also, Bauherren und Bauunternehmer haben nach § 54 Baukrankenkassen aus eigenen Mitteln zu errichten, das heißt, sie dürfen das Risiko selbst übernehmen, also eine freiwillige Versicherung. Etwas anderes wollen wir auch nicht. Da ist es zulässig, bei uns soll es nicht zulässig sein. Es ist doch gut, wenn man das Gesetz gründlich studiert, da kommt man auf Verschiedenes darauf, daß diejenigen, die der Meinung waren, daß es ein Präjudiz nicht gäbe, das Gesetz nicht gekannt haben, wenigstens nicht so genau, daß sie gewußt hätten, daß dieselbe Bestimmung in der neuen Fassung des alten Gesetzes enthalten ist. (Pongraß: „Herr Kollege, § 54, 55 und 56 ist durch das Gesetz vom 16. Dezember 1920 außer Wirksamkeit gesetzt!“) Das, was ich hier habe, ist die neue Fassung: Bundesgesetzblatt vom 12. Dezember 1922.

(Verliest § 57.)

Nachdem der Herr Landeshauptmann-Stellvertreter Pongraß behauptet, daß die §§ 54, 55 und 56 aufgehoben seien und der § 57 auf diese vorübergehenden Paragraphen Bezug hat, möchte ich mir vorläufig es erlassen, die näheren Erläuterungen zu § 57 zu geben. Ich behalte es mir aber vor, wenn es sich herausstellen sollte, daß die Behauptung des Kollegen Pongraß nicht richtig ist, mich neuerlich mit diesem § 57 zu beschäftigen.

(Verliest § 58.)

Dieser § 58 ist deshalb außerordentlich interessant, weil er neuerlich beweist, daß bei den gewerblichen und industriellen Kassen immerhin die Möglichkeit besteht, Genossenschaften zu bilden, und daß die Mitgliedschaft bei einer solchen Genossenschaftsrankenkasse das eine zur Folge hat, daß man nicht verpflichtet ist, sich bei einer anderen Kasse, die einem nicht paßt, zu versichern. In der Begründung und im Antrage selbst, den wir eingebracht haben, haben wir etwas Ähnliches vorgesehen, indem wir gesagt haben, wir wollen die Möglichkeit schaffen, daß die Landwirte gebietweise auf Grund eines Musterstatutes, das von der Regierung im Einvernehmen mit der Landwirtschaft ausgearbeitet wird, solche freiwillige Kassen errichten und daß dann ein anderweitiger Kassenzwang nicht bestehen soll. Auch für dieses Verlangen haben wir im Gesetze bereits einen analogen Fall, und wenn hier eine Ausnahme berechtigt ist, so ist sie auch berechtigt, wenn es sich um die Landwirtschaft handelt.

Wir kommen jetzt zum sechsten Abschnitt des Gesetzes, Bruderladen (Knappschaftskassen), § 59, der lautet (verliest § 59).

Also eine weitere Ausnahme vom Kassenzwange bei den Bezirkskrankenkassen, soweit es sich um Gewerbe und um Industrie handelt. Ein weiterer Beweis dafür, daß Ausnahmen möglich sind, daß sie zulässig sind, daß Sie bisher geduldet haben, daß diese Kassen funktionieren haben, und der Umstand, daß anlässlich der Beratungen im Landeskulturausschusse von Seite der Sozialdemokraten, die sich eingehend mit der ganzen Frage beschäftigt haben, sich auch mit der Frage beschäftigt haben, ob es möglich sein wird, ohne Zwangsversicherung, ohne Kassenzwang jeweils eine Altersversorgung aufzubauen, nie das Verlangen gestellt worden ist, auf gewerblichem und industriellem Gebiete den Kassenzwang einzuführen und nicht das Verlangen gestellt wurde, alle diese Ausnahmskassen, die als Genossenschaftsrankenkassen, Vereinskrankenkassen, Bruderladen usw. aufscheinen, zu beseitigen, ist ein Beweis dafür, daß diese Einrichtungen funktionieren, beliebt geworden sind, und heute wirken sie als Konkurrenz für die Krankenkassen, für die sie einzuspringen haben als Versicherungsträger, wenn diese Anstalten nicht vorhanden sind. Ich meine, daß gerade der Umstand, daß es bei Gewerbe und Industrie so zahlreiche Ausnahmen von Kassenzwang gibt, der Beweis dafür ist, daß solche notwendig sind, und Sie wollen sich keineswegs auf den Standpunkt stellen, solche Ausnahmen bei der Landwirtschaftsrankenkasse zuzulassen und bestehen dort unbedingt auf Kassenzwang.

Ich komme nunmehr zum VII. Abschnitte des Krankenversicherungsgesetzes, betreffend die Vereinskrankenkassen (verliest § 60).

Es ist also in diesem VII. Abschnitt des Krankenversicherungsgesetzes eine weitere Ausnahme vom Kassenzwang geschaffen, indem die Bildung von Vereinskassen zulässig erscheint dann, wenn durch die Versicherung bei diesen Vereinskrankenkassen dem Versicherungsnehmer zu mindestens das geboten wird, was nach dem Gesetze bei anderen Kassen als Mindestmaß geboten werden muß.

VIII. Abschnitt. Gemeinsame Schlußbestimmungen (verliest § 61 und § 62).

Der § 62 spricht also aus, daß Krankengeld sowie überhaupt jede auf Grund des Krankenversicherungsgesetzes einem Versicherungsnehmer gegenüber einer Versicherungsanstalt zustehende Forderung nur dann der Exekution oder der Pfändung unterworfen werden kann, wenn diese Forderung auf Grund des Unterhaltsgesetzes gestellt worden ist. In anderen Fällen sind solche Forderungen weder pfändbar noch können sie durch irgendwelche Sicherungsmaßregel gesperrt werden.

§ 63. Ich werde etwas leiser sprechen, damit ich die Herrschaften bei der Unterhaltung nicht störe (verliest § 63 und § 64, Absatz 1 und 2).

Präsident (das Glockenzeichen gebend): Man kann gar nichts hören.

Hartleb (fortfahrend): Der Herr Präsident hört nichts. Also bitte (verliest Punkt (3) des § 64). Soll ich den Paragraphen wiederholen, nachdem Sie ihn nicht verstanden haben? Nicht? (Rosenwirth: „Dafür wissen andere es!“) (Verliest nochmals § 64.)

(Präsident Kölbl übernimmt den Vorsitz.)

§ 64 enthält also die Bestimmungen, die dann maßgebend sind, wenn beispielsweise eine Person, die bei einer gesetzlich anerkannten Krankenkasse versichert war, von irgend jemandem eine Krankenunterstützung bezogen hat. Ein praktisches Beispiel genommen: In der Gemeinde A lebt eine Frau B, die bei einer gesetzlich anerkannten Krankenkasse versichert ist, die kriegt nun von der Gemeinde A eine Krankenunterstützung. Wenn nun die Beiträge, die auf Grund der bestehenden Krankenversicherung von der Kasse der Frau ausbezahlt wären, fällig geworden sind, hat die Gemeinde A das Recht, von diesen Beiträgen soviel für sich in Anspruch zu nehmen, als die Gemeinde A der Frau B an Krankenunterstützung, Vorschuß und dergleichen gegeben hat. Dasselbe Recht steht nicht nur Gemeinden und Bezirken zu, sondern auch Stiftungen und anderen Körperschaften, die sich damit beschäftigen, daß sie Krankenunterstützungen leisten oder, die dazu verpflichtet sind, das zu tun.

§ 65.

(Liest §§ 65 und 66.) Es wird also in diesen §§ 65 und 66 zum Ausdruck gebracht, daß die Verpflichtung der Versicherungsanstalt, die die Versicherung irgend eines Arbeitnehmers übernommen hat, zur Zahlung des Unterstützungsbeitrages unter Umständen nicht nur dem Versicherungsnehmer gegenüber besteht, sondern daß in einem solchen Falle, wo im Sinne des vorhergehenden Paragraphen eine Gemeinde oder Korporation dem betreffenden Versicherungsnehmer eine Unterstützung gewährt hat, nicht nur die betreffende Gemeinde das Recht hat, das von der Kasse zu verlangen, sondern daß auch die Kasse verpflichtet ist, das an die Betreffende zu bezahlen. Den § 66 haben wir schon gehabt, er besagt: wenn Streitigkeiten über solche Ersätze entstehen, so hat in diesem Falle nicht das Schiedsgericht zu entscheiden und auch nicht die Aufsichtsbehörde, sondern die Schlichtung solcher Streitigkeiten in Bezug auf Ersatzansprüche auf Grund

der §§ 64 und 65 obliegt nach dem Gesetze dem Landeshauptmann allein.

§ 67 (liest § 67). Bei diesem Paragraphen möchte ich nur darauf aufmerksam machen, daß der Betrag ja seither erhöht worden ist und niemand glauben darf, daß dieses krasse Mißverhältnis zwischen zwei Tagen Arrest und 5000 K heute noch zu Recht besteht.

§ 68 (liest § 68).

§ 69 (liest § 69). Also im § 69 wird lediglich festgestellt, daß bei Anwendung des § 68 und Verhängung von Strafen die Strafbeträge dann, wenn es sich um eine Bestrafung eines Vorstandsmitgliedes handelt, unbedingt der Kasse zuzufließen haben, bei welcher das Vorstandsmitglied als Vorstand fungiert, während andernfalls, wenn es sich nicht um ein Vorstandsmitglied handelt, sondern nur um ein Mitglied oder um einen Arbeitgeber, die Strafbeträge dem Reservefonds jenes Bezirkskrankenkasse zuzufließen haben, in deren Sprengel der Betreffende seinen Wohnsitz hat, auch dann, wenn er nicht bei der Bezirkskrankenkasse, sondern bei einer anderen gesetzlich anerkannten Kasse versichert ist.

§ 70 (liest § 70).

§ 71 (liest § 71).

§ 72 (liest § 72).

Diese §§ 71 und 72 besagen also, daß der nach dem Gesetze, betreffend die Arbeiter-Unfallversicherung beim Ministerium für soziale Verwaltung in Wien eingesetzte Beirat auch dann, wenn es sich um eine Angelegenheit der Krankenversicherung handelt, seine Unterstützung dem Ministerium für soziale Verwaltung in den Dienst zu stellen hat. Der nächste Paragraph, der handelt davon, daß die Krankenkassen verpflichtet sind, binnen einer bestimmten Frist den Aufsichtsbehörden die Verzeichnisse vorzulegen, aus welchen die Aufsichtsbehörden die notwendigen Daten zur Beaufsichtigung der Kasse entnehmen können.

§ 73 (liest § 73).

§ 74 (liest § 74). Also der § 74 erklärt ausdrücklich, daß es zulässig ist, daß jemand bei mehreren Kassen oder bei mehreren Krankenversicherungsanstalten eine leitende Stellung oder eine Stellung in der Verwaltung bekleiden darf.

§ 75 (liest § 75).

§ 76 (liest § 76). Damit, hohes Haus, wären wir mit dem ersten Teil oder mit dem Hauptteile des Krankenversicherungsgesetzes zu Ende und es obliegt mir jetzt nur noch die Aufgabe, Sie mit dem Anhang und den verschiedenen Novellen, die dazu noch erschienen sind, bekannt zu machen.

Ich beginne mit dem Anhang I, Gesetz vom 20. November 1917, RGBl. Nr. 457, betreffend Änderungen des Krankenversicherungsgesetzes (II. Novelle zum Krankenversicherungsgesetz).

Artikel III (liest den Artikel III).

Artikel IV (liest die Artikel IV, V, VI, VII, VIII, weiters 2, das Gesetz vom 6. Februar 1919, StGBL. Nr. 86, betreffend Maßnahmen auf dem Gebiete der Krankenversicherung der Arbeiter [III. Novelle zum Krankenversicherungsgesetz], § 1, 2, 3 und 4).

Jetzt kommt der dritte Nachtrag zum Bundesgesetze. (Verliest B, Anhang 3.)

Jetzt kommen wir zum vierten Nachtrag zum Krankenversicherungsgesetze, das ist die berühmte VII. Novelle zum Krankenversicherungsgesetze, mit welcher die Versicherungspflicht für die Landwirtschaft eingeführt worden ist.

(Verliest B, Anhang 4, §§ 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17 und 18 bis: „durch eine Vereinskrankenkasse“.)

Präsident (das Glockenzeichen gebend): Ich mache aufmerksam, daß ich um 8 Uhr die Sitzung schließe. Ich bitte den Herrn Redner, sich es so einzuteilen, daß die paar Minuten noch hinreichen, um einen Satz auszusprechen.

Hartleb (fortfahrend): (Verliest nochmals den Anfang sowie dann den Schluß der §§ 18, 19, 20, 21.)

Präsident (das Glockenzeichen gebend): Herr Abgeordneter, ich bitte, Ihre Rede zu unterbrechen. Der Tag der Fortsetzung der Sitzung ist der 6. März, 10 Uhr vormittags.

(Die Sitzung wird am 5. März 1925 um 7 Uhr 55 Minuten abends unterbrochen und vom Präsidenten R 51 b1 am 6. März um 10 Uhr 5 Minuten vormittags wieder aufgenommen.)

Präsident: Ich eröffne die Sitzung wieder und fahre in der Behandlung der Tagesordnung fort.

Vorerst habe ich mitzuteilen: Eingbracht wurde eine dringliche Anfrage der Abg. Wallisch, Bichl und Genossen an den Landeshauptmann, betreffend die Behandlung österreichischer Arbeiter durch jugoslawische Behörden.

Die Anfrage entspricht in formaler Beziehung den Anforderungen der Geschäftsordnung und werde ich sie im Laufe der Verhandlung bei Anwesenheit des Herrn Landeshauptmannes zur Verhandlung bringen.

Ich ersuche nun den Herrn Abg. Hartleb, seine Rede fortzusetzen.

Hartleb (Fortsetzung): Wir sind gestern stehengeblieben beim § 22 der VII. Novelle zum Krankenversicherungsgesetze. Dieser Paragraph lautet (verliest den § 22, dann Abschnitt V, §§ 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, Abschnitt VI, § 33, Abschnitt VII, §§ 34 und 35).

Damit hätte ich die VII. Novelle zum Krankenversicherungsgesetze verlesen und es erübrigt noch, die einzelnen Bestimmungen zu besprechen, und das will ich nun jetzt vornehmen.

Der § 4, mit welchem die VII. Novelle beginnt, besagt, daß für die Versicherung jener Arbeitnehmer, die in der Landwirtschaft beschäftigt sind, dann der Hausgehilfen, ferner derjenigen Leute, die in der Heimarbeit oder bei wechselnden oder mehreren Arbeitgebern beschäftigt sind, und jenen der unständig Beschäftigten die Bestimmungen maßgebend sind, die in der VII. Novelle enthalten sind. Der zweite Abschnitt der VII. Novelle zum Krankenversicherungsgesetz, der die §§ 5 bis einschließlich 17 umfaßt, beschäftigt sich mit der Krankenversicherungspflicht in der Landwirtschaft und enthält folgende wichtige Bestimmungen. Der § 5 bestimmt, daß die Versicherung der Arbeitnehmer in der Landwirtschaft durch Landwirtschafts-krankenkassen zu erfolgen hat. Ich habe schon gestern

wiederholt Gelegenheit gehabt, darauf hinzuweisen, daß hier ein Unterschied zu bemerken ist gegenüber anderen Berufsgruppen der Krankenversicherung, wie sie Industrie und Gewerbe haben. Wir haben gesehen, daß hier ein Kassezwang nur insofern besteht, als der betreffende Versicherungspflichtige, dann, wenn er nicht bei einer anderen gesetzlich zulässigen Krankenkasse versichert ist, unbedingt bei der zuständigen Bezirkskrankenkasse zu versichern ist. Wir haben gesehen, daß bei Gewerbe und Industrie ein Kassezwang nicht besteht, weil eine Reihe anderer Versicherungsanstalten als zulässig bezeichnet werden. Wir haben von den Genossenschafts- und Betriebskrankenkassen gehört, weiters von den alten Krankenkassen, die auf Grund der Gesetze vom Jahre 1884 und 1888 gegründet wurden, sowie von den Krankenkassen bei den Eisenbahn- und Dampfschiffahrtsunternehmen, die als zulässig erklärt und gesetzlich anerkannt wurden, wir haben also eine Unzahl von Ausnahmen konstatieren können, woraus man schließen kann, daß bei Gewerbe und Industrie ein Kassezwang nicht besteht, sondern lediglich die Versicherungspflicht, nicht aber der Kassezwang durch das Gesetz ausgesprochen ist. Anders ist es bei der Landwirtschaftsrankenkasse. Hier wird im § 5 ausdrücklich zum Ausdruck gebracht, daß alle jene Personen, welche in der Landwirtschaft beschäftigt sind, dem Kassezwange und der Versicherungspflicht bei der Landwirtschaftsrankenkasse unterliegen, für die gibt es keine Ausnahme, die können sich nicht helfen, die müssen bei dieser Kasse sein, auch dann, wenn sie schlechter und teurer arbeitet als die anderen Krankenkassen. Der Absatz 2 des § 5 umschreibt dann des näheren, wer unter dem Begriff als in der Land- und Forstwirtschaft beschäftigt hineinfällt. Es wird gesagt, daß nicht nur die in der Landwirtschaft ausschließlich Beschäftigten, sondern auch diejenigen Personen, die in land- und forstwirtschaftlichen Nebenbetrieben beschäftigt sind, im Sinne des § 5 bei der Landwirtschaftsrankenkasse zu versichern sind.

Der § 6 besagt, daß die neu zu errichtende Landwirtschaftsrankenkasse zu jenen gesetzlich anerkannten Krankenkassen gehört, die wir gestern unter § 11 des Krankenversicherungsgesetzes kennengelernt und besprochen haben. Ich habe schon bei Besprechung des § 11 darauf aufmerksam gemacht, daß in der neuen Fassung des Krankenversicherungsgesetzes vom Jahre 1922 die Landwirtschaftsrankenkassen bereits als gesetzlich anerkannte Krankenkassen aufgezählt werden, und wir finden dies im § 6 bestätigt. Dieser § 6 enthält dann die Anordnungen über die Gebietseinteilungen und Wirksamkeit, Gebiete, auf welche sich die neu zu errichtenden Krankenkassen zu erstrecken haben, und zwar sagt das Gesetz, daß in der Regel am Sitz einer politischen Behörde eine solche Krankenkasse zu errichten sein wird. Damit ist ausgesprochen, daß in jeder Bezirkshauptmannschaft eine Krankenkasse zu errichten gewesen wäre. Der Paragraph sagt aber weiter, daß es zulässig ist, daß von dieser Einteilung Abstand genommen wird und daß für andere zusammenhängende Gebiete, welche sich nicht mit der Gebietseinteilung der politischen Behörde decken, solche Kassen errichtet werden dürfen, ja, daß für ein ganzes

Land eine solche Landwirtschaftsrankenkasse zur Errichtung gelangen kann. Eine Beschränkung für Errichtung solcher Krankenkassen ist im Gesetze so vorgesehen, daß im § 6 zur VII. Novelle die Bestimmung enthalten ist, daß die Errichtung einer solchen Kasse nur zulässig ist, wenn die Gewähr besteht, daß die Mitglieder dieser Kasse sich durchschnittlich über der Zahl 5000 bewegen. Der zweite Absatz des § 6 bespricht die Organisation und das Statut der Krankenkasse. Es wird ausgesprochen, daß die Aufstellung des ersten Organisationsplanes, die Einteilung der Gebiete und die Aufstellung des Statutes, von den Landesbehörden im Einvernehmen mit den landwirtschaftlichen Organisationen vorzunehmen ist und daß auf jeden Fall — die Fassung des § 6, Absatzes 2, ist diesbezüglich ziemlich klar — das Einvernehmen mit der landwirtschaftlichen Hauptkörperschaft zu pflegen ist. Inwieweit dem Gesetze bei Errichtung der Landwirtschaftsrankenkassen in Steiermark entsprochen worden ist, ist jetzt nicht zu untersuchen, weil wir später bei Besprechung dieses Gegenstandes darauf kommen werden. Es wird weiter gesagt, daß notwendige nähere Anordnungen vom Ministerium für soziale Verwaltung zu treffen sind. Der § 7 der VII. Novelle sagt, daß Mitglieder einer errichteten Landwirtschaftsrankenkasse diejenigen sind, die im Sprengel der entsprechenden Kasse in der Landwirtschaft als versicherungspflichtig im Sinne der VII. Novelle beschäftigt sind und daß die Dauer ihrer Mitgliedschaft mit der Dauer dieser Beschäftigung, die nach dem Gesetze versicherungspflichtig ist, übereinzustimmen hat. Im § 8 wird dann die einzige Ausnahme vom Kassezwange bei der Landwirtschaftsrankenkasse geschaffen, da gesagt wird, daß in jenen Fällen, wo in einem landwirtschaftlichen Nebenbetriebe eines gewerblichen Unternehmens, wo nicht mehr als 20 ständig beschäftigte Arbeiter vorhanden sind, die Erlaubnis, daß diese 20 im landwirtschaftlichen Nebenbetriebe beschäftigten Arbeitnehmer nicht bei der Landwirtschaftsrankenkasse, sondern bei einer anderen gewerblichen oder Bezirkskrankenkasse versichert werden dürfen, als zulässig erklärt wird.

Der § 9 handelt von der Auflösung der Landwirtschaftsrankenkassen, und zwar wird gesagt, daß die Auflösung einer Landwirtschaftsrankenkasse vom Landeshauptmann verfügt werden darf, und zwar unter verschiedenen Umständen. Als erster Umstand wird angeführt, daß der Landeshauptmann dann das Recht hat, eine solche Kasse aufzulösen, wenn der Mitgliederstand dieser Kasse unter 5000 heruntersinkt. Als weiterer Umstand, der dem Landeshauptmann das Recht einräumt, die Auflösung einer Krankenkasse zu verfügen, wird angeführt, daß dies dann geschehen kann, wenn die Kasse nach § 40, Z. 2, leistungsunfähig wird, dann, wenn, wie wir ja bei § 40, Z. 2, gehört haben, die Kasse nicht imstande ist, den Kasseleistungen mit den Normalbeiträgen, die, wie ich wiederholt gestern erklärt habe, als Wochenbeitrag dem halben Durchschnitte des täglichen Arbeitsverdienstes zu entsprechen haben, zu genügen. Das ist die zweite Voraussetzung, unter welcher der Landeshauptmann das Recht hat, die Auflösung einer solchen

Krankenkasse zu verfügen. Ein dritter Grund, der dem Landeshauptmann das Recht gibt, eine solche Verfügung zu treffen, besteht darin, daß die Generalversammlung mit Zweidrittelmehrheit beschließt, daß die Auflösung vorzunehmen ist. Es ist eine sehr wichtige Bestimmung, weil höchstwahrscheinlich zu erwarten ist, daß für den Fall, als der Landtag entgegen unserem Willen beschließen sollte, die Landwirtschaftskrankenkassen aufrechtzuerhalten, es dazu kommen wird, daß die Generalversammlung den Beschluß fassen wird auf Auflösung der Krankenkasse. (Winkler: „Wird auch kommen!“) Im § 10 der VII. Novelle wird dann gesprochen von den Ausnahmen, die durch die VII. Novelle geschaffen werden. Es wird gesagt, daß in die Statuten oder in die Satzungen der Landwirtschaftskrankenkasse Bestimmungen aufgenommen werden können in Bezug auf die Meldepflicht und Beitragsleistung, welche von den gesetzlichen Bestimmungen im Krankenversicherungsgesetze selbst abweichen. Es sind Abweichungen zulässig, und aus dem Grunde ist eigentlich das gestern besprochene Unrecht, wo wir gehört haben, daß die Meldepflicht von drei Tagen bei An- und Abmeldung auch dann zu handhaben ist, wenn es sich um landwirtschaftliche Krankenkassen handelt, insofern gemildert, als in den Satzungen andere Bestimmungen aufgenommen werden dürfen, und es der Kasseleitung immerhin möglich gemacht wird, wenn sie Einsicht in die Verhältnisse erlangt hat, daß die im Gesetze selbst enthaltenen Bestimmungen nicht durchführbar sind, eine Statutenänderung vorzunehmen oder die Satzungen so zu handhaben, daß sie aus der Nichteinhaltung der Meldefristen, über die wir gesprochen haben, nicht gleich ein Verbrechen und einen Straffall für den Betroffenen macht, der in den meisten Fällen unschuldig dazukommt. Im zweiten Absätze ist eine Bestimmung enthalten, die ebenfalls mit dem diesbezüglichen Paragraphen des allgemeinen Krankenversicherungsgesetzes nicht übereinstimmt. Wir haben gehört, daß bei gewerblichen und industriellen Kassen der Arbeitgeber ein Drittel der Beiträge und der Arbeitnehmer zwei Drittel der Beiträge zu tragen hat. Der § 10 des Krankenversicherungsgesetzes der VII. Novelle bestimmt nun, daß es bei der Landwirtschaft anders ist. Wir haben gehört, daß der Arbeitgeber ein Drittel und der Arbeitnehmer zwei Drittel zu zahlen hat. In der VII. Novelle heißt es, daß beide den gleichen Teil zu zahlen haben, also je die Hälfte. Da hat man eine Ausnahmsbestimmung für die Landwirtschaft geschaffen, die den Arbeitnehmern zu gute gekommen ist. Trotzdem sie statt zwei Drittel nur ein Drittel zu zahlen haben, haben sie das nicht gezahlt. Damit haben sie aber bekundet, daß sie verflucht wenig Interesse haben an der Aufrechterhaltung der Krankenkassen. Damit ist aber auch der Beweis erbracht, daß Ihre Partei Unrecht hat, wenn sie sagt, die Arbeiter haben ein großes Interesse an der Aufrechterhaltung der Krankenkassen. Wenn sie das hätten, dann müßten sie sagen, wir werden willig und gerne zahlen. Das haben sie nicht getan. Es liegt den Arbeitern nichts daran und sie stellen sich ruhig auf unseren Standpunkt, um so mehr, als sie wissen, daß sie das Krankengeld auch nach unserem Antrage erhalten werden und

das viele Geld, das der ganze Apparat kostet, erspart werden wird und daß mit dem Gelde, das der Apparat kostet, die Spitalskosten bestritten werden können. Ich bin neugierig, ob Sie soviel Einfluß in Ihrer Partei haben, daß Sie, nachdem ich Sie überzeugt habe, auch in Ihrer Partei für unseren Antrag stimmen werden.

Wir kommen zu § 10, Punkt 3: Dieser Punkt 3 spricht über die Wahl in die Delegiertenversammlung, in den Vorstand, in den Überwachungsausschuß und in das Schiedsgericht, und zwar wird gesagt, daß diese Wahl nach den Grundsätzen der Verhältnismäßigkeit vorzunehmen ist, und zwar sind die Mandate zu drei Fünftel den Versicherten und zu zwei Fünftel den Arbeitgebern einzuräumen. Der Arbeitgeber hat die Hälfte zu zahlen, aber von den Mandaten kriegt er nur zwei Fünftel, der andere zahlt die Hälfte, kriegt aber drei Fünftel der Mandate. Das Ganze ist einseitig gemacht. Es sagt dann der Punkt 4 des § 10, daß bei einer Landwirtschaftskrankenkasse, deren Sprengel ein ganzes Land umfaßt, zur Übung der Aufsicht der Landeshauptmann berufen ist. Bei uns trifft das zu, weil für das ganze Land nur eine Landwirtschaftskrankenkasse errichtet wurde. Im letzten Absätze des § 10 wird dann noch gesagt, daß die Arbeitgeber verpflichtet sind, für den ersten Beitragsmonat, das ist für den ersten Monat nach der Errichtung dieser Landwirtschaftskrankenkasse einen Vorchuß an diese Kasse zu zahlen gegen spätere Verrechnung, und zwar ist diese Bestimmung deshalb aufgenommen worden, damit die Kasse in die Lage versetzt wird, sich einzurichten und im ersten Monat über ein Betriebskapital verfügen kann.

Im § 11 ist dann zum Ausdrucke gebracht, daß jenen Kindern der Versicherten, die in einem Alter von nicht mehr als 16 Jahren stehen und unter der Obhut und im gemeinsamen Haushalte des Versicherten leben, ohne daß für sie separat eine Beitragsleistung zu erfolgen hat, Kassenleistungen ebenfalls zu gewähren sind, und zwar nach der letzten Klasse auch die Spitalskosten bis zur Dauer von 4 Wochen, die der Krankenanstalt von Seite jener Landwirtschaftskrankenkasse, bei welcher die Eltern dieser noch nicht 16 Jahre alten Kinder versichert sind, zu ersetzen sind.

Im § 12 dieser VII. Novelle zum Krankenversicherungsgesetze wird dann weiter bestimmt, daß jenen Versicherten, die in der Landwirtschaft beschäftigt sind und daher bei der Landwirtschaftskrankenkasse zur Versicherung angemeldet werden müssen, während der Dauer einer Krankheit, so lange sie den Fortbezug des vollen Lohnes und der häuslichen Verpflegung beim Arbeitgeber genießen, auf diese Zeit die gesetzlichen und satzungsmäßigen Leistungen der Landwirtschaftskrankenkasse nur in den anderen Belangen, nicht aber in Bezug auf Krankengeld zustehen. Dieses steht in diesem Falle für die Dauer, wo der Arbeitgeber dem Arbeitnehmer vollen Lohn weiterbezahlt und Verpflegung gewährt, dem Arbeitgeber zu.

Der § 13 besagt dann weiter, daß vor Festsetzung des Wertes der Naturalbezüge die politischen Behörden auch die landwirtschaftlichen Hauptkörperschaften zu befragen haben und auch die Berufsorganisationen der Landarbeiter. Das ist ein Kapitel, das

für uns sehr interessant ist, weil wir wissen, daß bisher die Sache so gehandhabt worden ist, daß man einfach vom grünen Tische aus den Wert der Naturalbezüge festgesetzt hat, ohne die Bestimmungen des § 13 zu befolgen, ohne sich mit den landwirtschaftlichen Hauptkörperschaften oder mit den Berufsorganisationen der Arbeiter ins Einvernehmen zu setzen. Sie können versichert sein, daß wir in Zukunft alles aufbieten werden, um zu erreichen, daß auch diesem Paragraphen Folge geleistet wird für den Fall, als es uns nicht gelingen sollte, das Gesetz überhaupt zu beseitigen.

Im 2. Absätze dieses § 13 wird bestimmt, daß die Ermächtigung, die auf Grund des § 7 a des Krankenversicherungsgesetzes, den wir gestern besprochen haben, den politischen Behörden in Bezug auf die Einteilung der Lohnklassen erteilt worden ist, bei der Land- und Forstwirtschaft, das heißt bei der Einteilung in die Lohnklassen der in der Landwirtschaftskrankenkasse Versicherten sich nicht darauf beschränkt, daß sie eine vom Gesetze abweichende Einteilung nur bei den ersten drei Lohnklassen vornehmen darf, sondern es fällt die Einschränkung bezüglich der drei Lohnklassen weg und die politischen Behörden sind berufen, selbstverständlich bei Befolgung der weiteren Bestimmungen des § 7 a des Krankenversicherungsgesetzes, das heißt unter der Befolgung der Bestimmung, daß die politischen Behörden eine solche vom Gesetze abweichende Lohnklasseneinteilung erst dann treffen dürfen, wenn sie die Vertrauensmänner der Arbeitgeber und Arbeitnehmer hierüber befragt haben, also im Einvernehmen mit diesen (aber nur die politischen Behörden I. Instanz sind dazu berufen), solche abändernden Einteilungen zu treffen, nicht aber der Landeshauptmann. Das muß natürlich befolgt werden. Wenn aber diese Vorschriften des § 7 von der politischen Behörde I. Instanz eingehalten worden sind und das Einvernehmen zwischen Behörde und Vertrauensmänner hergestellt worden ist, dann ist die Ermächtigung dieser Stelle, eine andere vom Gesetze abweichende Lohnklasseneinteilung anzuordnen, nicht wie bei Gewerbe und Industrie auf die ersten drei Lohnklassen beschränkt, sondern kann sich auch auf die anderen Lohnklassen ausdehnen.

Im § 14 wird dann angeordnet, daß in jenen Fällen, wo in einem Lande mehrere Landwirtschaftskrankenkassen errichtet worden sind, wo wir also nicht den Zustand wie in Steiermark besitzen, daß für das ganze Land nur eine Kasse vorhanden ist, daß in jenen Fällen ein Verband der Landwirtschaftskrankenkassen im Lande zu errichten ist und es wird weiters gesagt, daß der Zweck dieses Verbandes sein soll, einheitliche Abmachungen mit der Ärzteschaft, mit dem Spitale, mit den Apotheken, Dinge, die besser von Verbänden als von den einzelnen Kassen gemacht werden können, zu treffen. Dann wird weiter ausgesprochen, daß die einzelnen Krankenkassen und Verbände der verschiedenen Länder sich zusammenschließen sollen zu einem Zentralverbande der Landwirtschaftskrankenkassen, der jene Abmachungen vorzunehmen hat, die sich für das ganze Bundesgebiet einheitlich als zweckmäßig erweisen.

Unter den Aufgaben, die als Zweck für die Errichtung des Verbandes angegeben werden, ist weiters

noch erwähnt, daß die Beschaffung von Heilbehelfen und Hilfsmitteln für Erkrankte, die Gewährung von Vorschüssen an einzelne Kranke, die in Schwierigkeiten geraten sind, die gemeinsame Vorsorge für ärztliche Hilfe, alle Maßnahmen zur Krankheitsverhütung, die Einrichtung hygienischer Maßregeln im Lande, die Anlage und der Betrieb von Heil- und Rekonvaleszentenheimen und die Anstellung gemeinsamer Beamter und Kontrollorgane, die Besorgung der Statistik über das landwirtschaftliche Krankenwesen und über die Krankheitsfälle ebenfalls zu den Obliegenheiten dieses nach § 14 der VII. Novelle zu schaffenden Verbandes zählen sollen.

Im § 15 wird dann des Näheren über die Einrichtung dieser Landesverbände der Krankenkassen, ihren Wirkungskreis, die Art ihrer Verwaltung, ihre Geschäftsführung und ihre Beaufsichtigung gesprochen und es wird auch festgesetzt, welche Bestimmungen die Statuten dieser Verbände unbedingt zu enthalten haben, damit die Verbände als Verbände im Sinne der VII. Novelle des Landwirtschaftskrankenkassengesetzes von der Behörde anerkannt werden müssen. Es wird gesagt, daß die Satzungen, die Statuten nach Anhörung der Landwirtschaftskrankenkassen, die dem Verbandsangehörigen haben, vom Landeshauptmann zu genehmigen sind, daß für die Satzungen vom Bundesministerium für soziale Verwaltung ein Musterstatut aufzulegen ist, daß allen Verbänden als Beispiel zu dienen hat und daß in allen wichtigen Punkten auch diese Vorschriften zu gelten haben.

Im § 16 sind dann weiters noch Bestimmungen über den Zentralverband der Landwirtschaftskrankenkassen oder Reichsverband, wie er im Gesetze genannt wird, enthalten und ist über dieselben eigentlich nichts anderes zu sagen, als was über die Landesverbände der Landwirtschaftskrankenkassen bereits gesagt worden ist.

Im § 17, der über beide, sowohl über die Landesverbände als auch über den Reichsverband spricht, wird ausgesprochen, daß diesen Verbänden Rechtsverbindlichkeiten zukommen, daß sie klagbar sind, klagen können und daß die Aufsicht über diese Verbände in oberster Instanz der Bundesregierung und in I. Instanz dem Landeshauptmann zusteht.

Wir kommen nun zum III. Abschnitte, das ist die Bestimmung der VII. Novelle des Krankenversicherungsgesetzes, betreffend die Hausgehilfen. Hier wird im § 18 gesagt, daß die Versicherung der Hausgehilfen durch die nach dem Dienstorte zuständige Bezirkskrankenkasse oder durch eine Vereinskasse, bei der der Arbeitgeber oder der Inhaber eines Gewerbebetriebes bisher versichert war, oder auch bei einer genossenschaftlichen Krankenkasse erfolgen kann. Es wird aber weiter noch gesagt, daß Hausgehilfen bei solchen Vereinskassen, Gehilfenkrankenkassen nicht versichert werden dürfen, die satzungsgemäß ihren Wirkungskreis auf Arbeitnehmer beschränken, die der Angestellten-Gruppe angehören. Bei allen Arbeiterkrankenkassen können die Hausgehilfen versichert werden. Es besteht also auch der Kassenzwang für diese nicht, wie er bei der Landwirtschaftskrankenkasse festgesetzt worden ist; nur dürfen sie nicht bei Kassen versichert werden, die

ausschließlich für die Angestelltenschaft geschaffen worden sind.

Im § 19 wird gesagt, daß in jenen Fällen, wo der Arbeitgeber einem erkrankten Hausgehilfen oder einem im Sinne der Bestimmungen als Hausgehilfen Beschäftigten auf die Dauer der Krankheit die häusliche Verpflegung und die Kost usw. gewährt, daß in diesen Fällen der Arbeitgeber berechtigt ist, vom Krankengeld so viel für sich in Anspruch zu nehmen, als diese Leistungen betragen.

Der nächste Abschnitt handelt von der Heimarbeit und besagt, daß auch jene Arbeitgeber, welche Mittelpersonen, Zwischenmeister, Stückmeister beschäftigen, die Heimarbeit leisten, die also keine eigentlichen Dienstnehmer sind, verpflichtet sind, die bei ihnen beschäftigten oder durch sie beschäftigten Heimarbeiter aller Art zur Krankenversicherung anzumelden und daß in jenen Fällen, wo solche Heimarbeiter bei mehreren Arbeitgebern beschäftigt sind, wo die Arbeit nicht immer für die gleiche Firma oder für den gleichen Arbeitgeber gemacht wird, die Gesamtheit der Arbeitgeber die Verantwortung hat, daß der Betreffende zur Versicherung angemeldet und daß die Beiträge gezahlt werden, und zwar wird bestimmt, daß immer derjenige Arbeitgeber, für welchen die Arbeit im überwiegenden oder im stärkeren Ausmaße wie bei anderen Arbeitgebern geleistet wird, entweder der Zeit oder der Menge nach, als erster die Verpflichtung hat, für die Anmeldung und Bezahlung der Beiträge Sorge zu tragen. Es ist aber, um eine ungerechte Beurteilung der Sachlage zu vermeiden, weiter noch bestimmt, daß wohl der Arbeitslohn, der von den einzelnen Arbeitgebern bei Entschädigung oder bei Beurteilung der Beschäftigung ausgezahlt worden ist, als maßgebend anzusehen ist, daß aber unter allen Umständen der Wert des Rohmaterials, das vom Arbeitnehmer, Zwischenmeister, Stückmeister, für die Ausarbeitung der Arbeit zur Verfügung gestellt worden ist, bei der Berechnung des auszuzahlenden Lohnes außer Betracht zu bleiben hat.

Im § 21 ist dann ausgesprochen, daß solche Arbeitgeber, welche Heimarbeiter beschäftigen, verpflichtet sind, einem Kassenorgane, das sich über die Ausdehnung der Heimarbeit, die der betreffende Arbeitgeber und Unternehmer vergeben hat, Gewißheit verschaffen soll, Einsicht in die Bücher und Gebarung zu gestatten, damit die Kasse in die Lage kommt, zu erheben, wer Heimarbeit leistet, in welchem Ausmaße sie geleistet wird und wer für die Anmeldung und für die Einbringung der Beiträge in Betracht zu ziehen ist. Wäre dies nicht der Fall, so würde jede Kontrolle gerade bei der Heimarbeit unmöglich sein und die Bestimmungen des Gesetzes würden sich nicht auswirken. Zu dem Zwecke der Einsichtnahme in die Gebarung und in die betreffenden Bücher der Arbeitgeber sind gesetzliche Heimarbeitskommissionen vorgesehen, und zwar Lokalheimarbeitskommissionen und dann noch eine übergeordnete Stelle, die Zentralheimarbeitskommission. Die Lokalheimarbeitskommissionen haben die Aufgabe, in einem beschränkten kleineren Wirkungskreise das Ausmaß der geleisteten Heimarbeit zu erheben, wäh-

rend die Zentralheimarbeitskommission für ein größeres Gebiet dieselben Agenden zu erledigen hat.

Es ist dann im nächsten § 22 gesagt, daß für die Versicherung der Heimarbeiter durch Verordnung Bestimmungen geschaffen werden können, die von den gesetzlichen Bestimmungen abweichen, wenn sich solche Bestimmungen als zweckmäßig erweisen sollten.

Der nächste Abschnitt des Krankenversicherungsgesetzes, V der VII. Novelle handelt von der Beschäftigung bei wechselnden oder mehreren Arbeitgebern, und zwar umfaßt er die §§ 23 bis 32 und besagt in denselben (liest § 23): also nicht durch die Landwirtschaftsrankenkasse. Bei diesen, das heißt bei wechselnden oder mehreren Arbeitgebern beschäftigten Personen, ist nicht der Kassenzwang bei der Landwirtschaftsrankenkasse, sondern bei der Bezirkskrankenkasse vorgesehen. Zuständig für die Versicherung ist jene Bezirkskrankenkasse, in deren Sprengel der Versicherte seinen Wohnsitz hat.

Im § 24 wird dann ausgesprochen, daß diejenigen, die bei wechselnden oder mehreren Arbeitgebern beschäftigt sind, die An- und Abmeldung zur Krankenkasse selbst vorzunehmen haben. Es ist also hier eine Ausnahmsbestimmung in Bezug auf die Meldepflicht geschaffen worden, weil in allen anderen Fällen nicht der Arbeitnehmer, nicht der Versicherte selbst, sondern der Arbeitgeber verpflichtet ist, die An- und Abmeldung rechtzeitig vorzunehmen.

Im § 25 wird dann angeordnet, daß die Bezirkskrankenkassen über diese Kategorie von Arbeitern, die bei mehreren oder wechselnden Arbeitgebern beschäftigt sind, besondere Verzeichnisse zu führen haben und daß die Eintragung in diese Verzeichnisse immer dann sofort zu erfolgen hat, wenn ein solcherart wechselnder oder bei mehreren Arbeitgebern beschäftigter Arbeiter seine Anmeldung erstattet. Die gleichen Vorschriften wegen der Eintragung in die Verzeichnisse bestehen im nächsten Absätze bezüglich der Löschung, und zwar heißt es hier, daß die Löschung dann vorzunehmen ist, wenn er sich entweder abgemeldet hat und wenn der Zustand, daß er bei mehreren oder wechselnden Arbeitgebern beschäftigt gewesen ist, aufgehört hat, oder wenn er seinen Wohnsitz an einen Ort verlegt hat, der im Sprengel einer anderen Bezirkskrankenkasse liegt, so daß er nach der vorhergehenden Bestimmung der VII. Novelle bei dieser anderen Bezirkskrankenkasse versicherungspflichtig wird.

Im nächsten Paragraph ist dann analog den diesbezüglichen Bestimmungen bei einer anderen Kategorie von Arbeitern, die wir schon gestern und heute wiederholt besprochen haben, angeordnet, daß die Mitgliedschaft bei der betreffenden Kasse mit dem Tage beginnt, mit dem die Eintragung in das Verzeichnis vorgenommen wurde und daß sie mit dem Tage endet, an welchem die Löschung im Verzeichnisse erfolgt ist. Es ist aber eine weitere Bestimmung im § 26 enthalten, die besagt, daß die Satzungen der Krankenkasse anordnen können, daß bei solchen Arbeitnehmern, die bei wechselnden oder mehreren Arbeitgebern beschäftigt sind und denen also die Meldepflicht selbst obliegt, wo nicht der Arbeitgeber verpflichtet ist, die An- und Abmeldung vorzunehmen, sondern der Arbeitnehmer,

daß bei solchen Arbeitern eine Wartezeit eingeführt wird, und zwar in der Weise, daß er mindestens eine gewisse Zeit bereits angemeldet sein muß, bevor er Anspruch auf Kassenleistungen erheben kann. Im Gesetze ist gesagt, daß diese Wartezeit vier Wochen nicht übersteigen darf.

Im § 27 ist dann ausgesprochen, daß die Versicherungsbeiträge bei solchen Arbeitnehmern, die bei wechselnden oder mehreren Arbeitgebern beschäftigt sind, nach Wochen 30 bemessen sind, und zwar stets nach vollen Wochen und es wird dann weiter bestimmt, daß die Versicherungsbeiträge von den Versicherungsnehmern selbst bei der Kasse direkt zu erlegen sind, daß also nicht der Arbeitgeber verpflichtet ist, die Beiträge den Arbeitnehmern vom Lohne zurückzubehalten oder in Abzug zu nehmen, sondern daß er selbst die Beiträge bei der Kasse zu erlegen hat.

Es wird dann im nächsten § 28 noch angeordnet, daß die Beiträge auch dann zu zahlen sind, wenn die versicherungspflichtige Beschäftigung vorübergehend unterbrochen wurde und daß die Verpflichtung zur Bezahlung der Krankenkassenbeiträge für solche Arbeitnehmer eigentlich nur dann eine Unterbrechung erleidet, wenn sie auf längere Zeit arbeitslos geworden und durch die Arbeitslosigkeit außerstande sind, ihre Beiträge tatsächlich zu zahlen. In diesem Falle muß der betreffende Versicherungsnehmer aber ansuchen bei der Kasse, damit ihm die Unterbrechung der Beitragsleistung von der Kasse gewährt werden kann.

Der § 29 handelt dann von der Nachforderung von Beiträgen, die die Kasse von solchen Arbeitnehmern, die bei mehreren oder wechselnden Arbeitgebern beschäftigt sind, einzutreiben berechtigt ist. Es wird ausgesprochen, daß im ersten Falle, wo der Arbeitnehmer seine Anmeldung bei der Kasse nicht rechtzeitig vorgenommen hat, und die Kasse daraufgekommen ist, daß er, obwohl er versicherungspflichtig war, erst später seine Anmeldung vorgenommen hat, die Kasse doch nicht berechtigt ist, auf eine unbestimmte Zeit die Nachzahlung zu erzwingen, sondern daß sich die Nachzahlung höchstens auf einen Zeitraum von vier Wochen erstrecken darf.

Im § 30 wird weiter ausgesprochen, daß solchen Arbeitnehmern, die bei mehreren oder wechselnden Arbeitgebern beschäftigt sind, von Seite der Kasse Zahlungsausweise auszufolgen sind, damit der Arbeitnehmer in die Lage versetzt ist, sich gegenüber den Arbeitgebern zu legitimieren, daß er den Verpflichtungen bezüglich der Anmeldung und Zahlung auch tatsächlich nachgekommen ist. Und es wird weiter gesagt, daß den Arbeitgebern das Recht zusteht, von dem Arbeitnehmer zu verlangen, daß er ihnen Einsicht in diese Zahlungsausweise gewährt und daß ihnen weiter das Recht zusteht, wenn sie aus diesen Zahlungsausweisen ersehen haben, daß der Arbeitnehmer die entfallenden Beiträge selbst nicht entrichtet hat, die entfallenden Beitragsanteile vom Lohne in Abzug zu bringen und an die Kasse abzuführen.

Dann, heißt es weiter im § 31 (liest § 31). Das Gesetz spricht also aus, daß die direkte Verpflichtung zur Zahlung zwar den Arbeitnehmer trifft, zwingt aber den Arbeitgeber zu einer Kontrolle, weil er dann,

wenn der Arbeitnehmer seinen gesetzlichen Verpflichtungen nicht nachgekommen ist, ersatzpflichtig gegenüber der Kasse wird.

Im § 32 ist dann weiter gesagt, daß auch von den Bestimmungen über die Versicherungspflicht von bei wechselnden oder mehreren Arbeitgebern beschäftigten Arbeitnehmern durch Verordnung vom Gesetze abweichende Änderungen vorgenommen und besondere Bestimmungen geschaffen werden dürfen, wenn sie sich als zweckmäßig erweisen. Wir sehen, daß sowohl bei Hausgehilfen als auch bei Arbeitnehmern, die bei wechselnden oder mehreren Arbeitgebern beschäftigt sind, der Schlußsatz derselbe ist, daß für dieselben durch Verordnung Erleichterungen oder Verbesserungen des Gesetzes herbeigeführt werden dürfen, während wir dieselbe Bestimmung bei den Bestimmungen über die Versicherungspflicht in der Landwirtschaft vollständig vermissen.

Der nächste Absatz VI handelt von den unfähigen beschäftigten Arbeitnehmern, und es wird gesagt, daß diese hinsichtlich der Meldung, der Vorschreibung und Einhebung der von den Versicherten zu entrichtenden Beitragsanteile in Gruppen eingeteilt werden können, in verschiedene Beschäftigungen. Die Kasse kann in ihre Satzungen Bestimmungen aufnehmen, wonach es zulässig ist, mit solchen ein Abkommen zu treffen, weil die Kontrolle und eine nach dem Gesetze strenge vorgeschriebene Bemessung wahrscheinlich unmöglich sein würde, so daß es notwendig ist, hier den Krankenkassen freie Hand zu lassen und zu trachten, auf diese Weise auch diese Gruppe für die Krankenversicherung zu gewinnen, um den Kassen die Möglichkeit zu geben, daß sie ihr Auskommen finden können. Zum Schlusse wird gesagt, daß der Zeitpunkt, mit dem die Versicherungspflicht für alle verschiedenen Gruppen, die nach der VII. Novelle der Versicherungspflicht zugeführt worden sind, mit Verordnung zu bestimmen ist. Sie werden sich gewiß daran erinnern, daß als Zeitpunkt des Eintrittes der Versicherungspflicht in der Landwirtschaft der 1. September 1922 festgesetzt wurde. Der § 35 besagt, daß mit dem Vollzuge des Gesetzes das Ministerium für soziale Verwaltung im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Land- und Forstwirtschaft beauftragt ist.

Damit hätten wir die VII. Novelle des Krankenversicherungsgesetzes besprochen und können nun zur IX. Novelle übergehen.

Bundesgesetz vom 16. Dezember 1921, BGBl. Nr. 740, betreffend die Abänderung des Krankenversicherungsgesetzes.

(Verliest Artikel II.)

Weiters Bundesgesetz vom 9. Juni 1922, BGBl. Nr. 345, betreffend die Änderung des Gesetzes vom 30. März 1888, RGBl. Nr. 33, betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter (XIII. Novelle zum Krankenversicherungsgesetz).

(Verliest Artikel IV, VI und VII.)

Bundesgesetz vom 6. September 1922, BGBl. Nr. 669, betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter (XVI. Novelle zum Krankenversicherungsgesetz).

(Verliest Artikel III, IV, V, VI, VII und VIII.)

Damit, hohes Haus, habe ich das Krankenversicherungsgesetz mit allen wichtigen Novellen verlesen und es erübrigen nur noch einige Bemerkungen zu jenen Novellen, die noch nicht besprochen worden sind. Ich werde frachten, mich möglichst kurz zu fassen, damit wir im Laufe der nächsten Woche weiter kommen. Die IX. Novelle zum Krankenversicherungsgesetz bestimmt, wie wir aus der Verlesung gehört haben, daß die Regierung ermächtigt wird, die für die Krankenversicherung der Arbeiter geltenden Bestimmungen und jene Bestimmungen hinsichtlich des Umfanges der Arbeitslosenversicherung, die noch in Kraft zu bleiben haben, im Bundesgesetzblatte zu verlaublichen. Die Verlautbarung hat mit Zustimmung des Hauptausschusses des Nationalrates zu erfolgen.

In der XIII. Novelle wird die Bundesregierung ermächtigt, den Krankenkassen Vorschüsse zu gewähren, deren Höhe den zweimonatigen Gesamtbeiträgen der Kasse gleichkommen soll.

In der XVI. Novelle wird dann eine Ausnahmebestimmung insofern geschaffen, als die Bestimmungen über die Generalversammlung nur über die derselben vorbehaltenen Gegenstände abgeändert werden. Eine Statutenänderung, für die sonst ausschließlich die Generalversammlung berufen ist, kann die Kasse dann vornehmen, wenn im Vorstande für dieselbe eine Zweidrittelmehrheit vorhanden ist, der Vorstand ist aber verpflichtet, über diese vorgenommene Statutenänderung der Aufsichtsbehörde Mitteilung zu machen. In der XVI. Novelle wird des weiteren bestimmt, daß das Gesetz hinsichtlich der Änderungen in Bezug auf die Beitragsleistung bei Krankenkassen mit Wochenbeiträgen am 4. September 1922, bei solchen mit Monatsbeiträgen am 1. September 1922 in Kraft zu treten hat. Bei den Landwirtschaftskrankenkassen wird der Tag bestimmt, mit dem die Wirksamkeit der VII. Novelle zu beginnen hat, das ist der 1. September 1922. Im Artikel VI dieser XVI. Novelle wird dann neuerdings die Bundesregierung ermächtigt, den Krankenkassen Vorschüsse in der Höhe des Bedarfes für den Monat September zu gewähren, und im Artikel VII der Kasse die Ermächtigung erteilt, von jenen Arbeitgebern, die ständig mehr als zwei Versicherte beschäftigen, einen Vorschuß in der Höhe von 9000 K pro Kopf einzubehalten und die Verrechnung der Vorschüsse in der Weise vorzunehmen, daß bei jeder der folgenden Beitragsvorschriften ein Sechstel des Vorschusses in Abzug zu bringen ist. Es ist dann weiter im dritten Absätze des Artikels VII eine Strafbestimmung für diejenigen enthalten, die nicht rechtzeitig die Vorschüsse an die Kasse einzahlen, und zwar wird bestimmt, daß denjenigen, welche bei den gewerblichen und industriellen Krankenkassen nicht bis 23. September 1922 die Beiträge einzahlen, und denjenigen, die bei den Landwirtschaftskrankenkassen nicht bis längstens 15. Oktober 1922 die Vorschüsse zur Einzahlung gebracht haben, die Vorschüsse neuerlich, und zwar mit einem 10prozentigen Zuschlag, der bei der Rückerstattung nicht in Berücksichtigung zu ziehen ist, vorzuschreiben und unter Umständen durch die Behörden einzutreiben sind.

Damit hätten wir das Krankenversicherungsgesetz und die dazugehörigen Novellen besprochen und kommen nun dazu, das Statut der steiermärkischen Landwirtschaftskrankenkasse, die auf Grund der VII. Novelle errichtet worden ist und über die wir ja schon Verschiedenes gehört haben, ebenfalls zu besprechen.

Das Statut der Landwirtschaftskrankenkasse für Steiermark hat folgenden Wortlaut (verliest das Statut der Landwirtschaftskrankenkasse für Steiermark, I, § 1, II, §§ 2 bis 5, III, §§ 6 und 7, IV, §§ 8 bis 10, V, §§ 11 bis 23, 1., 2., 3. und 4. Absatz) :

Wenn jemand über Anordnung der Kasse oder über den eigenen Wunsch auf Kosten der Kasse in ein Krankenhaus gebracht wurde und er hat Angehörige, für deren Unterhalt er selbst aufgekommen ist, so ist die Kasse verpflichtet, für diese Zeit, wo er auf Kosten der Kasse in einem Krankenhause untergebracht ist, dem Kranken eine Unterstützung in der Höhe des halben Krankengeldes, das ihm gebühren würde, zu geben. (Zwischenrufe Schreckenthal.) Ich bitte, mich in meinen Ausführungen nicht zu stören. (Schreckenthal: „Es steht jedem Abgeordneten frei, Erklärungen vom Redner zu verlangen!“) Nein, das steht den Abgeordneten nicht zu. (Liest Absatz 5 und 6 des § 23, dann die §§ 24 bis 28 und h) Beschränkungen der Versicherungsleistungen.) (Spak: „Das ist der kleine Kafchismus, gestern haben Sie einen großen gehabt!“) Das ist das doch so wichtige Statut, ich bitte, der Herr Direktor hört auch zu. (Liest § 29, VI, §§ 30 und 31.) (Schreckenthal: „Entspricht das auch dem Gesetze?“) Das entspricht dem Gesetze nicht genau, es heißt hier, der volle Monatsbeitrag beträgt ein Zwölftel des 26fachen durchschnittlichen täglichen Arbeitsverdienstes der Lohnklasse. Das muß ich mir selbst erst genau ausrechnen, ob das stimmt. (Schreckenthal: „Da braucht man ja einen Rechenschieber dazu!“)

(Präsident Regner übernimmt den Vorsitz.)

(Liest §§ 32 bis 37, VII, § 38, VIII, §§ 39 bis 42, IX, § 43, X, §§ 44 bis 57, XI, §§ 58 bis 60, XII, §§ 61 und 62.) Dieses Statut ist, wie das Gesetz vorsieht, der Landesregierung, beziehungsweise dem Herrn Landeshauptmann zur Genehmigung vorgelegt worden und trägt die Klausel (liest die Klausel).

Damit hätten wir vorläufig auch einmal den Wortlaut des Statuts der Landwirtschaftskrankenkasse kennengelernt. Bevor ich darangehe, diesen Wortlaut näher zu erklären und zu erläutern und bevor ich wieder bei § 1 des Statutes anfangen möchte, ich dem hohen Hause jedoch die Verordnung des Landeshauptmannes zur Kenntnis bringen, die erschienen ist und die in einem gewissen Zusammenhange mit dem Statute steht, weil sie wichtige Bestimmungen des Statutes abgeändert hat. Diese Kundmachung oder vielmehr Zuschrift des Landeshauptmannes, mit welcher die Mitglieder der Kasse vom Erscheinen dieser Kundmachung durch die Kasse verständigt worden sind, hat gelaufen: (Liest die Zuschrift und die Kundmachung des Landeshauptmannes in Steiermark vom 4. April 1923, § 1, bis einschließlich § 3.)

Präsident: Ich unterbreche den Herrn Abgeordneten in seiner Rede; wir werden die Fortsetzung der Sitzung nachmittags um 3 Uhr machen, und zwar von 3 bis 7 Uhr. Die Sitzung ist unterbrochen.

(Die Sitzung wird um 1 Uhr nachmittags unterbrochen und vom Präsidenten Regner nachmittags um 3 Uhr wieder aufgenommen.)

Präsident: Hohes Haus! Ich setze die um 1 Uhr nachmittags unterbrochene Sitzung fort und erteile Herrn Abg. Hartleb zur Fortsetzung seiner Rede das Wort.

Hartleb (Fortsetzung): Ich habe vormittags die Verlesung der Kundmachung des Landeshauptmannes begonnen. Ich bin beim 4. Absatz stehengeblieben. (Schreckenthal: „Das haben wir schon vergessen, bitte vom Anfang anzufangen. Der Saal füllt sich schon: Der Herr Riemelmoser ist da!“ — Riemelmoser: „Was ist los?“ — Winkler: „Er liebt Sie, der Herr Abgeordnete!“ — Ingenieur Wihany: „Ich liebe nicht nach Gewicht.“)

Präsident (das Glockenzeichen gebend): Ich bitte, den Herrn Redner nicht zu stören.

Hartleb (setzt in der Verlesung der Kundmachung fort. — Schreckenthal: „Nicht so schnell! bündlerische Ruhe und Gelassenheit!“ — Leichin: „Beim Turmbau von Babel haben die Arbeiter noch keine Krankenkasse gehabt, was brauchen die Landarbeiter eine Krankenkasse?“) Was sagt der Herr Abg. Leichin? (Leichin: „Lohnklassen hat es beim Adam auch nicht gegeben, der hat nur eine Lohnklasse gehabt!“) (Nach Beendigung der Verlesung der Kundmachung.) Wir haben die Verordnung des Landeshauptmannes kennengelernt und es erübrigt sich nunmehr, den Wortlaut sowohl des Statutes als auch dieser Verordnung des näheren zu besprechen. Fangen wir also beim Statut an. Der erste Abschnitt des Statutes enthält die Bestimmungen über Name, Umfang und Sitz der Kasse. Die erste Bestimmung ist, daß der Name zu laufen hat: „Landwirtschaftsrankenkasse für Steiermark“ und daß weiter bestimmt wird, daß sich der Umfang dieser Kasse auf das ganze Land Steiermark erstreckt. (Zwischenruf Leichin.) In dem Umfange, wie nach der Kriegszeit, nicht wie früher. Weiter wird merkwürdigerweise bestimmt, daß der Sitz der Kasse in Graz ist, obwohl in Graz keine Landwirtschaft ist. (Schreckenthal: „Die Zuschriften kommen alle von Mariatrost!“ — Leichin: „Warum nicht Trofaiach?“) Weiters sagt der § 1, diese Landwirtschaftsrankenkasse für Steiermark, mit dem Sitz in Graz, kann auf ihrem Namen Rechte erwerben, vor Gericht klagen und geklagt werden. Weiters wird bestimmt, daß den Gläubigern gegenüber die Kasse mit ihrem Vermögen haftet und die Mitglieder dieser Kasse keine Haftung zu übernehmen haben.

Das sind die wichtigsten Bestimmungen, die im § 1 enthalten sind und wir kommen jetzt zu § 2. Dieser Paragraph handelt von der Mitgliedschaft und es wird gesagt, daß Mitglied der wird, der sich in Steiermark mit der Landwirtschaft beschäftigt; der in Steiermark Industrie oder Gewerbe betreibt, wird nicht Mitglied. Beim § 1 habe ich noch vergessen zu erwähnen, daß der

ordentliche Gerichtsstand für die Kasse Graz ist. Nach der Geschäftsordnung hat der Präsident des Landtages das Recht, zu verlangen, daß sich die Abgeordneten auf ihren Sitzen befinden, ich will dies nicht fordern, aber die Versammlung da drüben stört mich.

Der 2. Absatz des § 2 umschreibt dann den Begriff der Landwirtschaft, daß als in der Landwirtschaft im Sinne des 1. Absatzes der Statuten beschäftigt nicht nur die landwirtschaftlichen Arbeiter als solche zu verstehen sind, sondern auch die in der Forstwirtschaft, mit Ausnahme der staatlichen Forstbetriebe, dann weiters die in der Jagd, Fischerei, in nicht gewerbsmäßigen Gärtnereien und Unternehmungen oder in der Land- und Forstwirtschaft als Hausgehilfen beschäftigten Personen nach § 2, Absatz 1, des Statutes bei der Landwirtschaftsrankenkasse versicherungspflichtig sind. Wir kommen nun zu den Bestimmungen des § 3 und der handelt von dem Ausscheiden der Mitglieder aus der Kasse und besagt, daß wenn ein Mitglied der Landwirtschaftsrankenkasse für Steiermark mit dem Sitz in Graz seine Beschäftigung in Steiermark aufgibt oder aus einem anderen Grunde aus der Kasse ausscheidet, als welcher Grund in Betracht kommt, daß durch eine Änderung seiner Beschäftigung die Versicherungspflicht oder das Recht zur Versicherung bei einer anderen nach § 11 KVO. gesetzlich anerkannten Krankenkasse tritt, als Mitglied der Kasse auszuscheiden hat, wenn dies nicht zutrifft, wenn er also eine andere Beschäftigung angenommen hat, seinen Wohnsitz noch immer in Steiermark hat und auch nicht das Recht erworben hat, sich bei einer anderen Krankenkasse, die im Sinne des § 11 anerkannt ist, zu versichern, daß er dann auch weiter Mitglied der Landwirtschaftsrankenkasse zu bleiben hat. Es ist dann weiter im § 4 des Statutes gesagt, daß es auch solche Mitglieder geben kann, die, wenn sie die Beschäftigung in der Landwirtschaft aufgegeben aber keine andere angenommen haben, nach welcher sie unbedingt bei einer anderen Kasse versicherungspflichtig geworden wären, wie zum Beispiel durch eine Änderung der Vermögensverhältnisse nicht mehr vor die Notwendigkeit gestellt sind, sich durch Arbeit ihren Lebensunterhalt zu erwerben, daß dieselben weiter Mitglieder der Landwirtschaftsrankenkasse bleiben können, wenn sie weiter die Mitgliederbeiträge zahlen. Im § 4 ist dann weiter gesagt, daß für den Fall, daß ein solches freiwillig bei der Kasse verbleibendes Mitglied, für welches die Verpflichtung, bei der Kasse weiter versichert zu sein, nicht mehr besteht, dann, wenn es in die Lage kommt, die vorgeschriebenen Beträge nicht mehr zahlen zu können, trotz dieses Umstandes auf eine gewisse Zeit, und zwar sechs Wochen hinaus noch Anspruch auf die Leistungen der Landwirtschaftsrankenkasse besitzt, wenn es zu jenen zählt, die freiwillige Mitglieder der Kasse geworden oder geblieben sind. Die Mitgliedschaft, heißt es im § 5, beginnt mit dem Tage, an welchem die Beschäftigung in Steiermark angetreten wurde und endet mit jenem Tage, an welchem der Austritt angemeldet oder die Beschäftigung aufgegeben wurde. Im § 5 wird auch wiederholt, was im § 3 zum Teile zum Ausdruck ge-

kommen ist, daß solche Mitglieder, welche die Mitgliedschaft freiwillig fortsetzen, solange Mitglieder bleiben, bis sie dieses freiwillige Verhältnis wieder lösen oder bis sie aufhören, die vorgeschriebenen Beiträge an die Kasse zu entrichten. Es wird dann weiters festgestellt, daß in jenen Fällen, wo sie durch einen Zeitraum von mehr als vier Wochen ihren Verpflichtungen nicht nachgekommen sind, die Mitgliedschaft unbeschadet des Rechtes der Kasse, die rückständigen Beiträge im Zwangswege einzubringen, zu erlöschen hat. Der dritte Abschnitt des Statutes handelt von den Lohnklassen. Der § 6 besagt, daß zum Zwecke der Versicherung die Versicherten nach Aufgabe ihres Arbeitsverdienstes in Lohnklassen nach dem gesetzlichen Schema eingeteilt werden. Das hohe Haus wird sich daran erinnern, daß ich mich gestern des längeren damit befaßt habe, was man unter gesetzlichen Lohnklassen im Sinne des Gesetzes zu verstehen hat, und ich muß feststellen, daß der § 6 des Statutes der Landwirtschaftskrankenkasse mit dem diesbezüglichen Paragraphen des Versicherungsgesetzes in der Fassung vom Jahre 1922 vollständig übereinstimmt. Ich muß aber weiter feststellen, daß trotz dieser Übereinstimmung des Statutes mit dem Gesetze die Handhabung bei der Landwirtschaftskrankenkasse eine derartige war, daß sie weder mit dem Gesetze noch mit dem Statute in Übereinstimmung zu bringen war. Um Ihnen dies zu beweisen, möchte ich noch einmal den Absatz 1 des § 6 zur Verlesung bringen, welcher lautet (verliest Absatz 1 des § 6 des Statutes). Es wird also vom gesetzlichen Schema und jenen Lohnklassen gesprochen, wie sie im Krankenversicherungsgesetz ersichtlich sind. Weiters haben wir aus der Verlesung der Verordnung des Herrn Landeshauptmannes ersehen, daß hier nicht die durchschnittlichen täglichen Arbeitslöhne als Grundlage für die Einteilung in die Lohnklassen genommen worden sind, sondern daß man sich etwas anderes zu Recht gelegt hat, und zwar eine Einteilung nach der Besitzgröße. Ob hier praktische oder politische Erwägungen maßgebend gewesen sind, das zu beurteilen, möchte ich dem hohen Hause überlassen. Praktische Erwägungen dürften meiner Ansicht nach schon deshalb nicht in Betracht gekommen sein, weil ja aus praktischen Erwägungen heraus sich der Landeshauptmann schwerlich entschlossen haben würde, eine Verordnung hinauszugeben, die mit dem Gesetze im grassesten Widerspruch steht, es werden deshalb politische Ursachen das treibende Moment gewesen sein, warum man diese Verordnung hinausgegeben hat und ich glaube nicht weit fehl zu gehen, wenn ich annehme, daß man sich gesagt hat, daß die Unzufriedenheit, die in der Bevölkerung durch das Krankenversicherungsgesetz und die Art und Weise, wie man das Gesetz über die Krankenversicherungspflicht gehandhabt hat und wie man die Leute bei der Krankenkasse behandelt hat, schließlich und endlich ein sehr gefährliches Moment für die an der Macht befindlichen politischen Parteien geworden ist. Um einen Teil der Bevölkerung zu beruhigen, hat man nun den anderen Teil geopfert und hat eine Kategorisierung der Landwirte

nach Besitzgrößen vorgenommen. Man hat sich ein System zurechtgelegt, den Kleinen gegen den Mittleren und den Mittleren gegen den ganz Großen auszuspielen, um nach dem Grundsatz, „Teile und herrsche“ die Partei weiter zu sichern, und man hat sich der verfehlten Meinung hingegeben, daß die Zerklüftung in der Landwirtschaft so groß, daß der Gemeinsinn so gering sei, daß die Bauern das ruhig hinnehmen würden. Man hat sich geirrt. Damals wäre die Möglichkeit zur Umkehr ohne eine beträchtliche parteipolitische Schädigung für die an der Macht befindliche Partei vielleicht noch möglich gewesen, aber man hat geglaubt, durch Tricks und durch einen Betrug — etwas anderes war diese Verordnung nicht — durch die Preisgabe der Interessen derjenigen, die an Kopfszahl geringer sind, als diejenigen, die man befreit hat, die dauernde Ruhe wieder herzustellen. Daß es nicht gelungen ist, ist uns ja allen bekannt. Es ist dann in diesem Paragraphen weiter gesagt, daß nicht dem Landeshauptmann, sondern den politischen Behörden erster Instanz im Einvernehmen mit den delegierten Vertretern der Arbeitgeber und Arbeitnehmer das Recht zusteht, eine von den gesetzlichen Bestimmungen abweichende Lohnklasseneinteilung einzurichten, und ich muß noch einmal feststellen, daß es ein angemessenes Recht gewesen ist, wenn der Herr Landeshauptmann geglaubt hat, daß er ohne die Vertreter der Arbeitgeber und Arbeitnehmer zu befragen, sich erlauben darf, eine Verordnung hinauszugeben, die eine Lohnklasseneinteilung betrifft, welche weit über das hinausgeht, was das Gesetz den politischen Behörden erster Instanz zugestehen, daß daher diese Verordnung nicht gültig sein kann, weil der Herr Landeshauptmann nicht kompetent dazu gewesen ist.

Wir kommen nun zu § 7 des Statuts, welcher des näheren umschreibt, was als Arbeitsverdienst im Sinne des § 6 anzusehen ist. Da sagt uns der § 7, daß zum Arbeitsverdienst nicht nur zu rechnen sind die Bar- und Naturalbezüge, sondern auch regelmäßig wiederkehrende Zuwendungen, wie Gewinnanteile und sonstige Leistungen, die der Arbeitgeber dem Arbeitnehmer für die von diesem geleistete Arbeit gibt. Es heißt dann weiter, daß der Wert der Naturalbezüge nach dem örtlichen Durchschnittspreis in Ansatz zu bringen ist. Auch hier haben wir feststellen können, daß weder die Bestimmungen des Gesetzes noch die diesbezüglichen Bestimmungen des Statutes befolgt worden sind, sondern daß man vom grünen Tisch aus, ohne Befragen der Vertreter der Arbeitgeber und -nehmer, wie es im Gesetze ausdrücklich vorgesehen ist, den Wert der Naturalbezüge für alle sozialen Anstalten festgestellt hat: „Die Verpflegung kostet so- und soviel und muß an allen Orten anerkannt werden!“ obwohl im Gesetze und im Statute ausdrücklich darinsteht: „Nach den ortsüblichen Durchschnittspreisen.“ Nun wissen wir, daß das nicht überall die gleichen Preise sind. Wenn das der Fall wäre, dann brauchen wir auch für die Besoldung der Beamten keine Ortsklassen. Aber wenn es paßt, dann gibt es immer Unterschiede und wenn es nicht paßt, bestreitet man dieselben, wenn es auch noch so einfach wäre. Also im Statut ist ausdrücklich festgesetzt, daß die Be-

wertung der Naturalbezüge nach den örtlichen Durchschnittspreisen festzusetzen und von den Behörden zu verlautbaren ist und daß die Bewertung dieser Naturalbezüge maßgebend ist für die Einreihung der Arbeiter in Lohnklassen, weil der Wert der Naturalbezüge für den gesamten Arbeitsverdienst und den durchschnittlichen täglichen Arbeitsverdienst den Maßstab für die Einreihung in die Lohnklasse zu bilden hat. Damit Sie sehen, daß ich Sie nicht angeplauscht habe, lese ich den betreffenden Absatz des Statuts noch einmal vor. Derselbe lautet (liest): „Vor Festsetzung des Wertes der Naturalbezüge haben die politischen Bezirksbehörden auch die landwirtschaftlichen Hauptkörperschaften und die Berufsorganisationen der Landarbeiter anzuhören.“ Das ist, glaube ich, so eindeutig und klar. (Ing. W i s a n y: „Was gibt es für Berufsorganisationen der Landarbeiter?“) Das dürfte der Herr Kollege Wagner wissen, denn es gibt Dinge, von denen nur der Herr Wagner einen Dunst hat. (W a g n e r: „Sie haben keinen Dunst davon, weil Sie in Ihrem Leben nie Diensthote waren!“) Er hat sogar dann einen Dunst, wenn er nichts davon weiß, er holt sich eine Niederlage nach der anderen und wird von den eigenen Parteigenossen in der eigenen Zeitung gelegentlich fest abgekanzelt. Dann sagt der 5. Absatz des § 7 (liest): „Für die nach den Vorschriften über die Pensionsversicherung der Angestellten versicherten Personen gilt als Arbeitsverdienst der für die Einreihung in die Gehaltsklassen nach diesen Vorschriften anrechenbare Bezug.“ Diese Bestimmung hat natürlich nur Bezug auf die Güterbeamten, weil es sonst keine Beamten in der Landwirtschaft gibt, die unter das Pensionsversicherungsgesetz fallen. (Ing. W i s a n y: „Die haben so ein eigenes Gesetz!“) Ich habe leider das Gesetz nicht da, aber es würde gewiß nicht schaden, wenn man es auch zur Verlesung bringen würde. Im § 7 heißt es dann weiter, daß die Arbeitgeber verpflichtet sind, der Krankenkasse jenes Material zu liefern, welches sie braucht, damit sie die Einreihung in die richtige Lohnklasse vornehmen kann. Es darf kein Arbeitgeber sich weigern, der Kasse die nötigen Auskünfte zu geben, damit die Kasse mit der größten Gewissenhaftigkeit die Einreihung vornehmen kann. Dieser Absatz konnte nie angewendet werden, weil sich die Kasse die Arbeit nicht angetan hat, daß sie von den Leuten die Daten eingeholt und vielleicht die Einreihung im Sinne des Gesetzes vorgenommen hätte, weil es nach der Schablone ja viel einfacher geht. Da hat man nur zu zählen brauchen. Ob die Leute in eine höhere oder niedere Lohnklasse gehören, das war gleichgültig. Angemeldet ist er, punkto ist er in dieser Lohnklasse; die Hauptsache war, daß man das Geld hereingebracht hat. Es ist dann im nächsten Absatz weiter gesagt, daß für den Fall, als die Einreihung eines Versicherten auf Grund der vom Arbeitgeber gelieferten Daten in eine falsche Lohnklasse erfolgt sein sollte, wenn zum Beispiel der Arbeitnehmer nicht die richtigen Daten liefert, einen geringeren oder einen höheren Lohnbezug angibt, so daß die Einreihung in eine zu niedrige Lohnklasse erfolgt, daß in diesem Falle der Arbeitgeber der Kasse jeden Schaden zu ersetzen hat

und der Mehraufwand an Unterstützungsleistungen, der von der Kasse im Prozeßwege verlangt wird, sowie ein gewisser Mehrbeitrag für Verwaltungskosten vom Arbeitgeber hereinzubringen ist. Wir haben also in diesem Absatze Strafbestimmungen für den Fall, als der Arbeitgeber schuld daran ist, wenn auf Grund der Daten, die der Arbeitgeber der Kasse geliefert hat, eine Einreihung in eine nicht dem Gesetze entsprechende Lohnklasse vorgenommen wird. Wie wir sehen werden, haben wir im Statut und im Gesetze keine Strafbestimmungen, nach welchen vielleicht der Landeshauptmann bestraft werden könnte, weil er eine Verordnung hinausgegeben hat, welche mit dem Gesetze im Widerspruch steht und auf Grund welcher eine Einreihung in Lohnklassen erfolgt ist. Ich sage, daß wir da eine Lücke sowohl im Krankenversicherungsgesetze als auch im Statute vor uns haben, denn in unserem demokratischen Staate müßte eine Schuld gleich bestraft werden, ob es nun der Arbeitgeber oder der Herr Landeshauptmann ist.

Es heißt dann im nächsten Absatze, daß für die Lohnklasseneinreihung der Versicherten ein bestimmter Zeitabschnitt maßgebend sein soll und es wird ausgeführt, daß auch dann, wenn als Lohn nicht ein Zeitlohn, sondern ein Akkordlohn, ein Stücklohn, Beistellung eines Pachtgrundes oder eine Leistung Dritter, eine Nutzung usw. als Lohn erfolgt wurde, das Ganze doch auf einen Zeitlohn umzurechnen ist, damit auf diese Weise der richtige Zeitlohn und dadurch die richtige Lohnklasse und auch der richtige, dem Gesetze entsprechende Beitrag gefunden werden können.

Der nächste Punkt des Statuts bespricht den Umstand, was dann zu geschehen hat, wenn Änderungen in der Höhe des Lohnes vorkommen und da sagt der Paragraph des Statuts, daß Erhöhungen des Arbeitsverdienstes oder Änderungen in der Höhe des Lohnes nur dann einen Einfluß auf die Höhe des Krankengeldes und die ganzen Kasseleistungen ausüben können, wenn sie der Kasse bekanntgegeben worden sind, und wenn der Zeitraum von der Änderung des Lohnes bis zum Zeitpunkt der Erkrankung, das heißt bis zum Zeitpunkte wo der Anspruch erwachsen ist, wenigstens vier Wochen gedauert hat und daß in allen jenen Fällen, wo vier Wochen nicht verstrichen sind, bis die Erkrankung eingetreten ist, die Lohnänderung auf die Bemessung der Kassenleistung keinerlei Einfluß auszuüben hat.

Es wird dann weiters bestimmt, daß auch in solchen Fällen, in welchen Änderungen im Lohne vorgekommen und der Kasse bekanntgegeben worden sind, ohne daß eine Erkrankung in der darauffolgenden Zeit eintrat und aus der Erkrankung ein Anspruch an die Kasse entstanden wäre, die Änderung des Lohnes auf die Höhe des Beitrages erst eine Wirksamkeit vom nächsten Monate anfangen ausüben könne, daß dann, wenn zum Beispiel am 10. eines Monats eine Änderung in der Höhe des Lohnes vor sich ging und dieser Umstand am 12. der Landwirtschaftskrankenkasse bekanntgegeben worden ist, die Landwirtschaftskrankenkasse nicht das Recht hat, für den betreffenden Monat oder halben Monat eine höhere oder andere Lohnklasseneinreihung bei der Beitragsvorschriftung

hinauszugeben als im Vormonate, weil das Recht nach dieser Bestimmung erst im nächsten Monate für die Kasse eintritt.

Der § 8 handelt von den An- und Abmeldungen und da heißt es, daß die Arbeitgeber verpflichtet sind, die Arbeitnehmer, die nach dem Gesetze und nach den Statuten der Kasse bei der Landwirtschaftskrankenkasse versicherungspflichtig sind, innerhalb drei Tagen nach Beginn der Tätigkeit oder längstens drei Tage nach Beendigung dieser Tätigkeit, die sie zur Krankenversicherungspflicht zwingt, an- oder abzumelden. Wir haben bei Besprechung des Gesetzes gesehen, daß wir im Gesetze denselben Paragraphen haben, der mit diesem § 8 der Statuten der Landwirtschaftskrankenkasse vollständig übereinstimmt. Ich habe es kritisiert, daß man es unterlassen hat, bei Schaffung der VII. Novelle zum Krankenversicherungsgesetze im Jahre 1921 die besonderen Verkehrs- und Entfernungsverhältnisse am Lande zu berücksichtigen. Ich habe dargetan, daß es nicht gleichgültig ist, ob man als Städter eine Frist von drei Tagen bekommen hat, um eine An- oder Abmeldung bei der Kasse vorzunehmen, die in der Stadt ihren Sitz in nächster Nähe hat, oder als Bauer im Gebirgsgraben, wo man in der Woche vielleicht einmal eine Postzustellung hat. Es ist nicht richtig, daß man alle mit denselben Vorschriften bedacht hat. Ich habe weiters die Gesetzgeber entschuldigt, weil wir bei Besprechung der VII. Novelle, die wir heute vormittags in Angriff genommen haben, gesehen haben, daß die Gesetzgebung einen Paragraphen geschaffen hat in der VII. Novelle, der es der Kassenleitung oder dem Vorstande der Kasse ermöglicht haben würde, im Statute der Landwirtschaftskrankenkasse eine Bestimmung aufzunehmen, nach welcher für diese Kasse diese Frist für die An- und Abmeldung verlängert worden wäre. Wir sehen aber, daß trotz dieser in der VII. Novelle zum Krankenversicherungsgesetz ausgesprochenen Erlaubnis die Landwirtschaftskrankenkasse beziehungsweise der Vorstand dieser Kasse keinen Gebrauch davon gemacht hat, sondern bis zum heutigen Tage die Frist für die An- und Abmeldung bei der Landwirtschaftskrankenkasse mit drei Tagen aufrechterhalten hat, auch dann, wenn der Vorstand selbst nicht die Gewähr gehabt hat, daß die faktische Möglichkeit, diese Frist einzuhalten, vorhanden gewesen ist. Es ist dann weiter gesagt, die Meldungen sind entweder unmittelbar an die Kasse oder an die von ihr errichteten Ortsstellen, an die Bezirksstellen oder Ortsstellen zu richten und auf diese Weise hätte man den Leuten draußen, die weit abgelegen vom Verkehr und ohne jede Postverbindung sind, die Möglichkeit verschaffen können, diese Frist auch einzuhalten. Am Anfang hat es so ausgesehen, als ob man die Absicht gehabt hätte, die Ortsstellen einzurichten, um der Bevölkerung den Verkehr mit dieser Kasse zu erleichtern. Es hat sich aber in der Folgezeit herausgestellt, daß es sehr riskant gewesen ist, die An- und Abmeldungen bei den Ortsstellen oder bei den Bezirksstellen vorzunehmen, weil in jenen Fällen, wo bereits die Bezirksstelle die An- und Abmeldung nicht rechtzeitig an die Landwirtschaftskrankenkasse weitergeleitet hat, der betreffende Arbeitgeber verantwort-

lich gemacht worden ist. Man hat gesagt: „Das geht uns nichts an.“ Auch in solchen Fällen, wo der Ortsstellenleiter bestätigt hat, daß die An- und Abmeldung bei ihm rechtzeitig vorgenommen worden ist und zugegeben hat, daß aus seinem Verschulden die Weiterleitung an die Kasse nach Graz nicht rechtzeitig erfolgt ist, hat man dies mit einem Achselzucken zur Kenntnis genommen und nicht versäumt, den unschuldigen Arbeitgeber dadurch zu strafen, daß man ihm für den nachfolgenden Zeitraum — unter Umständen 5 bis 6 Monate — den Beitrag zur Landwirtschaftskrankenkasse trotzdem abgezwungen hat, und zwar auch dann, wenn er den Beweis erbracht hat, daß für diese Zeit, für die man ihn verhalten hat hat wegen verspäteter Abmeldung oder wegen des Umstandes, weil der Ortsstellenleiter oder Bezirksstellenleiter die Meldung nicht rechtzeitig weitergegeben hat, den Beitrag zu zahlen, der Arbeitnehmer, für welchen man den Betrag im Zwangswege hereingetrieben hat, seit einer Anzahl von Wochen oder Monaten bereits von einem anderen Besitzer angemeldet war und ein anderer Besitzer den entsprechenden Beitrag bezahlt hat. Man hat sich also nicht gescheut, in einer ganzen Reihe von Fällen für einen Versicherungsnehmer von zwei Arbeitgebern die Beiträge bezahlen zu lassen und zwar auch dann nicht, wenn einwandfrei festgestellt worden ist, daß den Arbeitgeber ein Verschulden nicht getroffen hat, sondern wenn das Verschulden auf Seite der Organisation der Krankenkasse gelegen war.

Im § 8 des Statutes ist weiters vorgesehen, daß zur Erleichterung der ganzen Abwicklung bei der An- und Abmeldung auch die Einführung getroffen werden kann, daß die An- und Abmeldung der versicherungspflichtigen Arbeitnehmer nicht nur bei der Kasse selbst und bei den Bezirks- und Ortsstellen der Kasse, sondern auch beim zuständigen Gemeindeamte vorgenommen werden kann. Ich möchte daran erinnern, daß wir vom Bauernbund schon vor ein paar Jahren, zur Zeit der Einführung der Landwirtschaftskrankenkasse das Verlangen gestellt haben, von der Errichtung der teuren Orts- und Bezirksstellen überhaupt Abstand zu nehmen und die Gemeindeämter mit der Entgegennahme der An- und Abmeldungen zu betrauen, weil wir schon damals so wie heute der Ansicht gewesen sind, daß es eigentlich ein Unsinn ist, daß man dem Arbeitgeber, wenn er die An- und Abmeldung seines Arbeitnehmers beim Gemeindeamte, zu welcher er nach der Gemeindeordnung und nach den polizeilichen Vorschriften ohnehin verpflichtet ist, vorgenommen hat, wenn er also dieser An- und Abmeldungspflicht nachgekommen ist, zwingen will, noch eine zweite An- oder Abmeldung zum Zwecke der Krankenkasse bei irgend einer anderen Stelle vorzunehmen. Man hätte ganz gut die Evidenzprotokolle der Gemeinden als Grundlage für die Einhebung der Beträge und für die Einreihung in die verschiedenen Lohnklassen nehmen können. Es ist nicht richtig, wenn eingewendet wird, daß die Krankenkasse sich nicht auf die Gemeindeämter verlassen könne. Die Gemeindeämter arbeiten zum großen Teile sehr gewissenhaft und Ausnahmen, die nicht so arbeiten, haben wir bei den Orts- und Bezirksstellen ganz genau so gut zu verzeichnen gehabt, als wenn man die Verpflich-

tung, diese An- und Abmeldungen entgegenzunehmen, den Gemeindeämtern übertragen hätte. Das Statut hätte also trotz der Härte des 1. Absatzes die Frist von 3 Tagen aufrechterhalten können, wenn man auch die Gemeindeämter betraut hätte und hätte infolge dieses Umstandes Abhilfe schaffen können. Die Kassenleitung hat von diesem Rechte keinen Gebrauch gemacht, zumindestens hat man meines Wissens nicht verlautbart, daß eine solche An- und Abmeldung bei einer Gemeinde als An- und Abmeldung bei der Landwirtschaftsrankenkasse in bestimmten Gebieten zu gelten haben würde.

Der § 9 des Statutes bestimmt dann, welche Daten die Anmeldungen zur Landwirtschaftsrankenkasse zu enthalten haben und da wird gesagt, daß die Anmeldung enthalten muß: Den Vor- und Zunamen des Anzumeldenden, seine Geburtsdaten, ob und in welchem Verwandtschaftsverhältnis der Bedienstete zum Arbeitgeber steht, die Art seiner Beschäftigung, den Tag des Antrittes der Beschäftigung, nähere Angaben, ob der Bedienstete in freier Verpflegung beim Dienstgeber steht oder nicht, den Wohnort des Versicherten oder Bediensteten, weiter die näheren Angaben, ob der Lohn ein Stunden-, Tag-, Wochen- oder Monatslohn oder ein Jahreslohn ist, die Höhe des Barlohnes, den Wert der Naturalbezüge und Deputate, dann weiter die näheren Angaben, ob der Versicherte ständig bedienstet oder ein Saisonarbeiter oder ein Tagarbeiter ist, ferner die Namen jener Kinder des Versicherten, die noch nicht 16 Jahre alt sind und mit ihm im gemeinsamen Haushalte leben oder von ihm versorgt werden. Das sind Vorschriften, die sich auf die Anmeldung beziehen und man sieht da, daß, wenn bei einem Besitzer ein größerer Wechsel im Dienstpersonal vor sich geht, was in der Landwirtschaft, wo wir stets mit Arbeitermangel und mit öfterem Wechsel der Dienstplätze zu rechnen haben, oft vorkommt, weil der Arbeiter weiß, daß, wenn er seinen Posten verläßt, er unschwer einen anderen bekommt und sich aus dem Grunde eher entschließt, wegen einer Kleinigkeit davonzulaufen, viel schriftliche Arbeit dem betreffenden Arbeitgeber aufgebürdet wird durch die Anmeldung allein.

Es ist dann weiter in diesen Paragraphen bestimmt, daß in solchen Fällen, wo von vorneherein die Höhe des durchschnittlichen täglichen Arbeitsverdienstes oder die Bewertung der Deputate oder der Naturalien, die als Lohn ausgemacht worden sind, sich nicht genau berechnen oder festsetzen läßt, dieselbe im nachhinein vorzunehmen ist, wenn sich herausstellt, daß die Schätzungen mit der Wirklichkeit nicht genau übereinstimmen. Es wird weiter gesagt, daß Änderungen in den auf die Versicherungspflicht bezüglichen Verhältnissen gleichfalls binnen 14 Tagen zur Anzeige bei der Kasse zu bringen sind. Diese Fristen sind auch sehr kurz bemessen, genau so kurz, wie die anderen und beziehen sich auf Vorfälle, die ganz gut auch bei längeren Fristen noch ebenso genau behandelt und berücksichtigt werden könnten. Bekommt ein Arbeiter einen Familienzuwachs, so kann es der Krankenkasse gleichgültig sein, ob es ihr 8 Tage später zur Kenntnis kommt, daß sie die Verpflichtung bekommt, unter Umständen für das

Kind die Kasseleistungen zu zahlen, oder in 3 Tagen. Man hat die Bestimmungen, die den Entfernungen in der Stadt entsprechend gewesen sind, schablonenmäßig beibehalten für jene Verhältnisse, die in Bezug auf Krankenkasse und Entfernungen von den Verhältnissen in Industrieorten und Städten grundverschieden sind. Wir müssen uns vor Augen halten, daß wir in der Stadt auf jede paar hundert Schritt einen Briefkasten haben, in jeder zweiten Gasse mindestens einen Arzt und alle anderen Einrichtungen, wie Telephon usw., zur Verfügung haben, um alles rasch abzuwickeln. Ich habe schon wiederholt darauf hingewiesen, daß die Regierung kein Interesse zeigt, vielleicht zur Erleichterung jener Verpflichtungen, die sie der Landbevölkerung bei der Anmeldung und Abmeldung der Versicherungspflichtigen auferlegt, mitzuwirken, um die Telephon- und Postverhältnisse am Lande günstiger zu gestalten. Es wird leichter durchzusetzen sein, daß die Post in Graz 4mal statt 3mal zugestellt wird, als durchzusetzen, daß die Post in einem Bergsdorf statt 1mal 2mal in der Woche zugestellt werde. Das ist der Unterschied in der Stellungnahme der Regierung zu den Verkehrsverhältnissen, während sie auf der anderen Seite Fristen festsetzt, wo es der Bevölkerung durch Einschränkung der Post und sonstigen Einrichtungen unmöglich gemacht wird, diesen Fristen zu entsprechen. Dafür hält man Strafbestimmungen ohne weiters aufrecht und bringt dadurch die Leute beinahe zur Verzweiflung, und wenn sie sich aufbuddeln, dann heißt es, die sind ausgeheßt worden, dann sind die Bauernbündler schuld, weil sie nicht hinausgehen und sagen: „Halts das Maul, es geschieht euch recht, wenn Ihr abgestraft werdet. Wenn Ihr keine Postverbindung habt, seids Ihr schuld.“ Weil wir das nicht tun, sind wir Heßer. Die Bevölkerung, weil sie es nicht tut, ist arbeiterfeindlich.

Wir kommen nun zu den Kasseleistungen, § 11. Da heißt es, daß die Kasseleistungen sich aus verschiedenen Leistungen, die die Kasse den Versicherten nach dem Geseze und den Statuten zu geben verpflichtet ist, zusammensetzen. Da wird aufgezählt: Krankenunterstützung, die sich zusammensetzt aus dem Krankengeld und der Krankenpflege. Unter Krankenpflege versteht man Arzt und Medikamente. Was man unter Krankengeld versteht, brauche ich dem hohen Hause wohl nicht näher zu erklären. Als zweite Gruppe haben wir die Mutterhilfe. Darunter verstehen das Gesez und die Statuten die Schwangeren und Wöchnerinnenunterstützung und die Stillprämien. Als dritte Art der Kasseleistungen kommt das Begräbnisgeld in Betracht. Es werden dann noch an Kasseleistungen aufgezählt jene Leistungen, die die Kasse verpflichtet ist, zu geben den nicht mehr als 16 Jahre alten Kindern, die mit dem betreffenden Mitglieder der Krankenkasse in gemeinsamen Haushalte leben. Da haben wir gehört, daß die Kasse verpflichtet ist, auch solchen Kindern auf eine gewisse Zeit die Krankenpflege angedeihen zu lassen und für die Kosten im Spital aufzukommen. Die nachfolgenden Paragraphen umschreiben den Begriff der Krankenversicherung. Ich möchte, um vollständige Klarheit zu schaffen, damit niemand über irgend einen Begriff, der im Krankenversicherungsgesetze vorkommt

sollte, sich im unklaren befindet, das auch durchbesprechen, damit mir nicht der Vorwurf gemacht werden kann, daß ich schuld sei, daß das hohe Haus nicht die nötigen Informationen bekomme. Ich glaube, wir müssen die Gelegenheit, das Gesetz gründlich kennen zu lernen, schon ausnützen. Der Einzelne kommt schwer dazu, sich dazuzusetzen und geduldig das Gesetz durchzustudieren. Ich sehe aber aus der großen Aufmerksamkeit und dem guten Besuche, daß meine Ausführungen das Interesse des hohen Hauses erregen. Das gibt mir neuen Eifer, so fortzufahren, daß ich trachte, Sie ja über alles aufzuklären. Ist es nicht schon ein gutes Zeichen, Herr Kollege Leichin, daß wenigstens von beiden Seiten die Abgeordneten anwesend sind, die überhaupt ein Interesse für die Landwirtschaft haben. Leer sind die Plätze derjenigen, die für die Landwirtschaft überhaupt kein Interesse haben. Man kann aus den Beratungen ganz genau sehen, daß es in den Reihen der Sozialdemokraten außer Pongráz nur vier Herren gibt, die sich für die Frage der Landwirtschaftskrankenkasse interessieren. Auch bei den Christlichsozialen muß man feststellen, daß eine große Zahl der Plätze verwaist ist, und daß die Zahl derjenigen, die sich für die Frage der Landwirtschaftskrankenkasse interessieren, sehr gering ist. Die drei Damen sind abzurechnen, weil sie nicht aus Interesse für die Landwirtschaft hier sind, sondern weil sie zeigen wollen, daß sie sozialen Verhältnissen ein großes Interesse entgegenbringen. (Heiterkeit.) Ich bitte mich in meinen sachlichen Ausführungen nicht zu stören. Ich will fortfahren, den § 12 des Statutes zu erklären (verliest § 12 (1) 1. und 2.). Da möchte ich hinweisen auf den Unterschied, der besteht zwischen dem Statut und dem Antrage des Bauernbundes. Da heißt es 80 Prozent des Arbeitsverdienstes. Nach unserem Antrage bekommt er 100 Prozent. Warum wir das getan haben? Weil wir den Arbeitern nichts vergönnen, deshalb haben wir um 20 Prozent mehr beantragt. Es wird weiter gesagt, daß die ziffernmäßige Höhe der in den einzelnen Lohnklassen gebührenden Krankengelder aus dem Anhang zu den Satzungen ersichtlich ist. Diese Satzungen sind ohne betreffenden Anhang versendet worden, und ich meine, daß man damals schon die Absicht hatte, eine von den geschlichen Bestimmungen abweichende Lohnklasse festzusetzen. Es wird für überflüssig gehalten, diesen Anhang den Statuten beizugeben. Wie wir aus dem Wortlaute der Verordnung des Landeshauptmannes gehört haben, hat man diesen Anspruch des Erkrankten auf das entsprechende Krankengeld ganz gesetzwidrig eingeschränkt. Stellen Sie sich vor (Schreckenthal: „Nicht so schnell, die Stenographen kommen nicht nach!“), es ist ein gut qualifizierter, fleißiger, braver Arbeiter bei einem kleinen Besitzer beschäftigt, der deshalb, weil er ein kleiner Besitzer ist, noch nicht arm zu sein braucht. Wir haben Bankdirektoren mit 40 Millionen Kronen Monatseinkommen, die nebstbei eine kleine Landwirtschaft besitzen. Das ist kein ärmerer Teufel, als der, der die größere Landwirtschaft hat aber die 40 Millionen Kronen nicht. Dieser Bankdirektor als Landwirt zahlt nach dem bisherigen System für seine Leute einen Beitrag unter Umständen von 5850 Kronen, wenn sie

unter 17 oder über 60 Jahre alt sind, 2990 Kronen der andere, der nur die Landwirtschaft hat, aber mehr Arbeiter, und kein Geld, vielleicht so viel Schulden, wie der Bankdirektor Einkommen, muß, weil er kein Nebeneinkommen hat, einen höheren Beitrag zahlen. Er wird nicht immer in der Lage sein, den bestqualifizierten Arbeiter aufzunehmen, weil er finanziell nicht so kräftig ist, wie der andere. Wenn nun der Arbeiter beim Bankdirektor, der sich einen guten Arbeiter zahlen kann, erkrankt, was hat er für Folgen zu fragen, deshalb, weil der Landeshauptmann eine Verordnung hinausgegeben hat, die eine abweichende Lohnklasseneinteilung vorsieht, weil er bei einem Arbeitgeber beschäftigt ist, der nur wenige Arbeiter beschäftigt, kriegt er statt des Krankengeldes, das im Ausmaße von 80 Prozent des durchschnittlichen täglichen Arbeitsverdienstes gewährt werden müßte, ein Krankengeld von 2880 Kronen. Es ist also diese Verordnung nicht nur eine Schädigung des Arbeitgebers, sondern auch des Arbeitnehmers, und es hat mich gewundert, daß von Seite der Arbeitnehmer diese Verordnung mit so großer Ruhe hingenommen worden ist. Man hat ja manchmal gehört, daß auch in Arbeiterkreisen über diese Verordnung eine Unzufriedenheit bemerkbar sei, aber man hat nicht gehört, daß die Arbeiter die Instrumente der sozialdemokratischen Partei, die ihnen sehr willig bei allen Angelegenheiten zur Verfügung stehen, angewendet hätten, um ihre Interessen in der Weise zu schützen, wie sie es nach dem Gesetze zu fordern berechtigt gewesen wären.

Der § 13 sagt dann, daß die Krankenpflege, also die Kosten des Arztes und der Medikamente auch dann gebühren, wenn es sich um Kinder des versicherungspflichtigen Mitgliedes handelt, die das 16. Lebensjahr noch nicht überschritten und in der Versorgung, beziehungsweise gemeinsamen Haushalte des Versicherten leben. Die Krankenunterstützung wird, solange die Krankheit dauert und wenn sie nicht früher endet, durch 26 Wochen geleistet. Dauert also die Krankheit drei Wochen, so wird die Krankenunterstützung drei Wochen geleistet, dauert sie vier Wochen durch vier Wochen usw., dauert sie aber 27 Wochen, so wird die Geldunterstützung nur für 26 Wochen geleistet, wenn der Betreffende nicht schon mindestens 30 Wochen bei der Krankenkasse versichert ist. Ist er aber schon mindestens 30 Wochen versichert und die Krankheit dauert 52 Wochen, so wird die Krankenunterstützung trotzdem gewährt, wenn die Krankheit mehr als 52 Wochen dauert, bekommt er die Unterstützung für 52 Wochen, für die spätere Zeit aber nicht. (Pongráz: „Das ist nicht verständlich!“) Soll ich es also noch einmal wiederholen Herr Landeshauptmann? Nehmen wir an, die Krankheit dauert drei Wochen, so bekommt er für drei Wochen die Unterstützung, dauert sie vier Wochen, für vier Wochen, dauert sie fünf Wochen für fünf Wochen, dauert sie 27 Wochen und der Betreffende ist noch nicht durch 30 Wochen Krankenkassenmitglied, so bekommt er nur für 26 Wochen die Unterstützung, ist er aber schon durch 30 Wochen Mitglied, so bekommt er auch für 27 Wochen die Unterstützung und bis zur 52. Woche, aber nach 52 Wochen auch dann nicht mehr, wenn er 30 Wochen bei der

Krankenkasse versichert war. (Zwischenruf: „Erklären Sie das Ihren Kollegen!“) Meinen Klubkollegen werde ich ein andermal Gelegenheit haben die Sache zu erklären, aber den Angehörigen der fremden Parteien, mit denen ich nicht so oft Gelegenheit habe, zusammenzukommen, muß ich heute die Sache erklären, weil es sonst passieren könnte, daß einer meiner Schüler nicht weiß, wie das Krankenversicherungsgesetz ausschaut. (Gößler: „Sie haben wohl in Ihrem ganzen Leben noch nicht so viel gelesen wie gestern und heute!“) Andere Sachen ja! Ich möchte nur erklären, daß ich mich nicht umsonst anstrengen will, da ich nur mit Recht erwarte, daß die nicht meinem eigenen Klub Angehörigen schließlich eine Spende geben werden. Ich werde Sorge fragen, daß kein Mißbrauch mit diesem Gelde geschieht, und daß es nicht für den Wahlfonds der Christlichsozialen Partei verwendet wird. (Leichner: „Der Großgrundbesitzer Hartleb!“) Ich bin kein Großgrundbesitzer. (Zwischenrufe.) Es heißt dann weiter, in die Krankenunterstützungsdauer wird die dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit etwa vorangegangene Krankheitszeit, während der nur Krankenpflege gewährt wurde nicht eingerechnet. Wenn also jemand zuerst nur leicht erkrankt und nicht arbeitsunfähig gewesen ist, ist ihm für die Dauer, für welche er den Unterstützungsanspruch hat, die der Arbeitsunfähigkeit vorausgegangene Zeit der Krankheit nicht einzurechnen. (Leichner: „Was ist leicht erkrankt?“) Da müssen Sie schon einen Arzt fragen. Ich habe mich nur darauf zu beschränken, die rechtliche Frage klarzulegen. Auf ein medizinisches Gutachten kann ich mich nicht einlassen. Fragen Sie den Dr. Schacherl. (Gößler: „Ihr Arzt ist wahrscheinlich der Höllerhansl.“) Nein, der gehört auf die andere Seite des hohen Hauses. Das Statut sagt weiter, daß eine neurliche Arbeitsunfähigkeit infolge einer Krankheit, für die bereits das Krankengeld gewährt wurde, nur dann, wenn sie nicht später als acht Wochen nach Einstellung des Krankengeldbezuges eintritt, für die Berechnung der Krankheitsunterstützungsdauer als Fortsetzung dieser Krankheit angesehen werden kann. Im nächsten Paragraph ist ebenfalls eine wichtige Bestimmung, welche besagt, daß dann, wenn die Krankmeldung auf einen arbeitsfreien Tag fällt, oder das Ende der Krankheit, daß dann diese beiden oder einer von den beiden arbeitsfreien Tagen, der als Beginn oder Ende der Krankheit anzusehen ist, bei Berechnung der Krankenunterstützung nicht einzubeziehen ist. Dann spricht das Statut weiter davon, was als erster Krankheitstag anzusehen ist und es gilt als solcher im allgemeinen der Tag der Krankmeldung. Das Statut sagt, daß für Zeiträume vor diesem Tage, soferne sie mehr als zwei Wochen zurückliegen, keine Krankenunterstützung gewährt wird, sondern nur dann, wenn der Versicherte an der rechtzeitigen Meldung verhindert gewesen ist und den Beweis dafür erbringt, denn die Behauptung allein genügt nicht. Der § 16 spricht von der ärztlichen Behandlung und wird da gesagt, die ärztliche Behandlung des Erkrankten erfolgt, von der Spitalsbehandlung abgesehen, von jenem Arzte, der von der Krankenkasse zur Behandlung der Kassenmitglieder im betreffenden Gebiete bestellt ist, vom sogenannten Kassenarzt. Weiters

wird gesagt, daß die Krankenordnung, die von der Kasse hinausgegeben ist, die näheren Bestimmungen zu enthalten hat und auch den Vorgang enthalten muß bei Inanspruchnahme der ärztlichen Hilfe, insbesondere auch darüber, an welchen Arzt sich der Erkrankte für den Fall zu wenden hat, als er nicht der Spitalspflege anheimfallen muß. Es wird gesagt, daß für den Fall als der Erkrankte sich an einen anderen Arzt wendet als denjenigen, den die Kassenordnung als zuständigen Kassenarzt bezeichnet, die Kasse nur in dringenden Fällen verhalten werden kann die Kosten, die dieser Arzt verursacht hat, zu bestreiten. Der § 17 handelt von der Beistellung der notwendigen Heilmittel und da heißt es auch wieder, daß der Erkrankte verpflichtet ist, die Kurmittel aus jener Apotheke zu beziehen, mit welcher die Krankenkasse ein Übereinkommen geschlossen hat oder die Krankenordnung die Abgabe von therapeutischen Behelfen und Heilmitteln für die bei der Krankenkasse Versicherten als zuständig bezeichnet hat. Die sonstigen Behelfe gewährt die Kasse nach ärztlichem Ausspruch, sei es, daß der Arzt sagt, der Versicherte muß Augengläser bekommen, so zahlt die Krankenkasse dieselben, wenn aber der Versicherungsnehmer die Gläser sich selbst beschafft hat, so ist die Kasse nur verpflichtet, jenen Betrag zu vergüten, den sie bei der Anschaffung der Gläser selbst hätte aufwenden müssen. Der § 19 enthält Bestimmungen über die Auszahlung des Krankengeldes, und zwar wird bestimmt, daß das Krankengeld wöchentlich nachhinein ausbezahlt werden muß gegen Vorbringung einer ärztlichen Bestätigung, sowie daß die näheren Weisungen durch die schon öfter zitierte Krankenordnung gegeben werden müssen und daß in der Bestätigung des Arztes der Aufschluß enthalten sein muß über den Bestand und die Art der Krankheit, mit der die Arbeitsunfähigkeit begründet wird. Im nächsten Paragraphen wird bestimmt, daß in solchen Fällen, wo ein Arbeitnehmer bei seinem Arbeitgeber auf Grund eines Übereinkommens auf eine gewisse Dauer der Erkrankung die volle Verpflegung und den vollen Lohn weiterbezieht, der Arbeitnehmer den Anspruch auf das Krankengeld gegenüber der Kasse an den Arbeitgeber abzutreten hat. Nachdem bei uns in Steiermark nach der Landarbeiterordnung der Arbeitgeber verpflichtet ist, dem Arbeitnehmer durch acht Wochen Lohn und Verpflegung zu geben, steht der Anspruch auf das Krankengeld also in den ersten acht Wochen unbedingt dem Arbeitgeber und nicht dem Arbeitnehmer zu, mit Ausnahme jener Fälle, wo es sich um größere Gutsbetriebe handelt, die Deputate den Arbeitern geben, die nicht in der Verpflegung des Arbeitgebers stehen oder um Leute, die keinerlei Naturalbezug, sondern lediglich Barlohn erhalten.

Der § 21 bespricht die Kassenleistungen, die unter dem Begriffe „Mutterhilfe“ zusammengefaßt sind, und zwar wird ausgesprochen, daß Schwangere und Wöchnerinnen, die sich der Lohnarbeit enthalten, also wenn sie nicht arbeiten, sofern sie keinen Anspruch auf Krankengeld haben — sie dürfen außer der Schwangerschaft nicht auch noch krank sein —, daß ihnen eine Geldunterstützung in der Höhe des Krankengeldes durch jeweils Wochen vor der Niederkunft und sechs Wochen nach

der Niederkunft zu gewähren ist. Einer Wöchnerin, welche ihr Kind selbst stillt, ist dann nach den Bestimmungen dieses Paragraphens außer der Wöchnerinnenunterstützung eine Stillprämie in der Höhe des halben Krankengeldes bis zum Ablauf der zweiten Woche nach der Niederkunft zu gewähren. Also in diesem Falle hat die betreffende Person bis zur Niederkunft Anspruch auf das Krankengeld, und zwar in der vollen Höhe, wenn sie keine Lohnarbeit leistet, und sechs Wochen nach der Niederkunft vom Tage der Niederkunft angefangen, Anspruch auf das volle Krankengeld und auf eine Stillprämie im Ausmaße von 50 Prozent des vollen Krankengeldes, in den nächstfolgenden sechs Wochen jedoch nur mehr Anspruch auf eine Stillprämie im Ausmaße von 50 Prozent des Krankengeldes. Die näheren Bestimmungen, wie die Kontrolle bezüglich der Stillprämien und bezüglich der Schwangerschaftsunterstützungen ausgeführt werden soll, sind in die Krankenordnung aufzunehmen.

Der nächste Absatz bespricht dann den Hebammenbeistand und besagt, daß, wenn die Kasse nicht in der Lage ist, für einen Hebammenbeistand vorzusorgen oder wenn die Wöchnerin einen von der Kasse gebotenen Hebammenbeistand nicht in Anspruch nimmt, die Kasse die Kosten nur in jenem Ausmaße zu bestreiten hat, die in dem jeweils dem Statut angehefteten Anhangе ersichtlich sind.

Der nächste Absatz handelt von Begräbnisgeldern und besagt, daß beim Ableben eines Mitgliedes der Landwirtschaftskrankenkasse diejenigen, die die Kosten des Begräbnisses dieses Mitgliedes getragen haben, Anspruch auf ein Begräbnisgeld haben und daß dieses Begräbnisgeld im 30fachen Betraae des durchschnittlichen täglichen Arbeitsverdienstes zu bestehen hat. Wenn also der durchschnittliche tägliche Arbeitsverdienst 20.000 K oder 2 S beträgt, so hat das Begräbnisgeld das 30fache, das sind 600.000 K oder 60 S, zu betragen. Wer nun auf dieses Begräbnisgeld bei der Kasse als Hinterbliebener des verstorbenen Mitgliedes Anspruch erheben will, der muß Verschiedenes beibringen. Zuerst eine amtliche Bestätigung, daß der Betreffende wirklich tot ist, und zweitens einen Nachweis, daß er wirklich die Kosten für das Begräbnis bestritten hat. Gelingt ihm das, so steht ihm der Anspruch auf das Begräbnisgeld zu und die Kasse hat das Begräbnisgeld in der, der betreffenden Lohnklasse entsprechenden Höhe zur Auszahlung zu bringen. Wenn aber solche Hinterbliebene nicht vorhanden sind, so hat die Kasse selbst die entfallenden Begräbniskosten dazu zu verwenden, um das Begräbnis für das verstorbene Mitglied zu bestreiten.

Der nächste Abschnitt handelt von der freien Kur und Verpflegung im Krankenhause. Es ist der § 23, der besagt, daß der Kasse das Recht zusteht, an Stelle der freien ärztlichen Behandlung und der Beistellung der Medikamente in der Wohnung oder am Wohnsitze des Erkrankten die freie Behandlung und Verpflegung im Krankenhause treffen zu lassen, und zwar nicht vielleicht Verpflegung der 1. Klasse, sondern der letzten Klasse. Dann wird weiter bestimmt, daß für diejenigen, die mit ihrem Ehegatten oder nicht mit ihm, sondern mit einem anderen Mitgliede ihrer Familie im gemein-

samen Haushalte leben, Ausnahmen zulässig sind, welche über Ansuchen zugestanden werden können, und zwar auch dann, wenn im allgemeinen die Überführung in das Spital am Platze wäre. Daß in solchen Fällen trotzdem die Behandlung des Erkrankten im eigenen Haushalte stattfinden darf und daß an Stelle der Kosten im Spital der Anspruch auf freie ärztliche Behandlung und Beistellung der Medikamente tritt und auch der Anspruch auf das entsprechende Krankengeld aufrecht bleibt. Wenn der Erkrankte nicht mit einem Familienmitgliede oder mit seiner Ehegattin im gemeinsamen Haushalte lebt, so hat er kein Recht, zu verlangen, daß, wenn der Arzt die Überführung in das Spital angeordnet hat, die hausärztliche Behandlung an Stelle der Spitalsbehandlung treten dürfe, weil es unter Punkt 3 ausdrücklich heißt, daß für sonstige Erkrankte, die nicht unter Punkt 1 aufgezählt sind, unbedingt das Recht der Kasse tritt, ihn in einem beliebigen Zeitpunkt der Spitalspflege zu überantworten. Der nächste Punkt bestimmt dann weiter, daß die Kasse nicht nur die Kosten für die Behandlung und Verpflegung im Spital zu tragen hat, sondern auch die Kosten des Transportes in das Spital. Es wird dann weiter gesagt, daß dann, wenn auf Grund der Bestimmungen des § 13 ein erkranktes Mitglied der Landwirtschaftskrankenkasse in ein öffentliches Krankenhaus abgegeben worden ist, oder wenn das Kind eines solchen Erkrankten, welchem nach dem vorhergehenden Paragraphen die Kassenleistungen ebenfalls zukommen, in eine solche Krankenanstalt abgegeben worden ist, daß dann die Krankenkasse, soweit sie nicht in Gemäßheit der vorstehenden Bestimmungen weitergehende Verpflichtungen übernommen hat, verpflichtet ist, die Kur und Verpflegung nach der allgemeinen Klasse dem Krankenhause auf die Dauer von vier Wochen, für den Tag aber nicht mehr als 90 Prozent des durchschnittlichen Arbeitsverdienstes des Versicherungsnehmers, zu vergüten. Damit ist die Gewähr geschaffen, daß die Kosten für das Spital der Kasse gegenüber eine gewisse Grenze, die im Verhältnis zur Prämie, die das Mitglied gezahlt hat, steht, nicht überschreiten können. Es ist dann weiter gesagt, daß, wenn der im Krankenhause Untergebrachte Angehörige hat, deren Unterhalt er bisher zur Gänze oder zum großen Teile bestritten hat, die also von seinem Erwerbe abhängig sind, deren Existenz mit seinem Erwerbe im Zusammenhange ist, die Krankenkasse an die Angehörigen für jene Zeit, in welcher das erkrankte Mitglied sich auf Kosten der Kasse in Spitalsbehandlung befindet, eine Unterstützung, die die Hälfte des vollen, den gesetzlichen Bestimmungen entsprechenden Krankengeldes zu betragen hat, leisten muß. In diesem Falle ist dann dem Erkrankten nur das halbe Krankengeld zur Auszahlung zu bringen, während die andere Hälfte an jene Angehörigen zur Auszahlung gelangt, die von dem Erwerbe des Erkrankten abhängig sind und von ihm erhalten wurden. Im nächsten Absatz ist dann weiter bestimmt, daß Gebäranstalten nicht als Krankenanstalten im Sinne des Statutes anzusehen sind und daß dann, also in solchen Fällen, wenn der Aufenthalt in einer Gebäranstalt zutrifft, daß dann einem Angehörigen das Recht auf das halbe Krankengeld im Sinne des vorhergehenden Absatzes nicht zusteht.

Der nächste Absatz handelt vom Beginne der Anspruchsberechtigung und sagt: „Das Recht auf Unterstützung beginnt mit dem Tage der Mitgliedschaft.“ Dann kommen die Vorschriften über die Inanspruchnahme der Krankenunterstützung. Wenn jemand diese in Anspruch nimmt, muß er sich krank melden, und zwar muß er den Eintritt seiner Krankheit und die mit der Krankheit verbundene Arbeitsunfähigkeit sofort und unter genauer Angabe der Adresse, der Wohnung, seines Berufes usw. dem Kassenarzt bekanntgeben. (Zwischenruf: „Die Halsweite nicht?“) Nein, soweit die Mitgliedschaft nicht dem Arzte bekannt ist, ist auch noch ein Beweis beizubringen, daß der Erkrankte Mitglied der Landwirtschaftskrankenkasse für Steiermark ist. Diese Bestätigung muß nicht unbedingt von der Landwirtschaftskrankenkasse mit dem Sitz in Graz ausgestellt sein und die Unterschrift des Herrn Direktors Loidl tragen, sondern es genügt, wenn sie der Ortsstellenleiter ausstellt und unterschreibt. Dann sagt das Statut weiter, daß solche Mitglieder, die sich zur Zeit ihrer Erkrankung außerhalb des Kassenbereiches befinden, das heißt wenn irgend ein Arbeitnehmer der Land- und Forstwirtschaft, der auf Grund des Umstandes, daß er in Steiermark seine Tätigkeit ausübt, sich zufällig ins Ausland begeben würde, vielleicht nach Niederösterreich und er wird draußen oder auf der Reise krank, daß ihm zwar auch die entsprechende Krankenunterstützung und die sonstigen Kassenleistungen zustehen, daß er aber verpflichtet ist, den Umstand, daß er außerhalb des Kassenbereiches gezwungen ist, ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen, sofort der Kasse zur Kenntnis zu bringen hat, und zwar wird hier gesagt, daß er in dieser Bekanntmachung auch angeben muß die genaue Adresse, wo er sich im Auslande befindet, und daß in jenen Fällen, wo es zweifelhaft ist, ob er das richtige Datum der Erkrankung bekanntgegeben hat, der Tag, an dem er die Krankmeldung zur Post gegeben hat, als Beginn des Anspruches auf die Kassenleistung anzusehen ist. Es wird dann weiter bestimmt, daß in einem solchen Falle, wo der Versicherte aus Unkenntnis des Gesetzes und Statutes der Landwirtschaftskrankenkasse nicht sofort gewußt hat, daß er, wenn er jetzt außerhalb der Grenzen Steiermarks erkrankt, verpflichtet ist, sofort eine diesbezügliche Mitteilung an die Landwirtschaftskrankenkasse zu richten, daß er in dem Falle nur dann für die der tatsächlich erfolgten Krankmeldung vorangegangene Dauer der Krankheit einen Anspruch auf Ersatz der Kosten, die ihm durch den fremden Arzt und die Apotheke erwachsen sind, wie Anspruch auf Verabfolgung des Krankengeldes erheben kann, wenn es ihm gelingt, den Nachweis zu erbringen, daß es ihm unmöglich gewesen ist, die Krankmeldung rechtzeitig an die Krankenkasse gelangen zu lassen, oder wenn er sonstige Belege oder Gründe entsprechend beweiskräftiger Natur herbeischaffen kann, die es glaubwürdig erscheinen lassen, daß der Krankheitsbeginn früher eingetreten ist, als die Krankmeldung erfolgt ist. Der nächste Paragraph handelt nun von den Krankenscheinen. Es ist § 26, er sagt, daß der Kassenarzt über den Bestand einer Krankheit einen Krankenschein ausstellen muß, und zwar derjenige Krankenkassenarzt, der

das erkrankte Mitglied in Behandlung hat, und daß dieser Schein enthalten muß außer dem Namen des Erkrankten auch die Art der Beschäftigung und die Art der Krankheit, ferner die Zahl der Tage, während derer der Erkrankte in der abgelaufenen Woche bereits arbeitsunfähig gewesen ist und die Zeit, für die er voraussichtlich noch arbeitsunfähig sein wird. Das letztere wird sich nicht immer einwandfrei feststellen lassen, weil es ja unbillig wäre, von dem Arzte auf jeden Fall zu verlangen, daß er auf den Tag genau angeben kann, wie lange der Betreffende noch arbeitsunfähig sein wird. Jedenfalls ist es vorgesehen und wird nur beiläufig gedacht sein.

Der nächste Punkt besagt, daß diese Krankenscheine dann, wenn das erkrankte Mitglied sich zur Zeit der Erkrankung außerhalb des Kassenbereiches der Landwirtschaftskrankenkasse befindet, auf Kosten des erkrankten Mitgliedes vom behandelnden Arzte auszustellen sind.

Präsident (das Glockenzeichen gebend): Herr Abgeordneter, ich erlaube Sie, Ihre Ausführungen zu unterbrechen.

Es kommt nunmehr zur Verhandlung die **dringliche Anfrage der Abgeordneten Wallisch, Bichl und Genossen an den Herrn Landeshauptmann, betreffend die Behandlung österreichischer Arbeiter durch jugoslawische Behörden.**

Zur Begründung dieser Anfrage erteile ich dem Herrn Abg. Wallisch das Wort.

Wallisch: Hohes Haus! In Jugoslawien ist jetzt ein sehr schwerer Wahlkampf durchgekämpft worden, dessen Ergebnis ist, daß die Arbeiterpartei eigentlich aufgerieben wurde. Wir fühlen auch jetzt schon die Folgen dieses Sieges der sogenannten Ordnungsparteien. Wenn sich die Behörden nur gegenüber den jugoslawischen Arbeitern austoben würden, so könnten wir uns natürlich in diese Angelegenheiten nicht einmengen, weil das eine rein jugoslawische Angelegenheit ist. Wir bekommen aber jetzt schon eine ganze Menge solcher Beschwerden zu hören von Österreichern, die sich schon seit Jahren, ja seit Jahrzehnten in Jugoslawien aufhalten, die in letzter Zeit nur deshalb entlassen worden sind und keine andere Arbeitsgelegenheit erhielten, weil sie deutschösterreichische Bundesbürger sind. Man hatte bisher keine Gelegenheit, den jugoslawischen Behörden das nachzuweisen, daß das eine systematische Tätigkeit wäre. In letzter Zeit aber, nachdem die Wahlen abgeschlossen wurden, sind Personen nach Österreich gekommen, deren Existenz einfach untergraben ist, die uns Zeugnisse vorweisen, aus denen ersichtlich ist, daß die Unternehmer ihre Arbeiter über behördlichen Auftrag entlassen haben. Das ist natürlich etwas, das auch gegen den Friedensvertrag verstößt, weil der Friedensvertragsartikel 372, „Allgemeine Grundsätze des Internationalen Arbeitsamtes“, Absatz 8, ausdrücklich bestimmt, daß die in jedem Lande über die Arbeiterverhältnisse erlassenen Vorschriften allen im Lande sich erlaubterweise aufhaltenden Arbeitern eine gerechte wirtschaftliche Behandlung zu sichern haben. Dieses internationale Arbeitsamt ist berufen, über solche Beschwerden zu entscheiden. Wir haben

ein solches Zeugnis im Arbeiterwille bereits veröffentlicht. In diesem lautet der Schlußabsatz: „Seine Entlassung aus dem Dienste erfolgt aus dem Grunde, da die Behörde bezüglich Weiterbelassung von Ausländern auf diesen Posten die Bewilligung nicht mehr erteilt hat. Zagreb, 28. Februar 1925.“ Das ist eine Sache, die nicht ohneweiters geduldet werden kann. Wir haben in Österreich auch Personen, die Ausländer sind, aber hier werden sie nicht so behandelt, wir können daher auch nicht dulden, daß man unsere Angestellten im Auslande so behandelt. Ich stelle daher an den Herrn Landeshauptmann die dringliche Anfrage:

„Ist der Herr Landeshauptmann bereit, dahin zu wirken, daß die Bundesregierung ehestens bei der jugoslawischen Regierung einschreitet und verlangt, daß österreichische Arbeiter in Zukunft durch jugoslawische Behörden in ihrer Existenz nicht mehr gefährdet werden?“ Benötigt der Herr Landeshauptmann irgend welche Daten, um diese Angaben bei der Bundesregierung entschieden zu unterstützen, so bin ich selbstverständlich gern bereit, ihm diese zur Verfügung zu stellen.

Präsident: Zur Beantwortung dieser Anfrage erteile ich dem Herrn Landeshauptmann Doktor Rinfelen das Wort.

Dr. Rinfelen: Steiermark ist von dem in der Anfrage geschilderten Vorgehen Jugoslawiens als Grenzland begreiflicherweise stark berührt. Wie mir bekannt ist, hat unsere Regierung bereits im Vorjahre diesbezüglich Schritte in Belgrad unternommen, die Erfolg versprochen hatten. Neuerdings erscheinen jedoch wieder besondere Erschwerungen für die Arbeit von Österreichern in Jugoslawien eingetreten zu sein. Nach jehziger Praxis wird, soweit bekannt ist, die Einreise von Angestellten und Arbeitern nach Jugoslawien nur mit Genehmigung der Arbeitsinspektoren, beziehungsweise Genehmigung des Ministeriums für Sozialpolitik in Belgrad gestattet. Die Gesuche werden von den Arbeitsinspektoren nach Anhörung der Arbeiterkammern und der Stellenvermittlungen in zustimmendem Falle mit der Bewilligung eines ganz kurzen Aufenthaltes erledigt. Verlängerungen oder Ansuchen für einen längeren Aufenthalt fallen in die Kompetenz des Ministeriums. Offenbar werden diese, die Einreise erschwerenden Vorschriften nun nachträglich auch auf die bereits in Jugoslawien befindlichen österreichischen Angestellten und Arbeiter angewendet, da in der letzten Zeit angeblich über behördlichen Druck mehrere Fälle von Ausweisungen von Österreichern, die sich bereits seit Jahren in Jugoslawien aufgehalten hatten, vorgekommen sind. Ich habe bereits das Augenmerk der Regierung in Wien auf diese Vorfälle gelenkt und werde auch diese Interpellation, und zwar dringlich dem Ministerium mitteilen. Es wäre natürlich im Interesse der Sache sehr wertvoll, wenn der Herr Interpellant, wie angedeutet, mir noch weiteres Material für die Vorlage dieser Interpellation an das Bundesministerium zur Verfügung stellen würde. (Beifall.)

Präsident: Wünscht noch jemand das Wort? (Nach einer Pause.) Es ist das nicht der Fall. Hiemit ist dieser Gegenstand erledigt.

Wir schreiten in der Tagesordnung fort und ich erlaube den Herrn Abg. Hartleb seine Rede fortzusetzen.

Hartleb (Fortsetzung): Wir sind stehengeblieben bei der Besprechung der Krankenscheine, und zwar war, glaube ich, das letzte die Bestimmung, daß in jenen Fällen, wo die Erkrankung eines bei der Landwirtschaftskrankenkasse in Steiermark versicherten Mitgliedes außerhalb des Bereiches dieser Landwirtschaftskrankenkasse eintritt und auch außerhalb dieses Gebietes die ärztliche Hilfe in Anspruch genommen werden muß, der Krankenschein trotzdem zur Ausstellung zu gelangen hat, und zwar auf Kosten des erkrankten Mitgliedes; daß dann dieses Mitglied diesen Schein, der vom Arzte ausgestellt wird, beim Gemeindeamte der betreffenden Aufenthaltsgemeinde bestätigen lassen muß, beziehungsweise um diese Bestätigung dort anzusuchen hat.

Der nächste Paragraph handelt von der Krankenkontrolle. Es wird bestimmt, daß die erkrankten Mitglieder verpflichtet sind, sich nach den Anordnungen der Kontrollorgane der Kasse zu verhalten, daß sie insbesondere verpflichtet sind, die Zeit, wo sie ausgehen, wo sie sich also von ihrem Wohnsitz vorübergehend entfernen und von den Kontrollorganen nicht sofort aufgefunden werden können, so einzuteilen, wie es entweder von den Kontrollorganen vorgeschrieben oder mit ihnen vereinbart worden ist.

Der nächste Paragraph des Statutes enthält nun die Ordnungsbestimmungen und sagt, daß der Kassenvorstand eine Kassenordnung erläßt oder erlassen wird, die das Verhalten der Mitglieder bei Krankheitsfällen im Rahmen der Satzungen genau regelt und die näheren Bestimmungen, die im Statute eventuell noch nicht enthalten sind oder nicht in so klarer Weise ausgesprochen sind, daß jeder Zweifel ausgeschlossen ist, enthalten muß. Der § 28 zählt diesbezüglich eine Reihe von Fragen auf, deren genaue Klarstellung und Anordnung der Krankenkassenordnung, die vom Vorstande der Krankenkasse hinausgegeben wird, vorbehalten bleibt. Es wird dann weiter gesagt in diesem Paragraphen, daß Mitgliedern, die den Bestimmungen der Krankenkassenordnung oder den Bestimmungen über das Verhalten der Kranken in Bezug auf die Möglichkeit der Krankenkontrolle keine Folge leisten, strafweise das Krankengeld auf die Dauer einer Woche auf das halbe Ausmaß herabgesetzt werden kann.

Es wird dann weiters bestimmt, daß der Vorstand der Landwirtschaftskrankenkasse das Recht hat, über solche Mitglieder die durch Simulation die Absicht ausführen wollen, die Kasse zu schädigen, die die Absicht haben, Kassenleistungen für sich zu erwirken, ohne daß der Anspruch darauf durch eine wirkliche Erkrankung hervorgerufen wurde, Strafen zu verhängen, und zwar in der Weise, daß er das Recht hat, solange doppelte Beiträge von dem betreffenden Mitgliede einzubeheben, bis der Schaden, den die Kasse durch die Simulation des Mitgliedes erlitten hat, wieder durch die Mehrzahlung an Beiträgen gutgemacht worden ist. Es wird weiter gesagt, daß durch diese Maßregel, durch Vorschreibung des Beitrages in doppelter Höhe, der Schaden der Kasse wieder

behaben werden soll. Absolut nicht gesagt ist, daß dadurch das strafgerichtliche Vorgehen gegen den Simulanten in irgend einer Weise beeinträchtigt werden könnte. Hiedurch wird die Zulässigkeit der strafgerichtlichen Verfolgung nicht berührt. Es wird weiter bestimmt, daß diese erhöhten Beiträge, die eigentlich die Strafe für die Simulation sind, nicht separat einzubeheben sind, sondern jeweils mit den ordentlichen Kassebeiträgen, und zwar bis zur vollen Höhe zur Einhebung zu gelangen haben gleichzeitig mit den Normalbeiträgen.

Der nächste Abschnitt spricht von der Beschränkung der Versicherungsleistungen und sagt, daß erkrankte Versicherte, die sich während ihrer Krankheit außerhalb des Wirkungskreises der betreffenden Landwirtschaftskrankenkasse für Steiermark befinden, zwar auch Anspruch auf entsprechende Krankenunterstützungen besitzen, daß die Kasse aber das Recht hat, an Stelle der Krankenpflege, an Stelle der Arztkosten und der Kosten der Medikamente, an Stelle der Bezahlung dieser Dinge einen 25prozentigen Zuschlag zum Krankengeld treten zu lassen und diesen Zuschlag gleichzeitig mit dem normalen Krankengelde zur Auszahlung zu bringen. Wie diese außerhalb des Wirkungskreises der Landwirtschaftskrankenkasse für Steiermark erkrankten Mitglieder kontrolliert werden sollen, darüber soll die schon öfter besprochene Krankenordnung nähere Bestimmungen enthalten. (Schröckenthal: „Wird die vorgetragen?“) Die habe ich nicht, ich werde mich morgen damit beschäftigen. Es wird weiter gesagt, daß solchen, die sich die Krankheit vorfänglich oder schuldbar durch Beteiligung an einer Schlägerei oder bei einem Kaufhandel zugezogen haben, oder deren Krankheit die unmittelbare Folge einer Trunkenheit ist, unter Umständen das Krankengeld verweigert werden kann. Die Fassung besagt, daß es ihm nicht gewährt wird, das heißt, wenn die Kasse davon weiß. Es heißt weiter, sofern sie aus ihrem Arbeitsverdienst für Familienangehörige, mit denen sie im gemeinsamen Haushalte leben, aufkommen müssen, so haben diese Familienangehörigen, die unter Umständen unschuldig sein können, daß der Herr Papa einen Rausch gehabt hat oder daß er an einer Schlägerei beteiligt war, eine Unterstützung in der Höhe des halben Krankengeldes zu erhalten. Der nächste Abschnitt handelt von der Ausbringung der Mittel. Dieser Abschnitt ist sehr wichtig. Es ist der § 30, und dieser besagt, daß die Einkünfte bestehen in den laufenden Einkünften. Wie solche zustandekommen, haben wir schon besprochen. Ich möchte erwähnen, daß das Gesetz sagt, daß der Normalversicherungsbeitrag pro Woche gleich sein soll der Hälfte des durchschnittlichen täglichen Arbeitsverdienstes. Weitere Einnahmen bilden die Straf-gelder, deren Art wir auch schon bei verschiedenen Gelegenheiten kennengelernt haben. Es gibt Straf-gelder, die vom Simulanten eingehoben werden, von Arbeitgebern, wie wir es im Gesetze kennengelernt haben, die von Vorstandsmitgliedern der betreffenden Kasse einfließen und von der Aufsichtsbehörde deshalb verhängt werden, weil das Vorstandsmitglied seinen Verpflichtungen im Sinne des Gesetzes nicht nachge-

kommen ist oder die Aufträge nicht so ausgeführt hat, wie es angeordnet war. Weiter gelten als Einnahme der Kasse das Zinsenertragnis der fruchtbringend angelegten Vermögensteile und die sonstigen Einnahmen aus Spenden. Die Spenden werden keine beträchtliche Höhe erreicht haben, und das Zinsenertragnis aus den fruchtbringend angelegten Vermögensteilen dürfte auch nur geringfügig gewesen sein, weil wir aus dem Berichte der Kassen gesehen haben, daß trotz der unter Umständen ziemlich hohen Beiträge ein Reservefonds bis jetzt nicht zustande gekommen ist. Wenn nicht viel Kapital da ist, so kann auch das Zinsenertragnis keine besondere Bedeutung haben, und es scheint deshalb die Landwirtschaftskrankenkasse für Steiermark, trotzdem im Statut vier Arten von Einkommen aufgezeigt sind, nur auf zwei Arten angewiesen zu sein, auf die laufenden Versicherungsbeiträge und die Straf-gelder.

Wir kommen zu § 31 des Statutes, und der spricht von den Versicherungsbeiträgen. Es wird im § 31 bestimmt, daß die Versicherungsbeiträge bei der Landwirtschaftskrankenkasse für Steiermark nach Kalendermonaten bemessen werden und daß der volle Monatsbeitrag jeweils ein Zwölftel des 26fachen durchschnittlichen täglichen Arbeitsverdienstes des betreffenden versicherten Mitgliedes der Krankenkasse mit dem Sitze in Graz zu betragen hat. Das ist ein komplizierter Satz, und damit er verstanden wird, wird es notwendig sein, daß man ihn noch ein paarmal wiederholt: Die Versicherungsbeiträge werden nach Kalendermonaten bemessen. Der volle Monatsbeitrag beträgt ein Zwölftel des 26fachen durchschnittlichen täglichen Arbeitsverdienstes der Lohnklasse, in welche der Arbeitnehmer, der diesen Beitrag zu zahlen hat, eingereiht ist. Das läßt sich im Kopfe nicht ausrechnen, aber bis morgen hoffe ich, daß ich dem hohen Hause das ziffermäßige Ergebnis bekanntgeben kann. Ich möchte Sie daher bitten, es heute damit bewenden zu lassen, daß ich den Satz zweimal vorgelesen habe. Wenn jemand mit der Kopfrechnung schon fertig ist, dann habe ich nichts dagegen, wenn das Endergebnis angesagt wird. Ich bin bereit, es zu wiederholen. Es wird weiter bestimmt, daß der Monat mit 26 Tagen und die Woche mit 6 Tagen zu rechnen ist und daß die ziffermäßige Höhe der für die einzelnen Lohnklassen sich ergebenden Beiträge sich aus dem Anhang zum Statut ergibt. Eine weitere Bestimmung des § 31 besagt, daß für Personen, die in einem Betriebe beschäftigt sind, dessen Einrichtungen in hygienischer Beziehung den bestehenden Vorschriften nicht entsprechen, wenn also die Gefahr eines Betriebsunfalles oder die Gefahr einer Erkrankung eine größere ist als die normale, so kann für solche Personen vom Vorstande der Kasse auf die Dauer dieser Zustände eine Erhöhung des Beitrages durch Vorschreibung eines Zuschlages bis zum Ausmaße von 50 Prozent des Normalbeitrages veranlaßt werden. Es ist eine Bestimmung, die, wie dem hohen Hause erinnerlich sein wird, mit einem Paragraphen des Krankenversicherungsgesetzes in Übereinstimmung steht, weil wir gesehen haben, daß das Gesetz selbst besagt, daß dem Vorstande durch das Statut das Recht

eingerräumt werden kann, solche Betriebe dadurch anders zu behandeln, daß man einen Zuschlag einhebt. Aus einem anderen Paragraphen des Gesetzes haben wir gesehen, daß solche Betriebe, die mit besonderer Gefahr und mit besonderem Risiko für die Kasse verbunden sind, unter Umständen gezwungen werden können, wenn eine entsprechende Arbeiterzahl vorhanden ist, eine eigene Betriebskasse einzurichten, wenn sie selbst diesen Wunsch nicht besitzen.

§ 32 des Statutes besagt, daß für die versicherungspflichtigen Mitglieder vom Tage der Anmeldung bis zum Tage der Abmeldung vom Arbeitgeber die satzungsgemäßen Beiträge zu leisten sind. Das ist ein Paragraph, der sich in vollständiger Übereinstimmung mit dem Krankenversicherungsgesetze befindet, der aber in krassem Widerspruche steht mit der Verordnung, die der Landeshauptmann im Jahre 1922 für Steiermark hat erscheinen lassen und nach welcher die Krankenkasse über ein Jahr gearbeitet hat. Ich stelle also fest, daß das Statut der Landwirtschaftsrankenkasse in Übereinstimmung mit dem Gesetze im § 32 festsetzt, daß die gesetzlichen Beiträge von Seite des Arbeitgebers zu entrichten seien. In Wirklichkeit sind aber weder die gesetzlichen noch die satzungsmäßigen Beiträge angefordert worden, sondern die Beiträge haben weder mit dem Gesetze noch mit dem Statute etwas zu tun gehabt, sondern haben ihre Basis lediglich auf einer vollständig gesetz- und statutenwidrigen Verordnung des Landeshauptmannes gehabt. Es ist dann im Statute analog der Bestimmung der VII. Novelle zum Krankenversicherungsgesetz ausgesprochen, daß bei der Teilung der Beiträge zwischen dem Arbeitgeber und dem Arbeitnehmer nicht der Schlüssel anzuwenden ist, der im Sinne des Krankenversicherungsgesetzes bei den gewerblichen und industriellen Versicherungsnehmern sonst zu gelten hat, nämlich zwei Drittel der Arbeitnehmer und ein Drittel der Arbeitgeber, sondern es ist analog der VII. Novelle im Statut die Bestimmung enthalten, daß 50 Prozent der Arbeitgeber und 50 Prozent des Beitrages der Arbeitnehmer zu tragen hat. Es ist dann weiter bestimmt, daß für jene Mitglieder, die einen Arbeitsverdienst im Bargelde überhaupt nicht bekommen, also den Lohn zur Gänze in Naturalbezügen bekommen, den Beitrag zur Gänze die Arbeitgeber zu tragen haben und dieser in diesem Falle nicht berechtigt ist, den sonst auf den Arbeitnehmer entfallenden Teil des Beitrages bei der nächsten Lohnzahlung in Abzug zu bringen. Dieses Recht, den auf den Arbeitnehmer entfallenden Anteil bei der nächsten Lohnzahlung vom Barlohn in Abzug zu bringen, wird dem Arbeitgeber im übrigen im nächsten Absätze des § 32 gewährleistet, wo es heißt, daß der Arbeitgeber berechtigt ist, den verhältnismäßigen Anteil, den der Arbeitnehmer an dem Versicherungsbeitrag zu tragen hat, bei der nächsten Lohn- oder Gehaltszahlung mit dem entsprechenden Betrage in Abzug zu bringen. Jene Mitglieder der Landwirtschaftsrankenkasse für Steiermark, die allerdings nicht sehr zahlreich sein dürften, die ihre Mitgliedschaft zur Kasse freiwillig fortgesetzt haben, nachdem die Verpflichtung zur Versicherung aus jenen Umständen aufgehört hat, die ich bereits näher erklärt

habe, die haben den vollen Beitrag selbst termingemäß an die Landwirtschaftsrankenkasse zu zahlen. Der § 33 besagt nun, die Beiträge, die der Arbeitgeber an die Krankenkasse zu zahlen hat, sowohl die seinen als jene für die Arbeitnehmer, sind monatlich an die Krankenkasse abzustatten, und zwar endet der Beitragsmonat mit dem letzten Tage jedes Kalendermonats. Beginnt oder endet die Beitragspflicht im Laufe eines Beitragsmonats, so kommen für diesen Monat nur die in die Zahlungspflicht fallenden Wochentage in Betracht. Diejenigen Mitglieder, die sich freiwillig bei der Krankenkasse versichern, haben ihre Beiträge im Vorhinein zu entrichten. Das dürfte wahrscheinlich darum so gehalten sein, weil die Krankenkasse gerade auch bei den freiwilligen Mitgliedern nicht sicher ist, ob diese nicht im Laufe der Zeit davonlaufen aus lauter Liebe zur Kasse.

(Präsident Steiner übernimmt den Vorsitz.)

Die vom Arbeitgeber für den abgelaufenen Monat abzuführenden Beträge (§ 34) sind innerhalb 14 Tagen nach Zustellung der Beitragsvorschriftung bei der Krankenkasse durch die Postsparkasse einzuzahlen. Werden die Beiträge über Wunsch des Arbeitgebers durch einen Kassier der Kasse bei dem Arbeitgeber einkassiert, so fällt die 14tägige Frist, die dem Betreffenden im Falle der Einzahlung durch die Postsparkasse gewährt wird, weg und ist die Zahlung bei Vorweisung der Vorschriftung zu leisten. Es ist dies ein Geschäft auf Frist, der eine hat 14 Tage Zeit, der andere muß sofort bezahlen. Wenn er nun sofort bezahlt, so hat er nicht etwa einen 2prozentigen Rabatt, wie er sonst bei Geschäften üblich ist, sondern deshalb, weil er 14 Tage früher zahlt, hat er einen 10prozentigen Zuschlag zu entrichten. Ich habe einige Herren gesehen, die ein sehr unglaubliches Gesicht gemacht haben, und sehe ich mich deshalb veranlaßt, den betreffenden Wortlaut noch einmal vorzubringen. (Verliest den § 34, Absatz 1, des Statutes.) Wir haben also tatsächlich im Statut die Bestimmung, daß derjenige, der durch die Postsparkasse zahlt, 14 Tage Frist hat, und derjenige, der haben will, daß die arme Kasse sofort zu ihrem Gelde kommt und sofort beim Kassier einzahlt, daß dieser, anstatt daß er einen Kassarabatt bekommt, einen 10prozentigen Zuschlag zum Beitrag zu entrichten hat. Ich weiß nicht, ob die Kasseleitung von diesem Rechte Gebrauch gemacht hat, es ist aber meine Aufgabe, zu besprechen, welche Bestimmungen das Statut enthält. Ich kann nicht alles auf einmal behandeln, und die Schlussfolgerungen werde ich erst dann ziehen können, wenn ich das gesamte Material durchsprachen haben werde, ich enthalte mich vorläufig jedes Urteils über die diesbezüglichen Bestimmungen des Statutes. Der nächste Absatz des Statutes bestimmt, daß die Einhebung der Beiträge mittels Beitragsvorschriftung zu erfolgen hat und diese Vorschriftung in der Regel den Namen des Versicherten, die Lohnklasse, die einzelnen Versicherungsbeiträge und die Gesamtsumme des vom Arbeitgeber zu zahlenden Beitrages für den Beitragsmonat zu enthalten hat. Es wird weiter in diesem Absätze bestimmt, daß den Arbeitnehmern das Recht zusteht, in diese Beitragsvorschriftungen der Kasse

Einsicht zu nehmen und daher der Arbeitgeber verpflichtet ist, ihm diese Vorschrift zu zeigen, vorausgesetzt, daß er sie schon hat, denn manchmal kommt es vor, daß sie erst zwei Monate später kommt und daher der Arbeitgeber nicht Einsicht nehmen lassen kann, bevor er sie hat. Weiter wird bestimmt, daß nicht unter allen Umständen die Kasse daran gebunden ist, die Beiträge durch Beitragsvorschriften hereinzubringen, dem Vorstande steht das Recht zu, irgend eine andere Form zu beschließen, wie die Verständigung der Zahlungspflichtigen erfolgen soll, und kann auf eine andere, von dieser statutarischen Bestimmung abweichenden Art die Hereinbringung der Kassenbeiträge veranlassen. Es wird weiter bestimmt, daß der Kassenleitung auch das Recht zusteht, mit einzelnen Arbeitgebern besondere Abmachungen in Bezug auf die Zahlung zu pflegen, so daß immerhin die Möglichkeit aufrechterhalten bleibt, daß die Kassenleitung in die Lage versetzt wird, Sonderwünschen in Bezug auf die Zahlung entgegenkommen zu können. Es wird weiter gesagt, daß Zahlungen unmittelbar an die Kassenleitung oder auch bei der von der Kasse bezeichneten lokalen Stelle, Ortsstelle oder Gemeinde geleistet werden können. Der nächste Absatz bestimmt, daß derjenige, der nicht rechtzeitig zahlt, gemahnt werden muß und daß die Kasse berechtigt ist, eine Mahngebühr bis zu 40 K und allfälligen Ersatz der auflaufenden Verwaltungskosten und Barauslagen zu verlangen. Wenn trotz Mahnung die Zahlung des Versicherungsbeitrages nicht erfolgt, so hat im politischen Wege oder durch gerichtliche Exekution die Eintreibung des rückständigen Beitrages stattzufinden. Der nächste Paragraph enthält die Bestimmung, daß das Recht der Feststellung der vom Arbeitgeber zu leistenden Versicherungsbeiträge erst nach drei Jahren verjährt; die Kasse hat also, wenn seit dem betreffenden Beitragsmonat nicht mehr als drei Jahre verflossen sind, nach dieser Zeit noch immerhin das Recht, dann, wenn keine Vorschrift hinausgegeben worden ist, eine solche hinauszugeben oder eine hinausgegebene Vorschrift richtigzustellen. Wenn der Nachweis erbracht werden kann, daß ein Arbeitgeber absichtlich durch unwahre Angaben über die bei ihm beschäftigten Personen die Kasse zu beschwindeln versucht hat, so ist das die Ursache, daß sich das Feststellungsrecht der Kasse noch auf einen längeren Zeitraum erstrecken kann, und das Statut bestimmt, daß die Verjährung erst nach Ablauf von zehn Jahren eintreten hat. Das Recht der Kasse, rückständige Beträge einzufordern, verjährt nach sechs Jahren nach Ablauf der betreffenden Beitragsperiode, auf die sich die rückständigen Beträge beziehen, und zwar heißt es, daß die Verjährung des Anforderungsrechtes durch Zustellung einer an den Arbeitgeber gerichteten Zahlungsaufforderung durch die Einleitung der Exekution oder durch die Bewilligung einer Zahlungsfrist und nach den in der Konkursordnung enthaltenen Vorschriften unterbrochen wird.

Der § 36 spricht nun von Verzugszinsen für rückständige Versicherungsbeiträge und bestimmt, daß in jenen Fällen, in welchen die rückständigen Versicherungsbeiträge mehr als 15.000 K betragen und seit mehr als zwei Monaten fällig sind, die Verzugszinsen

monatlich 1 K von je 100 K, das sind 12 Prozent Jahreszinsen zu betragen haben und daß Teilbeträge von weniger als 100 K nicht zu berücksichtigen sind. Die Zinsen sind von dem Tage zu berechnen, mit welchem der Beitrag fällig geworden ist und bis zu jenem Zeitpunkte, zu welchem die Einzahlung tatsächlich erfolgt ist. Außerdem hat die Kasse das Recht, einen Verwaltungskostenzuschlag in der Höhe von 10 Prozent in Rechnung zu stellen. Eine Verzögerung der Zahlung und damit das Recht der Kasse, einen 10prozentigen Verwaltungskostenzuschlag in Rechnung zu stellen, tritt dann nicht ein, wenn die verspätete Einzahlung im Einverständnis mit der Kasse erfolgt ist; das heißt wenn die Kasse dem Beitragspflichtigen den Beitrag gestundet hat, so hat die Kasse wohl das Recht, Verzugszinsen im Ausmaße von 12 Prozent in Rechnung zu stellen, aber nicht das Recht, den 10prozentigen Verwaltungskostenzuschlag ebenfalls zu verrechnen. Wenn jemand nun bei der Landwirtschaftskrankenkasse zu viel eingezahlt hat, mehr als er nach dem Gesetze oder nach dem Statute zu zahlen verpflichtet gewesen wäre, so hat er wie die Kasse nach dem vorhergehenden Paragraph, nach dem nächstfolgenden Paragraph ebenfalls das Recht, von der Kasse für den zu viel bezahlten Betrag von dem Tage der Einzahlung bis zu dem Tage, wo ihm der Betrag entweder in Rechnung gestellt oder zurückerstattet wurde, Vergütungszinsen im Ausmaße von 12 Prozent zu beanspruchen. Wenn die politische Behörde auf Grund des Krankenversicherungsgesetzes über Parteien, die von ihr zur Einhaltung dieses Gesetzes verhalten werden und diesen Anordnungen nicht Folge leisten, eine Strafe irgend einer Art verhängt, so gebühren, wenn es sich um ein Mitglied der Landwirtschaftskrankenkasse handelt, diese Strafen ebenfalls der Landwirtschaftskrankenkasse und haben im Sinne jenes Paragraphen, den ich besprochen habe, dem Reservefonds der Landwirtschaftskrankenkasse zuzufließen. Auch dann, wenn ein Vorstandsmitglied der Landwirtschaftskrankenkasse von der Aufsichtsbehörde zu einer Geldstrafe wegen Nichterfüllung seiner Pflichten als Vorstand verurteilt wird oder wenn Simulanten durch Erhöhung der Beiträge bestraft werden, gebühren diese Strafbeträge ebenfalls der Landwirtschaftskrankenkasse und sind von der Landwirtschaftskrankenkasse dem Reservefonds zuzuführen.

Der nächste Abschnitt handelt von den unständig Beschäftigten. Wir haben bei Besprechung des Krankenversicherungsgesetzes gehört, und zwar bei Besprechung der VII. Novelle, daß durch diese VII. Novelle nicht nur die Versicherungspflicht für die in der Land- und Forstwirtschaft Beschäftigten eingeführt worden ist, sondern daß die Versicherungspflicht auch noch für andere Gattungen von Erwerbstätigen, die früher der Versicherungspflicht nicht unterlegen sind, neu zur Einführung gelangt ist. Und nachdem ein Teil dieser Berufstätigen unter Umständen auch bei der Landwirtschaftskrankenkasse versicherungspflichtig sein kann, sind die Bedingungen auch hier besprochen und diesbezügliche Anordnungen enthalten, die wir auch noch des Näheren kennenlernen wollen. (Schreckenthal: „Das ist sehr wichtig!“) Es heißt hier

im § 38: Der Arbeitgeber unständig Beschäftigter, das ist solcher versicherungspflichtiger Personen, deren Beschäftigung nicht eine ununterbrochene, sondern der Natur nach nur ganz vorübergehend bei ihm Arbeit nehmen, kann solche Personen statt durch Einzelmeldung bei dem zur Entgegennahme der Meldungen berufenen Stellen durch Wochenlisten mit Benützung der aufgelegten Vordrucke zur Anmeldung bringen. Die nächsten Absätze des § 38 enthalten die näheren Bestimmungen bezüglich dieser Wochenlisten, betreffs dieser unständig Beschäftigten und die Evidenzführung und fagen im allgemeinen, daß die Wochenlisten alle der Versicherungspflicht unterliegenden, unständig Beschäftigten enthalten müssen, die in der abgelaufenen Woche dort eine Beschäftigung ausgeführt haben, derzufolge sie einer Versicherungspflicht bei der Landwirtschaftskrankenkasse unterliegen würden. Wenn diese betreffenden Personen, dann wenn es sich um einen unständig Beschäftigten handelt, aus einem geschlichen Grund der Versicherungspflicht bei einer andern Anstalt unterliegen, sind sie nicht in diese Wochenliste aufzunehmen. Es wird dann im nächsten Absätze gesagt, daß ein Arbeitgeber, der im Namensverzeichnis einen solchen unständig Beschäftigten, den er in der Wochenliste anzuführen verpflichtet ist, ausläßt, sei es absichtlich oder unabsichtlich, daß er die Haftung zu übernehmen hat, wenn der Kasse durch die Auslassung ein Schaden erwachsen sollte oder dem Versicherten ein Schaden entstehen sollte. Auf jeden Fall hat der Arbeitgeber die Haftung zu übernehmen. Es wird weiter gesagt, daß die Wochenliste spätestens Dienstag der folgenden Woche an die hiefür bestimmte Stelle zu überreichen ist und daß der Beitrag auch für die unständig Beschäftigten zu dem satzungsgemäßen Termine vom Arbeitgeber zur Abfuhr zu gelangen hat.

Wir kommen nun zum VIII. Abschnitt, der von der Rechnungslegung der Kasse spricht und besagt, daß für die Einrichtung der Bücher die Vorschriften über die Art und Form der Rechnungsführung bei den Kassen und das vorgeschriebene Formular für den Rechnungsabschluß maßgebend ist und daß die Buchführung nach dem Grundsätze der doppelten Buchhaltung zu erfolgen hat, daß der Rechnungsabschluß jedes Jahr mit 31. Dezember vorzunehmen ist und daß die Betriebsrechnung und der Vermögensnachweis immer bis zum 1. Mai des nachfolgenden Jahres durch den Vorstand oder den Überwachungsausschuß der Generalversammlung zur Vorlage zu bringen sind. Es werden dann in diesem § 39 noch weitere Bestimmungen über die Bewertung der Vermögensobjekte, die in der Bilanz der Landwirtschaftskrankenkasse zu berücksichtigen sind, getroffen und es wird gesagt, daß Wertpapiere nur mit dem börsenmäßigen Kurse eingestellt werden dürfen und daß die Realitäten und das Inventar nur mit dem Buchwerte, und zwar unter Berücksichtigung der entsprechenden Abschreibungen bei der Jahresrechnung Berücksichtigung finden dürfen. Diese Rechnungsausweise und Jahresabschlüsse müssen vom Überwachungsausschuße bis Ende Mai geprüft sein und zu diesem Zeitpunkte der Delegiertenversammlung der Land-

wirtschaftskrankenkasse zur endgültigen Genehmigung vorgelegt werden. Wenn diese Rechnungsausweise dann von der Delegiertenversammlung überprüft sind, so sind sie zusammen mit den vorgeschriebenen statistischen Ausweisen, die auch auf amtlich vorgeschriebenen Formularen zu verfassen sind, und zwar Ausweisen, die den Mitgliederstand, die Krankheits- und Sterbefälle der Kasse usw. enthalten, an die Aufsichtsbehörde in authentischer Ausfertigung zu dem vorgeschriebenen Termin zu übergeben. Die Rechnungsausweise sind auch den Mitgliedern, sowie den Arbeitgebern der Kassenmitglieder über Verlangen zugänglich zu machen.

Der § 40 spricht vom Reservefonds der Landwirtschaftskrankenkasse. Wir haben schon bei Besprechung des Gesetzes gehört, daß der Reservefonds, der das aus den jeweiligen Überschüssen der Aktiven über die Passiven der Kasse sich ergebende Vermögen ist, und daß der Reservefonds dazu dient, um die Ansprüche der Mitglieder an die Kasse sicherzustellen. Es wird weiter im Statut ausdrücklich ausgesprochen, daß Beträge, die bei der Kasse zu irgend einem anderen bestimmten Zweck eingeflossen sind, wie zum Beispiel für Fondsbildungen usw., die wir gestern besprochen haben, die nicht direkt der Krankenversicherung dienen, die aber nach dem Gesetze zulässig sind, dem Reservefonds nicht zugeführt werden dürfen, daß diesem weiter nicht zugeführt werden dürfen solche Beträge, die der Krankenkasse zur Verwahrung oder zur Verwaltung, aber nicht in das Eigentum übergeben worden sind. Es wird dann weiter bestimmt, daß der Reservefonds mindestens in der Höhe der durchschnittlichen einfachen Kassenleistungen der letzten drei Jahre zu halten ist oder, wenn er unter dieses Ausmaß heruntergesunken ist, wieder auf dieses Ausmaß gebracht werden muß, und zwar dadurch, daß eben eine entsprechende Erhöhung der Beitragsleistungen Platz zu greifen hat, wenn nicht durch andere Einnahmen die Gewähr geboten, ist daß sich in dem betreffenden Geschäftsjahre der Reservefonds wieder bis zu jener Höhe aufgefüllt hat, wie es in diesem § 40 des Statutes vorgesehen ist.

Der § 41 besagt nun, daß in solchen Fällen, wo der Bestand des Reservefonds einmal nicht ausreicht, um die Ausgaben zu decken, um die Deckung der Ausgaben der Krankenkasse in der nächsten Zeit zu gewährleisten, wenn die Gewähr besteht, daß eine spätere Bedeckung für diese Ausgaben gefunden werden kann, zur momentanen Bedeckung ein Darlehen aufgenommen werden kann, welches es der Kasse ermöglicht, weiter zu wirtschaften; jedoch wird gesagt, daß dieses Darlehen nie höher sein darf als ein Viertel der regelmäßigen Einkünfte der Landwirtschaftskrankenkasse im letzten Rechnungsjahre.

Im § 42 sind dann die Bestimmungen über die Anlage der Gelder, die der Landwirtschaftskrankenkasse als Eigentum gehören, getroffen und wird dort gesagt gleich wie im Gesetze, daß die Anlage des Vermögens der Landwirtschaftskrankenkasse zu erfolgen hat entweder in mündelsicheren Wertpapieren, mündelsicheren Hypotheken, in der Postsparkasse oder bei einer Sparkasse, die auf Grund des Sparkassenregulativs errichtet worden ist oder es können auch Gelder, die

für den Geschäftsbetrieb flüssiggehalten werden müssen, bei sonstigen sicheren inländischen Kreditinstituten, insbesondere bei Raiffeisenkassen angelegt oder hinterlegt werden und es können von der Landwirtschaftskrankenkasse mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde auch Realitäten erworben werden. Bezüglich der Erwerbung der Realitäten sind im Statute der Landwirtschaftskrankenkasse dieselben einschränkenden Bestimmungen vorhanden, die wir schon bei der Besprechung des Krankenversicherungsgesetzes aus dem Jahre 1888 kennengelernt haben, nämlich die Bestimmung, daß dann, wenn aus den Mitteln einer Krankenkasse eine Realität erworben wird, dies nur dann und mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde der Fall sein darf, wenn die Kasse in der Lage ist, vom Kaufpreise der Realität durch die vorhandenen Mittel mindestens 50 Prozent sofort zur Abstattung zu bringen, so daß die verbleibende Schuld nie mehr als 50 Prozent des Wertes der angekauften Realität beträgt. Diese Beschränkung ist also nicht nur im Gesetze, sondern ist auch sinngemäß in das Statut übernommen worden und ist natürlich, nachdem sie schon ausdrücklich im Gesetze und im Statut drinnen ist, auch bei der Landwirtschaftskrankenkasse zu haben. Die Gefahr, daß die Landwirtschaftskrankenkasse recht viele Realitäten in der nächsten Zeit erwerben dürfte, ist allerdings nicht sehr groß, weil die Mittel nach Angabe der Kassenleitung immer sehr knapp gewesen sind.

Es wird weiters im § 42 bestimmt, daß Rentenzettel und Einlagebücher, die Eigentum der Kasse sind, in der Regel entweder vinkuliert oder bei Verwahrung und Verwaltung so deponiert werden, daß sie nur Kreditinstituten anvertraut werden, die berechtigt sind, solche Depots auch wirklich entgegenzunehmen.

Der Absatz IX des Statutes behandelt das Verhältnis zur Unfallversicherung und zu Entschädigungsansprüchen gegen Dritte. Der § 43 des Statutes der Landwirtschaftskrankenkasse sagt, daß dann, wenn die Kasse in einem Krankheitsfalle, der die Folge eines Betriebsunfalles ist, Unterstüzungen für einen Zeitraum geleistet hat, für welchen eine andere Versicherungsanstalt, zum Beispiel die Arbeiter-Unfallversicherungsanstalt auf Grund des Arbeiter-Unfallversicherungsgesetzes dem betreffenden Versicherungsnehmer dann die Entschädigung im Sinne des Gesetzes zu gewähren hat, daß in solchen Fällen die Landwirtschaftskrankenkasse die Berechtigung hat, von der Arbeiter-Unfallversicherungsanstalt zu verlangen, daß der vorläufig von der Kasse verabsolgte Teil an Krankenunterstützung bis zum Ausmaße der geleisteten Unterstüzung nicht dem Erkrankten auf die Hand gezahlt, sondern vielmehr der Kasse zurückerstattet wird und ein eventuell verbleibender Rest von Seite der Arbeiter-Unfallversicherungsanstalt an das Mitglied der Arbeiter-Unfallversicherungsanstalt zur Auszahlung zu gelangen hat. Im umgekehrten Falle ist zu demselben Vorgange die Krankenkasse dann verhalten, wenn einem Dritten oder einer dritten Anstalt ein ähnlicher Anspruch der Krankenkasse gegenüber auf Grund eines Gesetzes oder einer Vorschrift besteht, als wie es jetzt

geschildert wurde in dem Falle Unfallversicherungsanstalt und Krankenkasse.

Der nächste Abschnitt des Statutes behandelt nun die Verwaltung der Kasse und besagt im § 44, daß zur Verwaltung der Kasse folgende Verwaltungskörper berufen sind: in erster Linie die Delegiertenversammlung, im Gesetze heißt sie Generalversammlung, in zweiter Linie der Vorstand, beziehungsweise ein eventuell vom Vorstand eingesetzter Verwaltungsausschuß, das ist ein Arbeitsausschuß, der aus dem Vorstande gewählt wird, weiters der Überwachungsausschuß und die die laufenden Verwaltungsgeschäfte besorgenden Beamten der Kasse.

Der § 45 bespricht dann die Wahlen in die Verwaltungskörper und in das Schiedsgericht der Kasse und besagt, daß die aus dem Satzungsanhang II ersichtlichen Bestimmungen der Ministerialverordnung, betreffend die Wahlen bei den Landwirtschaftskrankenkassen, auch in Steiermark Anwendung zu finden haben.

Im § 46 wird dann festgelegt, daß die Delegiertenversammlung bei der Landwirtschaftskrankenkasse in Steiermark 60 Delegierte umfaßt und von diesen Delegierten 36 von den wahlberechtigten Versicherten und 24 von den wahlberechtigten Arbeitgebern in getrenntem Wahlgange gewählt werden und daß außerdem im gleichen Wahlgange für jeden Gewählten zwei Ersatzmänner gewählt werden müssen.

Der § 47 bespricht dann die Aufgaben, die der Delegiertenversammlung oder Generalversammlung vorbehalten sind und besagt, daß der Delegiertenversammlung in erster Linie vorbehalten bleibt die Wahl des Vorstandes, die Wahl des Überwachungsausschusses, die Wahl der Mitglieder des Schiedsgerichtes und die Beschlußfassung über die Geschäftsordnung, weiters die Beschlußfassung über Änderungen der Satzungen, vorbehaltlich der aufsichtsbehördlichen Genehmigung. Eine Aufgabe der Delegiertenversammlung ist auch die Beschlußfassung über den Jahresbericht des Vorstandes und die Genehmigung der Jahresrechnung, die Entlastung des Vorstandes und die Verfolgung von Ansprüchen, die der Kasse gegenüber Mitgliedern des Vorstandes oder des Überwachungsausschusses erwachsen können. Ebenfalls eine Aufgabe der Delegiertenversammlung nach dem Statut ist weiters die Beschlußfassung über die Verwendung eines für die Ansammlung des Reservefonds allfälliger entbehrlicher Gebarungüberschusses. Auch steht der Delegiertenversammlung weiter das Recht zu, über die Aufstellung von Grundsätzen für die Bemessung der den Mitgliedern der Verwaltungskörper gebührenden Sitzungsgelder und Kostenvergütungen Beschluß zu fassen. Es wird dann weiter noch bestimmt, daß auch die Stellung eines Antrages, betreffend Auflösung der Kasse, nur der Delegiertenversammlung zusteht, und damit ist im Statut eigentlich der Wirkungskreis und Aufgabenkreis der Delegiertenversammlung der Landwirtschaftskrankenkasse umschrieben und enthält der nachfolgende § 48 die näheren Bestimmungen, wann solche Delegiertenversammlungen stattzufinden haben und die Bestimmung, in welcher Art und Weise die Einberufung dieser Delegiertenversammlungen vorzunehmen ist. Es

wird da gesagt, daß ordentliche Delegiertenversammlungen alljährlich bis längstens Ende Juni stattfinden müssen und daß außerordentliche Delegiertenversammlungen nach Bedarf, jedenfalls aber innerhalb vier Wochen dann einzuberufen sind, wenn es der dritte Teil der Teilnahmsberechtigten bei diesen Delegiertenversammlungen, also mindestens 20 Delegierte, verlangen. Es wird weiter gesagt, daß die Einberufung durch den Kassenvorstand zu geschehen hat, daß sie 14 Tage vor dem Tage der Abhaltung der Delegiertenversammlung erfolgen muß und daß für jeden einzelnen Teilnahmsberechtigten die Einladung zugestellt werden muß unter Angabe der Verhandlungsgegenstände, die bei der betreffenden Delegiertenversammlung zur Besprechung und Behandlung kommen werden.

Wenn nun trotz vorschriftsmäßiger Einberufung eine solche Delegiertenversammlung nicht beschlußfähig ist, so ist binnen vier Wochen eine zweite mit derselben Tagesordnung vom Vorstande einzuberufen, und in diesem Falle ist die Delegiertenversammlung ohne Rücksicht auf die Zahl der erschienenen Delegierten beschlußfähig.

Hohes Haus! Nachdem der Herr Abg. Spak schon immer mit der Uhr winkt, werde ich mich entschließen, für diesmal meine Ausführungen zu schließen. Ich tue das aber nur deshalb, weil ich die Gewähr habe, daß ich noch einmal zu Worte kommen kann, und wenn ich wieder beim Worte bin, Gelegenheit haben werde, das noch vorhandene Material recht gründlich und bei größter Aufmerksamkeit des hohen Hauses durchzubespochen. Ich wünsche nur, daß den Ausführungen meiner Klubkollegen das hohe Haus ebenso viel Aufmerksamkeit entgegenbringt wie mir. (Lebhafter Beifall der Bauernbündler.)

(Präsident Köbl übernimmt den Vorsitz.)

Präsident: Im Sinne des § 47 der Geschäftsordnung schlage ich vor, die Redezeit für die einzelnen Redner auf eine halbe Stunde zu beschränken. Die Entscheidung darüber steht beim hohen Hause. Ich ersuche also die Abgeordneten, welche diesem meinem Vorschlage zustimmen, die Hand zu erheben. (Geschicht.) Der Antrag ist mit der erforderlichen Majorität angenommen.

Als nächster Redner kommt zum Worte Herr Abg. Dr. Oberegger.

Dr. Oberegger: Hohes Haus! Es unterliegt keinem Zweifel, daß die Krankenkassen im allgemeinen gewisse Präventionsmaßnahmen für größere Opfer im Krankheitsfalle darstellen, und zwar sowohl für den Arbeitgeber als auch für den Arbeitnehmer. Auch bei der landwirtschaftlichen Krankenkasse trifft das zu. Die Frage, wie diese Krankenkasse zur Gesehwerdung kommen soll, ist nicht so einfach, weil ja die bundesgesetzliche Regelung durch den bekannten Spruch des Verfassungsgerichtshofes ausgeschaltet worden ist. Ich glaube, daß gerade diese Frage gezeigt hat, wie schwierig und unangenehm es ist, allgemeine Fragen der bundesgesetzlichen Regelung zu entziehen und der länderweisen Regelung zu überlassen. Gerade bei dieser Frage ist man mit der länderweisen Regelung nicht gut weggekommen. Man muß sich sagen, daß diese Art, in

jedem Lande eine andere Behandlung zu beschließen, von den verhängnisvollsten Folgen begleitet sein kann. Wenn eine grundsätzliche Auffassung über die Krankenkassen, die unserer Obforge bedürfen, bekanntgegeben werden soll, so wäre es diese, daß jede Krankenkasse so eingerichtet sein muß, daß sie an sich lebensfähig sein muß. Dieses Prinzip muß unter allen Umständen eingehalten werden und ich bemerke, daß nach meiner Auffassung, das gegenwärtig vorliegende Gesetz die Grenze dessen darstellt, um die Krankenkasse lebensfähig zu erhalten. Es ergibt sich die Frage, welches Gebiet bei einer solchen Kasse umspannt sein muß, um die Krankenkasse lebensfähig zu erhalten. Es ist richtig, daß die gemeindeweise Regelung des Krankenkassenwesens auf dem Lande oder wenigstens die bezirksweise Regelung für gewisse Fälle unpraktisch ist und zu sehr bedauerlichen Vorfällen für den Versicherten oder den Versicherer führen kann. Nehmen Sie an, daß eine Epidemie in irgend einem bestimmten Gebiete ausbricht, so wird eine Gemeinde- oder Bezirkskrankenkasse für eine so geringe Anzahl von Mitgliedern gewiß ihre Aufgaben und Pflichten nicht erfüllen. Eine eventuelle Rückversicherung hätte zur Folge, daß die Kosten noch größere wären, als die einer Landeskrankenkasse. Die gleiche Bedeutung kommt auch der Frage zu, ob die Krankenkasse eine freiwillige oder zwangsweise sein soll. Ich glaube, daß eine Krankenkasse, die auf freiwilliger Teilnahme basiert, im gegebenen Zeitpunkte keine guten Erfahrungen bringen könnte. Natürlich, wie bei jeder Einrichtung, sind bei einer Krankenkasse Kinderkrankheiten zu überwinden, und man ist geneigt, das Kind mit dem Bade auszuschütten und die Krankenkasse als solche zu verwerfen. Ich meine, daß meist der Not gehorchend, wenn auch nicht dem eigenen Triebe, die zwangsweise der vollständig freien Regelung vorgezogen wird. Immerhin kann man die heutige Vorlage nicht als eine Vorlage zur zwangsweisen Regelung bezeichnen. Man muß sagen, daß sie weitgehend als eine freiwillige Krankenversicherung betrachtet werden muß. Es werden Ausnahmen gemacht, so daß mehr als die Hälfte der heute zwangsweise Versicherten in Zukunft aus dem Versicherungskreise herausfallen. Ich hoffe, daß die Möglichkeit der freiwilligen Versicherung diejenigen, die dazu berechtigt sein werden, veranlassen wird, darnach zu greifen, denn ich besorge ansonsten, daß sie später zu schwerem Schaden kommen könnten, wenn sie die Versicherung unterlassen hätten. Die Ausnahmen, die die Versicherung bringt, scheinen mir einen wichtigen Grundsatz aufzuzeigen, den Grundsatz, den wirtschaftlich Schwächeren auch beim Arbeitgeber seinerzeit zu sichern. Dies ist ein Grundsatz, den ich nicht nur im Interesse der Bauernschaft begrüße, sondern auch im Interesse anderer Berufszweige, und ich gebe der Hoffnung Ausdruck, daß auch seinerzeit dem Grundsatz Rechnung getragen werde, daß kleinere Ausnahmen von einer generellen Regelung erfolgen können. Dieser Grundsatz hat uns hier im hohen Hause öfter beschäftigt. Ich erinnere an die Regelung der Lohn- und Gehaltsabgabe, wobei jedoch für das Kleingewerbe keine Ausnahme geschaffen wurde. Ich meine, daß dieser wichtige

Präzedenzfall auch für spätere Fälle Konsequenzen schaffen wird für denjenigen, der ein kleiner, wirtschaftlich Schwacher unter den Arbeitgebern ist.

Ich möchte meine Ausführungen damit abschließen, daß ich sage, es wird gewiß für die Kreise der Landwirtschaft kein Nachteil, sondern nur ein Vorteil sein, wenn endlich eine klare, gesetzliche Regelung geschaffen wird. Ich gebe die Erklärung ab, daß meine Parteigenossen für den Gesetzentwurf des Abg. Zenz stimmen werden. (Lebhafter Beifall.)

Winkler: Hoher Landtag! Der Herr Präsident hat es für zweckmäßig gefunden, auf Grund der Geschäftsordnung den Antrag zu stellen, daß jeder Redner nur eine halbe Stunde reden dürfe. Wenn wir das letzte Jahr überblicken, so müssen wir konstatieren, daß wiederholt Obstruktionsdebatten in diesem hohen Hause geführt worden sind, daß aber ein derartiger Antrag der Vergewaltigung einer Minderheit niemals gestellt und niemals beschlossen worden ist. Wir nehmen das zur Kenntnis, wir können nichts anderes machen. Aber, meine Herren von der rechten Seite, wollen auch Sie zur Kenntnis nehmen, daß wir uns gelegentlich revanchieren könnten. Wenn Sie schon die Redezeit beschränken, so muß das doch einen inneren Grund haben, wahrscheinlich den, daß Sie möglichst bald Ihr Gesetz und Ihren Antrag unter Dach und Fach bringen wollen. Wir sind in einer Stärke hier im hohen Hause, die es uns nicht ermöglicht, gegen eine derartige Majorität aufzutreten, aber wir konstatieren, daß diese Beschlussfassung, die Sie durchgeführt haben, zweifellos einer Vergewaltigung einer Minderheit in diesem Landtage gleichkommt. Wir überlassen es Ihrer Beurteilung. Unsere Anhängerschaft wird sich das richtige Urteil bilden, und es gibt sehr viele unter Ihren Leuten, die mit dem Antrage Zenz und gar mit einer so beschleunigten Behandlung dieses Antrages nicht einverstanden sind. (Rufe: „Sehr richtig!“ — Ferner „99 Prozent!“) Sie werden Gelegenheit haben, das im Laufe der Zeit selbst konstatieren zu können, denn wenn wir diesen Antrag mit Mitteln bekämpfen, die wir, seitdem wir in dieses hohe Haus hier eingezogen sind, noch nicht angewendet haben, so deshalb, weil wir in Bezug auf den Antrag Zenz die allerschwersten Bedenken geltend zu machen haben. Wir sind ein für allemal — das mögen die Damen und Herren des hohen Hauses zur geneigten Kenntnis nehmen — gegen eine Klassifizierung der Bauernschaft. Durch den Antrag Zenz wird die Bauernschaft in zwei Teile gespalten, in solche, die unter 400 K und in solche, die über 400 K Katastralreinertrag haben, aber die Bauernschaft wird noch weiter gespalten durch die Bildung zweier Gruppen, der einen, die bis zu drei Dienstboten hat und der anderen, die über drei Dienstboten hat. Diejenigen, die das Unglück haben, mehr als drei Dienstboten zu beschäftigen — denn zum Vergnügen hält man sich unter den gegenwärtigen Verhältnissen keine Dienstboten — oder mehr als 400 K Katastralreinertrag, angenommen, irgendwo in einer Gebirgseinsöde, haben, sollen unter ein Ausnahmengesetz gestellt werden. Dagegen wenden wir uns und demonstrieren wir, weil für uns feststeht, daß diese Klassifizierung innerhalb der Bauernschaft zu einer

Spaltung der Interessenvertretung und Dorfgemeinschaft führen muß. Sie behaupten immer, Sie seien eine Volkspartei, Sie wollen innerhalb dieser Volkspartei den Ausgleich herbeiführen. Sie betrachten uns als Klassenpartei, die einseitige Klassenpolitik betreibt. Jedoch der Antrag Zenz, demonstriert er nicht Klassenpolitik reinsten Wassers? (Ing. Witzmann: „Sehr richtig!“) Ich glaube, sagen zu können, daß wir hier den Vorwurf mit Recht erheben, daß Sie mit dieser Klassifizierung einen Teil unserer Bauernschaft klassenmäßig verurteilen, indem Sie ihn unter ein Ausnahmengesetz stellen und den andern Teil befreien. Auch noch andere Umstände waren für unsere konträre Stellungnahme außerordentlich maßgebend. Meine Herren! Wohin man in Österreich hören mag, ob in Versammlungen, in den Reden der Minister, des Generalkommissärs Dr. Zimmermann, ob in den Landtagen von Innsbruck oder Graz, überall hören wir das Wort von der Steigerung und Förderung der Produktion. Es wird überall erklärt, lediglich eine Vermehrung der Produktion, die Förderung der Erzeugung kann uns vom Auslande unabhängig machen, kann unsere Handelsbilanz verbessern. Es steht fest, daß wir alljährlich durch eine derartige schlechte Handelsbilanz gezwungen sind, für Lebensmittel, für Erzeugnisse der Landwirtschaft hunderte und tausende Millionen österreichischer Kronen beziehungsweise Schilling an das Ausland zu zahlen. Österreich ist in der Tat gezwungen, für das Zollaussland, für fremde Staaten zu roboten, das ganze Volk robotet für das Ausland und das ganze Geld wandert in das Ausland, weil wir angewiesen sind, einen bedeutenden Teil unseres Konsums aus dem Auslande zu importieren. Wir haben wiederholt versucht in diesem hohen Hause den Nachweis zu liefern, daß es bei entsprechender Agrarpolitik möglich wäre, uns einigermaßen von der Lebensmitteleinfuhr aus dem Zollausslande unabhängig zu machen, daß es möglich wäre, ist nachgewiesen worden, und zwar auf streng wissenschaftlicher Basis, den größten Teil des heimischen Konsums durch die gesteigerten eigenen Erzeugnisse zu befriedigen. Die Vermehrung der Produktion, die Hebung der Erzeugung, die Förderung der Produktion ist das Um und Auf unserer ganzen Wirtschaftspolitik. Und nun, meine Herren, was tut die Regierungspartei von Steiermark? Diese erklärt, daß alle diejenigen, die mehr als drei Dienstboten haben — und das sind tausende von mittleren Bauern in Steiermark, Bauern aus allen Teilen der Steiermark, Gebirgs- und Talbauern — die mehr als drei Dienstboten beschäftigen, müssen weiter dieser landwirtschaftlichen Zwangs-krankenkasse unterworfen werden. Sie müssen voraussichtlich noch größere Lasten tragen als bisher und es ist ja bekannt, daß die Beiträge für die Krankenkasse mehr ausmachen als die Grundsteuer, die hier im hohen Hause oft zu weitgehenden Debatten geführt hat. Was werden diese mittleren Bauern machen? Es liegt klar zu Tage, daß alle versuchen werden, den Dienstbotenetat herabzudrücken. Sie werden, um aus den ungeheuren Lasten der Sozialversicherung, der Krankenkassenbeiträge herauszukommen, Dienstboten abbauen und sie müssen sie abbauen, weil sie nicht im-

stände sind, monatlich hunderttausende Kronen für eine Einrichtung zu leisten, die eben nicht jene Wohlfahrts-einrichtung, wie man glauben machen möchte, für die Bauernschaft darstellt. Es wird zu einem allgemeinen Abbau an Dienstboten in Steiermark kommen, Bauern, die bisher 3, 4, 5, 6 Dienstboten beschäftigten, können es sich schon auch so einrichten, daß sie eben nur drei Dienstboten bestellen, sie werden eben das Vieh nicht täglich putzen, es nicht so pflegen wie bisher, sich um den Viehstand nicht so bekümmern, wie es notwendig wäre, um aus dem Vieh die notwendige Leistung herauszubringen. Auch die Äcker, Felder und Wiesen werden nicht so wie bisher bestellt werden. Was wird die Folge sein? Die Folge wird sein, daß daraus eine Verminderung der Produktion Platz greift, statt einer Steigerung derselben, wie wir es alle wünschen. Was hilft es dann, wenn Sie andererseits Milliarden bereit stellen, um die Landwirtschaft zu fördern, wenn Gesetze wie in diesem Falle beschlossen werden, die das gerade Gegenteil auslösen müssen. Die Produktion, die Erzeugung wird zurückgehen, systematisch zurückgehen, denn ohne entsprechende Zahl von Dienstboten gibt es keine rationelle Viehzucht und Viehwirtschaft, keine Milchwirtschaft, keinen rationellen Ackerbau. Aber diese Frage hat noch eine Kehrseite, denn nicht nur wird die Erzeugung sinken, sondern auch die Zahl der zum Abbau kommenden Dienstboten wird das Heer der Arbeitslosen vermehren, denn die Zeiten sind vorüber, wo der Dienstbote oder Knecht, wenn es ihm nicht mehr draußen im Dorf gefallen hat, ihm der Lohn zu gering war, die Kulturbedürfnisse der heutigen Zeit auszukosten nach seiner Ansicht keine Möglichkeit bestand, in die Industrie, in den Bergbau abgewandert ist. Allerdings zur Zeit der Inflation, als Österreich und Steiermark eine schöne Konjunktur machten auf Kosten der Landwirtschaft, da ist die Landflucht besonders hervorgetreten, da sind tausende Menschen aus dem Dorfe in die Industriegebiete gewandert, weil sie die höheren Löhne angelockt haben, weil sie glaubten, dort ein besseres Dasein fristen zu können. Heute steht die Industrie, überall ist Kurzarbeit und Arbeitslosigkeit, das Gewerbe ist nicht beschäftigt, der Handel stockt, die Kreditnot wird immer größer, Ausgleich und Konkurse auf der ganzen Linie. Was wird dann geschehen? Die zum Abbau kommenden Dienstboten werden das Heer jener vermehren, die wir als arbeitslos heute bezeichnen und ich glaube, wir haben in diesem Staate gerade Arbeitslose genug. Das Maß des Elends und des Jammers wächst ins Riesenhafte. Wollen Sie das Heer der Arbeitslosen vermehren? Der Staat zahlt über 600 Milliarden Kronen aus den Einnahmen der Staatskassen, die doch wieder die Steuerzahler, ob direkt oder indirekt, decken müssen, für die Arbeitslosenunterstützung. (M u c h i t s c h: „Die zahlt nicht der Staat, sondern die Leute selbst, 16 Prozent zahlt der Staat!“) Einen Anteil zahlen die Leute selbst. (Zwischenruf M u c h i t s c h.) Ich will dies nicht bestreiten, Herr Bürgermeister. Wenn wir dieses Gesetz im Landtage beschließen, so wird die Arbeitslosigkeit noch mehr vergrößert werden. Ein solches Gesetz kann man nicht als ein produktionsförderndes ansehen, sondern als ein produktionshemmendes, pro-

duktionshinderndes Gesetz. (P o n g r a f: „Zuerst haben Sie gesagt, die Leute wandern aus, weil keine Krankenversicherung ist und jetzt sagen Sie, sie wandern aus, weil wir eine Krankenversicherung haben, das ist ein Widerspruch!“) Das ist kein Widerspruch, wir sind für eine soziale Fürsorge. (G a f: „Die nichts kosten soll!“) Herr Kollege G a f, erinnern Sie sich daran, was Sie in Obersteiermark gesagt haben. (G a f: „Das ist nicht wahr!“) Herr Landesrat G a f, gestatten Sie, wenn ich kurz erwidere. Es ist nicht unser Blatt, sondern es ist ein Blatt Ihrer Richtung, welches eine sehr eingehende Darstellung der Rede gebracht hat, die Sie am 4. Dezember in Oberzeiring gehalten haben, wo Sie erklärten, daß Sie als einzigen vernünftigen Vorschlag den ansehen, daß Sie die Spitalsversicherung in Form der öffentlichen Krankenhäuser zugestehen, den Vorschlag, den wir eingebracht haben. Sie sprachen sich also selbst gegen den Antrag J e n z aus und erklärten, das sei das Vernünftigste was man machen könne, das sei das praktischeste und einfachste. Herr Landesrat G a f hat dies ausdrücklich festgestellt und nicht nur in Oberzeiring, sondern auch in anderen Versammlungen. Ich möchte ausdrücklich feststellen, wir sind nicht Gegner einer Fürsorge für die Dienstboten, denn wir haben einen Vorschlag unterbreitet, der viel allgemeiner ist, als der Antrag J e n z, der auch die Dienstboten bei den kleinen Besitzern unberücksichtigt läßt, befreit, während sie nach unserem Vorschlage einer Krankenfürsorge teilhaftig werden. Ich sehe ganz ab von dem Großgrundbesitz, da hier nach meiner Meinung ganz andere Verhältnisse vorliegen. Wir haben ja eigentlich keinen landwirtschaftlichen Großgrundbesitz, denn was wir in Steiermark haben, ist forstlicher Großgrundbesitz und die Waldarbeiter, Holzknechte und die Sägearbeiter mußten schon vor Errichtung der Landwirtschaftskrankenkasse bei den allgemeinen Bezirkskrankenkassen versichert gewesen sein und werden auch weiter versichert sein, weil dies eine Selbstverständlichkeit ist, weil die Industrie, die der Großgrundbesitzer hat, alimentiert wird durch die Holz- und Forstwirtschaft. Diese Leute kommen bei uns nicht in Frage, diese sollen in die allgemeine Krankenversicherung fallen. Hier handelt es sich um jene, wo zwischen Dienstboten und Dienstgebern eine Hausgemeinschaft vorhanden ist und wir haben noch Bauern, und das werden Sie zugeben müssen, wo der Bauer und die Bäuerin sorgfältigst trachten, daß die Dienstboten möglichst bald gesund werden, denn wie schon gesagt, die Dienstboten werden bei den schwierigen Verhältnissen draußen in der Landwirtschaft nicht zum Vergnügen gehalten und Sie können glauben, daß der Bauer und die Bäuerin mit allen ihnen zu Gebote stehenden Mitteln darauf sehen werden, daß der Dienstbote bald gesund wird.

Wir wollen, zum Unterschied von Ihnen, daß eine Spitalsversicherung geschaffen werde, aber ohne Kasse, ohne Zwangsversicherung, sondern auf eine einfache praktische und billige Art. Der Arzt wird feststellen — und es ist deshalb unrichtig, wenn in der gestrigen „Tagespost“ behauptet wurde, es werden zu viele ins Krankenhaus kommen — es wird eben der Arzt sozusagen amtlich bestätigen müssen, ob die Spitals-

bedürftigkeit vorhanden ist. Der Arzt kann ja keinen Zweifel darüber haben, ob die Spitalsbedürftigkeit vorhanden ist, und wenn er die Bedürftigkeit festgestellt hat, so wird er den Erkrankten ins Spital schicken und da ja alle öffentlichen Krankenhäuser im Haushalte des Landes sind, würde es in dieser Hinsicht keine Schwierigkeiten haben. Nachdem ja alle Verwaltungskosten wegfielen, wir auch keinen neuen Verwaltungsapparat schaffen müßten, der Geld kostet, glaube ich, daß wir allein mit dem, was wir bisher an Regiebeiträgen an die Krankenkasse gezahlt haben, in der Landwirtschaft allein die Spitalsversicherung, ohne das Land zu schädigen, ohne das Land um einen Heller zu bringen, bestreiten könnten. Aber diesen allgemeinen, sicherlich auch sozialen Vorschlag, den lehnen Sie ab, nur deshalb, weil er keine Krankenkasse braucht, weil er sich auf etwas Bestehendes, Billigeres, Einfacheres aufbaut. Sie lehnen ihn nur deshalb ab, weil Sie die Krankenkasse am Paulustor erhalten wollen. Und hier können wir Ihnen nicht folgen. Wir haben ja positive Gegenvorschläge gemacht, wir gehen ja viel weiter als der Vorschlag des Herrn Abg. Zenz mit seiner Außerachtlassung der kleinen Besitzer unter 400 K Kaffstraleinertrag, unter Außerachtlassung jener Besitzer, die nur drei Dienstboten und weniger beschäftigen. Auch diese sollen der sozialen Fürsorge teilhaftig werden. Ich glaube, wenn man die Dinge von allen Seiten beurteilt, nachdem unser Vorschlag auch von gegnerischer Seite sehr viel Zustimmung gefunden hat, so wäre es das Richtige, das Billigste und für die Landwirte das Erträglichste, wenn eine allgemeine Pauschalierung geschaffen würde. Etwas anderes ist es ja nicht. Wir haben ja auch schon bezüglich der Unfallversicherung einen passenden Ausweg getroffen. (Pongraz: „Die Pauschalierung beim Phönix!“) Auch bei der Unfallversicherung ist ein Ausweg getroffen, daß eine Pauschalierung eintritt, daß man die Vielschreiberei, das Verfahren zwischen Land und Anstalt, daß man gerade jene Einrichtungen, die so unsympathisch wirken, beseitigt hat. Und es hat sich bewährt, es ginge zweifellos für die Landwirtschaft bedeutend billiger; und nachdem die Grundbesitzer Steiermarks nicht unwesentlich für die Bestreitung des Landeshaushaltes beitragen, so lassen sich auch da die nötigen Vorjorgen treffen.

Hohes Haus! Es hat sich auch das heutige Abendblatt der „Tagespost“ in einem Artikel mit einem Fall beschäftigt, mit einem Brief aus einem obersteirischen Bergdorf. Die „Tagespost“ soll einen Brief von einem gewissen Franz Weyermann erhalten haben, der Einleger und Verwandter des Besitzers ist, und da meint die „Tagespost“, daß man nicht so hartherzig sein und ihn nicht der Not preisgeben soll. Die Öffentlichkeit von Graz habe kein Verständnis für den Kampf der Bauernbündler im Landtage, das gehe den Grazern nicht ein, daß der Bauernbund soviel Aufhebens mache mit der Krankenkasse. Schauen Sie, erstens fällt der Franz Weyermann auch nach dem Antrage Zenz gar nicht in die Krankenversicherungspflicht, er ist nach demselben befreit, sondern er käme erst durch unseren Antrag in Wirklichkeit in die Ver-

sicherung, zweitens, wenn er spitalsbedürftig wäre, so fiele er nach dem Antrage Zenz auch nicht unter die Fürsorge, und die „Tagespost“ hat somit vollkommen fehlgeschossen. (Machold: „Das ist ein Zeichen dafür, daß auch der Antrag Zenz noch zu schlecht ist. Wir haben daher einen Abänderungsantrag schon im Ausschusse gestellt!“ — Pongraz: „Wenn jemand in ein Spital gehen will, so braucht er keine Krankenkasse, es handelt sich da um andere Leistungen!“) Es handelt sich um die Dienstboten und Landarbeiter, die in der Land- und Forstwirtschaft beschäftigt sind, und ich sagte schon, daß der Großgrundbesitz für uns gar nicht in Frage kommt, weil für den ganz andere Verhältnisse bestehen. Das ist für uns ein Industriezweig, der auch dementsprechend bewirtschaftet wird. Wir verhandeln jetzt über die Verhältnisse der bäuerlichen Dienstboten und da ist die „Tagespost“ im Irrtum, wenn sie meint, daß wir diesen Einleger und Verwandten des Besitzers Franz Weyermann ausschalten, und zwar infolge einer irrumsreichen, kurzichtigen Parteipolitik, wie sie der Antrag Zenz inoldiert.

Nun, meine Damen und Herren! Die Sozialdemokratie hat gleichfalls im „Arbeiterwille“ zu der ganzen Frage Stellung genommen. Ich verstehe die Stellungnahme der Sozialdemokraten, sie stehen auf dem Standpunkte der allgemeinen Versicherungspflicht, der obligatorischen Krankenversicherung, und zwar allgemein. Wir kennen diesen Standpunkt, aber die Behandlung, wie sie diese Frage im „Arbeiterwille“ erfährt, ist doch nicht ganz einwandfrei. Wir sind einmal berufen, die Angelegenheit zu ordnen, und wir sind nicht schuld daran, daß im Nationalrat die Frage nicht geklärt worden ist. Der Verfassungsgerichtshof hat entschieden und die Nationalversammlung hat einen neuerlichen Beschluß in der Richtung nicht gefaßt. Der Landtag ist heute zuständig, der Antrag Stöckler, der ein Rahmengesetz vorsieht, ist in Wien noch nicht in Behandlung gezogen worden, daher ist seit 5. Februar ein Zustand, der die Krankenkasse in Liquidation versetzen könnte. Wir hätten allerdings gegen eine Liquidation nichts einzuwenden, weil die Krankenkasse am Paulustor und voraussichtlich auch die Krankenkassen in allen anderen Ländern naturgemäß eine so scharfe Stellungnahme und Abwehr in der Landwirtschaft infolge ihrer Auswüchse gefunden haben. Ich erinnere daran, daß hier bis 79.000 K im letzten Monat pro Kopf eingehoben wurden und daß diese Belastung das Ausmaß dessen überschreitet, was getragen werden kann. Dazu kommt, daß die Abwehr eines großen Teiles der Bauernschaft in Steiermark vor allem daraus resultierte, daß der Apparat ein außerordentlich komplizierter und umständlicher war und dadurch Zustände eintraten, die niemals, auch wenn Sie diesen Antrag beschließen werden, die Sympathie der Betroffenen finden werden. Und deshalb, weil der Unwille draußen ein allgemeiner ist, weil die gesamte Bauernschaft dagegen protestiert hat, treten wir ein für die Freiwilligkeit, das heißt für einen Zustand, wie er vor Errichtung der Krankenkasse bestanden hat, also freie Arztwahl, freiwillige Krankenfürsorge. Wenn aber der Umstand eintritt, daß ein

Dienstbote oder Arbeiter spitalsbedürftig wird, dann hat der Arzt dafür zu sorgen, daß er in das Spital kommt und die richtige Pflege erhält. (Gföller: „Wo ist die freie Arztwahl in Ihrem Gesetzentwurf?“ — Hartleb: „Sie sind so schlampert, daß man Ihnen immer alles erst beweisen muß!“)

Präsident (das Glockenzeichen gebend): Herr Redner, ich bitte, ich darf Sie aufmerksam machen, daß die halbe Stunde Redezeit abgelaufen ist.

Winkler (fortfahrend): Ich glaube daher, wenn wir alle diese Fragen nach allgemeinen Gesichtspunkten mit Einbeziehung der volkswirtschaftlichen Momente beurteilen, dann wird auch die Öffentlichkeit unsere ablehnende Haltung gegenüber dem Antrage des Kollegen Jenz begreiflich finden und verstehen, daß wir für unseren Antrag eintreten, weil wir ihn als einen ansehen, der die weiteste Fürsorge für unsere kranken Dienstboten und Landarbeiter darstellt. (Beifall bei den Bauernbündlern.)

Hartleb (zur Geschäftsordnung): Ich stelle im Sinne der Geschäftsordnung, § 28, Punkt 6, den Antrag auf Vertagung des Landtages.

Ich stelle weiters den Antrag, bei der Abstimmung über meinen Antrag auf Vertagung des Landtages namentlich abzustimmen und ich stelle weiters den Eventualantrag für den Fall, als die namentliche Abstimmung im Hause die nötige Unterstützung nicht finden sollte, bei der Abstimmung über meinen Antrag im Sinne des § 51, Absatz 3, die Abstimmung geheim vorzunehmen.

Sollte auch dieser Antrag nicht angenommen werden, so stelle ich den Antrag, im Sinne des § 51, Absatz 4, die Zahl der Stimmen für und gegen festzustellen.

Präsident: Ich kann diesem Antrage momentan nicht Folge geben, weil die Beschlußfähigkeit des hohen Hauses, die zur Abstimmung nötig ist, leider derzeit nicht gegeben ist. (Winkler: „Dann schließen Sie die Sitzung!“ — Lebhafter Beifall bei den Bauernbündlern.) Ich schließe die Sitzung. Die nächste Sitzung des hohen Hauses findet statt am kommenden Montag um 4 Uhr nachmittags.

(Schluß der Sitzung um 6 Uhr 40 Minuten nachmittags.)