

Die Wiederherstellung der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung und die Forderungen der Gewerkschaften

DOKUMENTE

Weißbuch des DGB

DGB - BV Bücherei
A/M
0-954
a

Die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung

DOKUMENTE

**über die Wiederherstellung der Selbstverwaltung
in der Sozialversicherung
und die Forderungen der Gewerkschaften**

Deutscher Gewerkschaftsbund
für das Gebiet der Bundesrepublik Deutschland
Der Bundesvorstand
Archiv

Herausgegeben vom Bundesvorstand des Deutschen Gewerkschaftsbundes,
Düsseldorf

Druck: C. u. P. Meister, Düsseldorf

Vorwort

Die Leistungen der Sozialversicherung auszubauen, ist eine der wichtigsten Aufgaben der Sozialpolitik und der gewerkschaftlichen Arbeit. Die Sozialversicherung kann aber ihre Funktion zum Nutzen der schaffenden Menschen nur dann voll erfüllen, wenn ihre Verwaltung in die Hände der Versicherten gelegt wird, für die sie geschaffen ist und denen sie dienen soll.

Bis zum Jahre 1933 bestand eine bestimmte Form der Selbstverwaltung, die von den Versicherten und Arbeitgebern ausgeübt wurde. Das Grundrecht der Selbstverwaltung wurde im Jahre 1933 von den Nationalsozialisten zerschlagen und durch eine autoritär-bürokratische Verwaltungsform ersetzt. Unter Anwendung des nationalsozialistischen Führerprinzips wurde bei jedem Versicherungsträger ein Leiter als „einziger Willensträger“ berufen.

Nach dem Zusammenbruch haben die Versicherten und ihre Gewerkschaften die Wiederherstellung der Selbstverwaltung gefordert. Die Erfüllung dieser Forderung wurde jahrelang hinausgezogen. Es erschien Versicherten und Gewerkschaften selbstverständlich, daß es nicht genüge, das alte Recht der Versicherten wiederherzustellen, sondern daß darüber hinaus ein Schritt vorwärts gemacht werden müsse, um den Gedanken der Selbstverwaltung der Versicherten auf dem Boden des neuen demokratischen Staates stärker und eindeutiger zu entwickeln.

Aber diese selbstverständliche Forderung fand bei der Bundesregierung und der Mehrheit des Bundestages nur Unverständnis und Widerstand. Der Regierungsvorschlag für eine Neuregelung der Selbstverwaltung bedeutete keinen Fortschritt. Er blieb auch weit hinter dem Rechtszustand in der Zeit vor 1933 zurück. Die Regierung nahm sogar diese Gelegenheit zum Anlaß, Absichten zu verwirklichen, die auf eine weitere Zersplitterung der Sozialversicherung hinauslaufen. Niemand darf sich wundern, daß diese rückläufigen Pläne Gegenstand heftiger Auseinandersetzungen wurden, die, als der Bundestag versagte, noch den Bundesrat beschäftigten.

Die folgende Zusammenstellung von Dokumenten zur Selbstverwaltung in der Sozialversicherung gibt Einblick in die Maßnahmen der Bundesregierung und die Bestrebungen des Deutschen Gewerkschaftsbundes. Auch ohne jeden Kommentar ist dieses Material eine unmißverständliche Kritik an der sozialpolitischen Haltung der Bundesregierung und der Mehrheit des Bundestages.

Dokumente über die Wiederherstellung der Selbstverwaltung der Versicherten und die Forderungen der Gewerkschaften

EntschlieÙung des Hamburger Gewerkschaftskongresses 1928 (ADGB) über die Sozialversicherung

1

Die Reichsverfassung verspricht den Versicherten maßgebenden Einfluß bei den Versicherungsträgern. Sie wird damit sowohl dem Zweck der Versicherung gerecht als auch dem Umstande, daß die Versicherung getragen wird von den Beiträgen der Arbeitnehmer, denn auch die Beiträge der Arbeitgeber stammen aus dem Arbeitsertrag der Versicherten. Der Kongreß fordert daher erneut Befreiung von der Vormundschaft der Arbeitgeber und der behördlichen Bürokratie. Die Versicherten haben ein Recht auf die Selbstverwaltung.

Die sozialpolitischen Grundsätze des Deutschen Gewerkschaftsbundes beschlossen auf dem Gründungskongreß vom 12. bis 14. Oktober 1949 in München

2

Der Abschnitt VI lautet:

Aufgabe des Staates ist die Erfüllung der der Gesellschaft obliegenden Verpflichtung, Vorsorge zu treffen für einen angemessenen Lebensunterhalt der Arbeitsunfähigen und der ohne eigenes Verschulden Arbeitslosen. Hierbei ist in der Gesetzgebung jede nachteilige Behandlung einzelner Gruppen aufzugeben.

Daher fordern die Gewerkschaften einen Neuaufbau der Sozialversicherung, der unter Beseitigung der Zersplitterung in zweckmäßiger Organisationsform ausreichende Leistungen sicherstellt und in der Aufbringung der Mittel der gesellschaftlichen Verpflichtung der Fürsorge für die dauernd Arbeits- und Erwerbsunfähigen Rechnung trägt.

Die Sozialversicherung ist als eigene Angelegenheit der Versicherten unter deren Selbstverwaltung zu stellen.

Die Arbeitslosenversicherung und mit ihr die Arbeitsvermittlung sind einer für das ganze Bundesgebiet zu errichtenden Anstalt in Selbstverwaltung zu übertragen. Die Beschlußfassung in den Organen der Anstalt obliegt den von den Gewerkschaften und den Vereinigungen der Arbeitgeber zu benennenden Vertretern.

Die Unterstützung der Arbeitslosen bei Massenarbeitslosigkeit, die immer durch politische Ereignisse oder Fehler der Wirtschaftspolitik verursacht ist, kann nicht aus den von den Arbeitnehmern und den Unternehmungen und Betrieben aufgebracht Beiträgen erfolgen. Für sie hat der Staat die notwendigen Mittel zur Verfügung zu stellen.

3

**Schreiben des Präsidenten des Zentralamtes für Arbeit an die
Arbeitsministerien der Länder**

Der Präsident
des Zentralamtes für Arbeit
in der britischen Zone
IVa/1001/48

Lemgo, den 16. Juli 1948

Betrifft: Beschlüsse der Bizonalen Arbeitsgemeinschaft für Sozialversicherung über Grundsätze zur Wiederherstellung der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung (ohne Arbeitslosenversicherung) des Vereinigten Wirtschaftsgebietes.

Die Bizonale Arbeitsgemeinschaft für Sozialversicherung hat auf ihrer zweiten Tagung am 13./14. Juli 1948 in Lage u. a. auf der Grundlage der von meinem Amt vorgelegten Entwürfe beschlossen, der nächsten Konferenz der Arbeitsbehörden des Vereinigten Wirtschaftsgebietes in Schleswig

die nachstehenden Grundsätze zur Wiederherstellung der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung (ohne Arbeitslosenversicherung) des Vereinigten Wirtschaftsgebietes

mit der Bitte um Entscheidung vorzulegen.

gez. Scheuble

**Grundsätze zur Wiederherstellung der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung
(ohne Arbeitslosenversicherung) des Vereinigten Wirtschaftsgebietes**

1. Bei jedem Träger der gesetzlichen Sozialversicherung werden als demokratische Selbstverwaltungsorgane ein Vorstand und eine Vertreterversammlung gebildet.
Sektionen und Bezirksverwaltungen von Berufsgenossenschaften sowie die Bezirksknappschaften und die Landesgeschäftsstelle der Ersatzkassen gelten als Versicherungsträger im Sinne dieser Vorschrift.

Variante A

2. Die Organe der Versicherungsträger setzen sich
zu zwei Dritteln aus Vertretern der Versicherten und
zu einem Drittel aus Vertretern der Arbeitgeber
zusammen.

Bei den Versichertenvertretern sollen Arbeiter, Angestellte und Rentner, bei den Arbeitgebervertretern der Träger der Rentenversicherung die versicherten Handwerker angemessen beteiligt werden.

Variante B

2. Die Organe der Versicherungsträger setzen sich
 - a) in der Krankenversicherung und der knappschaftlichen Versicherung zu zwei Dritteln aus Vertretern der Versicherten und zu einem Drittel aus Vertretern der Arbeitgeber
 - b) in der Unfallversicherung und den Rentenversicherungen der Arbeiter und der Angestellten je zur Hälfte aus Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber
zusammen.

Bei den Versichertenvertretern sollen Arbeiter, Angestellte und Rentner, bei den Arbeitgebervertretern der Träger der Rentenversicherungen die versicherten Handwerker angemessen beteiligt werden.

3. Der leitende Bedienstete eines Versicherungsträgers wird vom Vorstand gewählt und ist berechtigt und verpflichtet, an den Sitzungen der Organe mit beratender Stimme teilzunehmen. Er wird hauptamtlich zur Führung der Verwaltungsgeschäfte bestellt. Er kann andere Bedienstete der Versicherungsträger zu den Beratungen der Organe hinzuziehen, wenn das Organ selbst nichts Gegenteiliges beschließt.

Für die Betriebskrankenkassen gilt § 362 RVO entsprechend.

4. Die Vertreter der Versicherten müssen bei dem Versicherungsträger, dessen Organ sie angehören, versichert sein oder von ihm Versicherungsleistungen erhalten. Die Vertreter der Arbeitgeber müssen Unternehmer sein, deren Arbeitnehmer bei dem Versicherungsträger, dessen Organ sie angehören, versichert sind.
5. Bei den Betriebskrankenkassen gilt Nr. 2 mit der Abweichung, daß außer den Vertretern der Versicherten den Organen der Arbeitgeber oder sein Vertreter angehört. Er hat die Hälfte der Stimmen, die den Vertretern der Versicherten zusteht...

Schreiben des Direktors der Verwaltung für Arbeit des Vereinigten Wirtschaftsgebietes

4

Der Direktor
der Verwaltung für Arbeit
des Vereinigten Wirtschaftsgebietes
Gesch. Nr. IV a 1 — 417/49

Frankfurt a. M.-Höchst, 19. Mai 1949
Brüningstraße 64

An den
Vorsitzenden des Ausschusses für Arbeit
des Wirtschaftsrates des Vereinigten Wirtschaftsgebietes
Herrn Willi Richter
Frankfurt a. Main
Börsenstraße 2

Betrifft: Entwurf eines Gesetzes über die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung

Wunschgemäß bestätige ich hiermit die Erklärung, die mein Beauftragter in der Sitzung des Ausschusses für Arbeit am 18. Mai 1949 zu § 2 Abs. 1 des Gesetzentwurfes abgegeben hat:

Nachdem das Sozialversicherung-Anpassungsgesetz durch die Militärgouverneure genehmigt worden ist, bedarf die Fassung des § 2 Abs. 1 des Gesetzentwurfes über die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung einer erneuten Überprüfung, da nach § 12 des Sozialversicherungs-Anpassungsgesetzes die Beiträge in der Krankenversicherung für Versicherungspflichtige je zur Hälfte von ihnen und ihren Arbeitgebern getragen werden. Bereits in der Gesetzesvorlage des Verwaltungsrates (Drucksache des Wirtschaftsrates Nr. 898 vom 17. Januar 1949) sind in der Begründung zu § 2 folgende Sätze vorgesehen:

„In der Krankenversicherung wird an dem Verhältnis von 2 : 1 zwischen Versicherten und Arbeitgebern gemäß dem bisherigen Beitragsaufkommen vorläufig nichts geändert. Nach Inkrafttreten des Sozialversicherung-Anpassungsgesetzes erscheint es aber gerechtfertigt, dem geänderten Beitragsaufkommen (1 : 1) entsprechend das Verhältnis in der Zusammensetzung der Organe der Krankenkassen zu ändern.“

Sowohl aus dem vorgenannten Grunde als auch nach den Grundsätzen einer wirklichen Wirtschaftsdemokratie vertrete ich den Standpunkt, daß künftig die Organe der Krankenkassen paritätisch aus Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber zusammengesetzt werden müssen. Beide Sozialpartner (Arbeitnehmer und Arbeitgeber) müssen zur Erreichung einer echten Selbstverwaltung mit gleicher Verantwortung, gleichen Pflichten und gleichen Rechten an der Verwaltung der Sozialversicherung teilnehmen.

Aus den vorgenannten Gründen halte ich es auch nicht für richtig, daß in den Rentenversicherungen der Arbeiter und der Angestellten die Organe zu zwei Dritteln aus Vertretern der Versicherten und zu einem Drittel aus Vertretern der Arbeitgeber zusammengesetzt werden.

Aus vorstehenden Erwägungen habe ich meinen Beauftragten für die Sitzung des Ausschusses für Arbeit die Weisung gegeben, eine Änderung des § 2 Abs. 1 des Gesetzentwurfes dahingehend zu beantragen, daß die Organe der Krankenversicherung und der Rentenversicherungen der Arbeiter und der Angestellten je zur Hälfte aus Versicherten und Arbeitgebern zusammengesetzt werden. Hinsichtlich der Unfallversicherung sieht der Gesetzentwurf für die Allgemeine Unfallversicherung und die Seeunfallversicherung bereits die Parität vor; für die landwirtschaftliche Unfallversicherung enthält § 2 Abs. 1 Buchstabe c) eine besondere Regelung, die sich aus den besonderen Verhältnissen in der Landwirtschaft ergibt. Für den Bereich der Unfallversicherung bestand für mich kein Anlaß, eine Änderung zu beantragen. Ebenso halte ich die vorgesehene Regelung in der Knappschaftsversicherung (zwei Drittel Versicherte und ein Drittel Arbeitgeber) für richtig, da im Bergbau besondere Verhältnisse vorliegen.

gez. Anton Storch

5

Entschließung des Gewerkschaftsrates der Vereinten Zonen zum Gesetz über die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung vom 1. Juni 1950

Der Gewerkschaftsrat erklärt die auf Antrag der FDP-Fraktion im Wirtschaftsrat beschlossene paritätische Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane in der Krankenversicherung und den Rentenversicherungen der Angestellten und Arbeiter für ungerechtfertigt. Die Gewerkschaften wollen die Selbstverwaltung der Sozialversicherungsträger durch die Versicherten.

Die vom Ausschuß für Arbeit dem Wirtschaftsrat unterbreitete Gesetzesvorlage über die Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane mit zwei Drittel Vertretern der Versicherten und einem Drittel Vertreter der Arbeitgeber trägt zwar den Forderungen der Gewerkschaften nicht voll Rechnung, wird von ihnen aber als Fortschritt angesehen. Durch die Beschlüsse der Vollversammlung sind jedoch den Versicherten Rechte entzogen worden, die ihnen seit Jahrzehnten zustanden.

Unannehmbar ist auch der von der Vollversammlung entgegen den Anträgen des Ausschusses für Arbeit gefaßte Beschluß, wonach zu den Ehrenämtern in der Sozialversicherung Personen gewählt werden können, denen für politische und sonstige Körperschaften die Wählbarkeit genommen ist.

Diese vom Wirtschaftsrat beschlossenen Regelungen sind für die Versicherten untragbar. Die Gewerkschaften werden daher nichts unversucht lassen, den Anträgen des Ausschusses für Arbeit gesetzliche Anerkennung zu verschaffen.

6

**Mitteilung des Länderrates
zum Gesetz über die
Wiederherstellung der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung**

Wirtschaftsrat Drucksache Nr. 1327

Der Länderrat
des
Vereinigten Wirtschaftsgebietes
V 17 — 4,2

Frankfurt a. M., den 14. Juni 1949

An den Herrn
Präsidenten des Wirtschaftsrates
Frankfurt a. M.

Betrifft: Gesetz über die Wiederherstellung der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung
— ECO 120

Der Länderrat hat in seiner 16. öffentlichen Sitzung am 14. Juni 1949 gegen das vom Wirtschaftsrat am 23. Mai 1949 beschlossene

Gesetz über die Wiederherstellung der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung Einspruch eingelegt.

Der Länderrat hat sich bei seinem Entschluß von der Erwägung leiten lassen, daß die Fassung des § 2 Abs. 1 Buchstabe a), wonach die Organe der Versicherungsträger in der

Krankenversicherung

sich je zur Hälfte aus Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber zusammensetzen, den Belangen der Versicherten nicht hinreichend Rechnung trägt.

Die Organe der Versicherungsträger in der Krankenversicherung setzten sich schon vor dem Inkrafttreten der Reichsversicherungsordnung am 1. Januar 1912 aus $\frac{2}{3}$ Arbeitnehmer- und $\frac{1}{3}$ Arbeitgebervertreter zusammen. Diese Zusammensetzung hat sich auf das Beste bewährt. Die Krankenversicherung ist bisher derjenige Zweig der Sozialversicherung gewesen, mit dem die Versicherten am engsten verbunden waren. Eine paritätische Zusammensetzung der Organe, wie sie das Gesetz vorsieht, birgt daher die Gefahr in sich, daß die Krankenversicherung den Versicherten entfremdet wird. Diese Gefahr erscheint dem Länderrat so groß, daß er für die Krankenversicherung die von dem Direktor der VfA nach den Grundsätzen einer wirklichen Wirtschaftsdemokratie und zur Erreichung einer echten Selbstverwaltung angestrebte Parität in der Zusammensetzung der Organe der Krankenversicherung ebensowenig für durchführbar hält wie bei der Knappschaftsversicherung, bei der von einer Verwirklichung des Grundsatzes der Parität Abstand genommen wurde.

Der Länderrat sieht die erwähnte Bestimmung und seine Forderung, die bisherige Zusammensetzung der Organe in der Krankenversicherung zu $\frac{2}{3}$ aus Vertretern der Versicherten und $\frac{1}{3}$ aus Vertretern der Arbeitgeber als so entscheidend für das Gesetz zur Wiederherstellung der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung an, daß er sich nicht auf eine Abänderung des Gesetzes beschränkt, sondern Einspruch gegen das Gesetz in der vorliegenden Fassung eingelegt hat.

Für den Vorsitzenden
gez. Hansen
(Dr. Bernhard Hansen)

Entschließung des Deutschen Gewerkschaftsbundes

vom 14. Februar 1950

Der Bundesvorstand des DGB und die Hauptvorstände der Gewerkschaften wenden sich ganz entschieden gegen den Versuch der Bundesregierung, den Versicherten in der Sozialversicherung die volle Selbstverwaltung streitig zu machen. Der Regierungsentwurf (Drucksache des Deutschen Bundestages Nr. 444), der sich „Entwurf eines Gesetzes über die Wiederherstellung der Ehrenämter und der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung“ nennt, ist ohne Mitarbeit der Gewerkschaften zustande gekommen. In dem Entwurf wird den Versicherten lediglich eine „Mitwirkung“ bzw. „Mitbestimmung“ zugestanden. In der Sozialversicherung geht es jedoch ausschließlich um die Selbstverwaltung durch die Versicherten. Die Sozialversicherung ist die ureigenste Angelegenheit der Versicherten selbst. Wir fordern — wie es auch schon in der Entschließung des Gewerkschaftsrates vom 1. Juni 1949 geschehen ist —, daß den Versicherten die volle Selbstverwaltung übertragen wird. Der Bundesvorstand und die Hauptvorstände der Gewerkschaften sind der Auffassung, daß vor allem sich die Organe in der Krankenversicherung, in den Rentenversicherungen der Arbeiter und der Angestellten und in der Knappschaftsversicherung aus Vertretern der Versicherten zusammensetzen sollen.

Umfrage des DGB bei den Bundestagsabgeordneten

Betrifft: Gesetz über die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung

Sehr geehrter Herr Abgeordneter!

Es dürfte Ihnen bekannt sein, daß sich der Ausschuß für Sozialpolitik des Bundestages in den letzten Wochen mit den Drucksachen Nr. 248 und Nr. 444 befaßt hat. Der wesentliche Unterschied zwischen der Drucksache Nr. 248 (Gesetzentwurf der SPD) und der Drucksache Nr. 444 (Gesetzentwurf der Regierung) besteht in dem § 2 über die Zusammensetzung der Organe (Vorstand und Vertreterversammlung) bei den Krankenkassen, den Landesversicherungsanstalten sowie bei der Angestelltenversicherung. Während der SPD-Entwurf die Besetzung des Vorstandes und der Vertreterversammlung bei den Organen der vorgenannten Versicherungsträger nur aus Vertretern der Versicherten vorsieht, soll nach dem Regierungsentwurf die Zusammensetzung aller Organe je zur Hälfte aus Vertretern der Versicherten und aus Vertretern der Arbeitgeber erfolgen.

Der Deutsche Gewerkschaftsbund (DGB) hat sich mit dieser Frage befaßt und im Interesse einer Verständigung der Parteien in dieser wichtigen Angelegenheit als Kompromiß vorgeschlagen, daß sowohl der Vorstand wie die Vertreterversammlung bei allen Versicherungsträgern der gesetzlichen Krankenversicherung, der Arbeiterrentenversicherung und der Angestelltenversicherung mindestens aus zwei Dritteln Vertreter der Versicherten und einem Drittel Vertreter der Arbeitgeber bestehen soll.

Wie wir hörten, hat der Ausschuß für Sozialpolitik des Bundestages mit Mehrheit beschlossen, daß die Organe der vorgenannten Versicherungsträger entsprechend der Regierungsvorlage je zur Hälfte aus Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber besetzt werden sollen. Damit können sich die Versicherten sowie ihre Gewerkschaften unter keinen Umständen einverstanden erklären. Die einzelnen Versicherungen sind im Interesse ihrer Mitglieder, also der Versicherten, geschaffen worden. Die Versicherten zahlen die Beiträge. Ihre Existenz und die ihrer Familien beim Vorliegen von Versicherungsfällen hängt von den

Leistungen der einzelnen Versicherungsarten ab. Die Arbeitgeber haben sicherlich ein menschliches Interesse an dem Wohlergehen des Versicherten und wollen wohl deshalb auch gern bei der Selbstverwaltung mitwirken. Ebenso wird ihnen die finanzielle Lage der Versicherungsträger besonders angelegen sein.

Alle diese Gründe haben uns veranlaßt, vorzuschlagen, daß in den Organen zwei Drittel Vertreter der Versicherten und ein Drittel Vertreter der Arbeitgeber sein sollen, wie es in der gesetzlichen Krankenversicherung seit ihrer Einführung der Fall war und sich bestens bewährt hat.

Der Bundestag dürfte sich in Kürze mit der zweiten und dritten Lesung des Gesetzes über die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung befassen und dabei insbesondere auch entscheiden, wie die Organe nun zusammengesetzt werden sollen.

Da die Versicherten und ihre Gewerkschaften, wie Sie aus vorstehenden Ausführungen ersehen konnten, ein berechtigtes Interesse an der Zusammensetzung der Organe haben, bitten wir Sie als Abgeordneten unseres Wahlkreises, uns in aller Offenheit Ihre Stellungnahme umgehend mitzuteilen, wobei es für Ihre Wähler von Bedeutung ist, ob Sie im Falle einer Abstimmung im Bundestag entsprechend dem Kompromißvorschlag der Gewerkschaften stimmen würden.

Indem wir Ihnen für die Wahrnehmung der Interessen der Versicherten im voraus bestens danken, zeichnet

hochachtungsvoll

Deutscher Gewerkschaftsbund

Kreisausschuß N. N.

Auf diese Umfrage gaben 120 Abgeordnete schriftliche Antworten.

74 Abgeordnete sprachen sich für den Vermittlungsvorschlag des DGB (Drittteilung), 21 für den Regierungsvorschlag (sogenannte Parität) aus.

25 Abgeordnete erklärten, daß sie noch nicht in der Lage seien, eine Entscheidung zu treffen.

Befragung

über die Zusammensetzung der Organe (Vorstand und Vertreterversammlung) der Krankenkassen, der Landesversicherungsanstalten und der Angestelltenversicherung zwecks Durchführung der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung
durchgeführt vom Deutschen Gewerkschaftsbund

Der Bundestag beschäftigt sich zur Zeit mit einem Gesetz über die Wiedereinführung der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung. Dabei ist umstritten, wie der Vorstand und die Vertreterversammlung der Kranken- und Rentenversicherung für Arbeiter und Angestellte in Zukunft zusammengesetzt sein sollen.

Der Ausschuß für Sozialpolitik des Bundestages hat mit Mehrheit beschlossen, daß Vorstand und Vertreterversammlung in der Kranken- und Rentenversicherung je zur Hälfte aus Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber gebildet werden sollen, während von der Minderheit des Ausschusses die volle Selbstverwaltung durch die Versicherten gefordert wurde.

Im Interesse einer Verständigung zwischen den Fraktionen des Bundestages in dieser für die Sozialversicherung so wichtigen Frage hat der Deutsche Gewerkschaftsbund den Vermittlungsvorschlag gemacht, die Selbstverwaltungsorgane zu zwei Drittel aus Vertretern der Versicherten und zu einem Drittel aus Vertretern der Arbeitgeber zusammenzusetzen.

Es wird behauptet, daß die Versicherten in ihrer überwiegenden Mehrheit mit einer Zusammensetzung der Organe je zur Hälfte aus Versicherten und Arbeitgebern einverstanden seien. Lediglich die Gewerkschaften würden eine Mehrheit der Versicherten in den Organen fordern. Wir wissen, daß die Versicherten hinter den gewerkschaftlichen Forderungen stehen.

Damit aber auch die Öffentlichkeit erfährt, wie die Versicherten eingestellt sind, bitten wir Sie, uns Ihre Meinung durch Beantwortung der nachstehenden Fragen zum Ausdruck zu bringen. Die Befragung ist geheim. Für uns als unabhängige demokratische Gewerkschaften ist Ihre Meinung sehr wesentlich.

Befragungszettel

- I. Wie soll in dem Gesetz über die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung die Zusammenarbeit des Vorstandes und der Vertreterversammlung festgelegt werden?
- | | |
|--|---------|
| 1. In den Orts-, Land-, Betriebs- oder Innungs-Krankenkassen | |
| a) aus zwei Drittel Vertretern der Versicherten und einem Drittel Vertretern der Arbeitgeber | ja/nein |
| b) je zur Hälfte aus Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber | ja/nein |
| 2. In der Invalidenversicherung oder in der Angestelltenversicherung | |
| a) aus zwei Drittel Vertretern der Versicherten und einem Drittel Vertretern der Arbeitgeber | ja/nein |
| b) je zur Hälfte aus Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber | ja/nein |
- II. Ich gehöre an
1. einer Orts-, Land-, Betriebs-, Innungs-Krankenkasse oder Ersatzkasse,
 2. der Invalidenversicherung, der Angestelltenversicherung.

Die Ergebnisse dieser Befragung finden sich in der folgenden Tabelle

Ergebnisse der Befragung

Landesbezirk/ Kreisausschuß:	abgegebene gültige Stimmen:	Vorschlag des DGB (Drittelerung):	Regierungsentwurf (Parität):
Bayern			
Augsburg	36 050	35 936	89
München	146 346	142 414	3 932
Nürnberg	92 327	87 710	4 617
	<u>274 723</u>	<u>266 060</u>	<u>8 638</u>
		96,9 ⁰ / ₀	3,1 ⁰ / ₀
Hessen			
Frankfurt	74 934	74 112	822
Wiesbaden	49 471	46 206	265
Darmstadt	61 900	61 700	150
	<u>186 305</u>	<u>182 018</u>	<u>1 237</u>
		97,8 ⁰ / ₀	0,7 ⁰ / ₀
Niedersachsen			
	98 267	97 240	1 027
		98,96 ⁰ / ₀	1,04 ⁰ / ₀
Rheinland-Pfalz			
Trier	18 056	18 016	39
Kaiserslautern	9 594	9 559	35
Worms	13 204	13 026	178
	<u>40 854</u>	<u>40 601</u>	<u>252</u>
		99,4 ⁰ / ₀	0,6 ⁰ / ₀
Württemberg-Baden			
Freiburg	5 500	4 987	388
Heilbronn	5 101	4 974	127
Karlsruhe	4 325	4 291	25
Kornwestheim	3 774	3 742	3
Mannheim	12 635	12 605	30
Stuttgart	13 850	13 600	250
Tuttlingen	1 873	1 867	6
	<u>47 058</u>	<u>46 066</u>	<u>829</u>
		97,9 ⁰ / ₀	1,08 ⁰ / ₀
Nordmark			
	13 551	13 317	234
		98,3 ⁰ / ₀	1,7 ⁰ / ₀
Nordrhein-Westfalen			
Köln	30 782	30 525	257
Bielefeld	21 980	21 927	53
	<u>52 762</u>	<u>52 452</u>	<u>310</u>
		99,4 ⁰ / ₀	0,6 ⁰ / ₀
Zusammenstellung			
Bayern	274 723	266 060	8 638
Hessen	186 305	182 018	1 237
Niedersachsen	98 267	97 240	1 027
Rheinland-Pfalz	40 854	40 601	252
Württemberg-Baden	47 058	46 066	829
Nordmark	13 551	13 317	234
Nordrhein-Westfalen	52 762	52 452	310
	<u>713 520</u>	<u>697 754</u>	<u>12 527</u>
		97,8 ⁰ / ₀	1,7 ⁰ / ₀

Deutscher Gewerkschaftsbund

Der Bundesvorstand

Herrn
Bundeskanzler Dr. Adenauer
(22c) Bonn

Düsseldorf, den 4. September 1950

Betreff: Gesetz über die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung

Sehr geehrter Herr Bundeskanzler!

Zu meinem Bedauern muß ich mich wieder einmal an Sie, Herr Bundeskanzler, mit einem Anliegen wenden. Erst kürzlich waren es die Maßnahmen, die zur Erhöhung der Brotpreise, der weiteren Preisentwicklung und somit einer Verschlechterung der Lebenshaltung der Arbeitnehmer führten. Dann waren es die mit der Mitbestimmung zusammenhängenden Probleme, und nun handelt es sich um die Selbstverwaltung bei den einzelnen Trägern der Sozialversicherung. Es ist für mich sehr betrüblich, daß Ihre Regierung und die hinter ihr stehenden Fraktionen des Bundestages die Ansichten der Arbeitnehmerschaft und ihrer Gewerkschaften in diesen wichtigen Fragen nicht teilen.

Sowohl der Bundesvorstand wie auch der Bundesausschuß des Deutschen Gewerkschaftsbundes haben davon Kenntnis erhalten, daß die Bundesregierung und die Abgeordneten der Regierungsparteien im Bundestag nach wie vor die Zusammensetzung der Vorstände und Vertreter-Versammlungen bei den Krankenkassen und den Landesversicherungsanstalten je zur Hälfte aus Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber in dem Gesetz über die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung festlegen wollen.

Diese Haltung der Regierung sowie der Regierungsparteien, die auch in den Beschlüssen des Ausschusses für Sozialpolitik des Bundestages zum Ausdruck kommt, hat in allen Kreisen der Versicherten und der Gewerkschaften lebhaftes Unruhe hervorgerufen. Die Versicherten stellen mit Befremden fest, daß die von den Regierungsparteien geplante Regelung gegenüber der bereits vor 1933 vorhanden gewesenen Selbstverwaltungsform und gegenüber den von einigen Ländern eingeführten und zur Zeit noch geltenden Übergangsregelungen einen schweren sozialpolitischen Rückschlag bedeuten würde. Die von den Regierungsparteien angestrebte Regelung würde auch einer Verewigung des von Hitler diktierten Zustandes gleichkommen. Den Arbeitgebern würde das Verfügungsrecht über die von allen am Produktionsprozeß Beteiligten und von ihnen erarbeiteten Mitteln der Sozialversicherung ausgehändigt werden. Mehrleistungen könnten künftig ohne Zustimmung der Arbeitgeber nicht mehr beschlossen werden. Diese wären auch in der Lage, jeden sozialen Fortschritt durch die Selbstverwaltung zu unterbinden. Der Gesetzentwurf würde damit zu Unrecht die Bezeichnung „Selbstverwaltung in der Sozialversicherung“ führen, denn die von den Regierungsparteien beabsichtigte Regelung bedeutet praktisch nur eine eingeschränkte Mitwirkung der Versicherten.

Die Selbstverwaltung der Krankenkassen und Rentenversicherungsanstalten sollte nur von Versicherten wahrgenommen werden. Für sie sind diese Einrichtungen geschaffen. Die Versicherten bringen die Mittel auf und erhalten auch die Leistungen. Die Arbeitgeber sind weder Mitglieder der Sozialversicherung, noch erhalten sie Leistungen; auch zahlen sie den Beitragsanteil nicht aus ihrem Einkommen, sondern führen lediglich den Gesamtbeitrag an die Sozialversicherung ab. Hinzu kommt, daß ein großer Teil der Versicherten den vollen Beitrag ohne Beteiligung eines Arbeitgebers direkt an den Sozialversicherungsträger abführt.

Um eine Verständigung zwischen den Fraktionen des Bundestages in dieser für die Sozialversicherung so wichtigen Angelegenheit zu ermöglichen, hat der Deutsche Gewerkschaftsbund vor einiger Zeit Vertreter der CDU/CSU, der SPD und anderer Fraktionen zu einer

gemeinsamen Besprechung gebeten. Nach einer ausführlichen Diskussion wurde der von uns gemachte Kompromißvorschlag, die Selbstverwaltungsorgane in der Kranken- und Rentenversicherung zu $\frac{2}{3}$ Vertretern der Versicherten und $\frac{1}{3}$ Vertreter der Arbeitgeber zusammenzusetzen, als die zweckmäßigste Lösung anerkannt.

Die Gewerkschaften, die seit jeher die aktivsten Förderer der deutschen Sozialpolitik und insbesondere der Sozialversicherung waren, für deren Erhalt und Ausbau immer eingetreten sind und die bis 1933 ihre besten Funktionäre in die Organe der Versicherungsträger entsandt haben, müssen ernstliche Erwägungen anstellen, ob sie es verantworten können, sich an den Wahlen zu beteiligen, wenn die Organe je zur Hälfte aus Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber besetzt werden sollen.

Dem Bundesvorstand und Bundesausschuß ist es unverständlich, daß der Bundesarbeitsminister und die Bundesregierung sowie die Fraktionen der Regierungsparteien für die Besetzung der Organe je zur Hälfte aus Vertretern der Versicherten und Arbeitgeber eintreten. Bei den Arbeitern und Angestellten muß der Eindruck entstehen, daß sie für unfähig und nicht genügend verantwortungsbewußt gehalten werden und daß ihre selbstlose Hingabe beim Wiederaufbau der deutschen Wirtschaft nach 1945 in jeder Beziehung ignoriert wird.

Ich darf Ihre Aufmerksamkeit, sehr geehrter Herr Bundeskanzler, auf die bedenkliche Entwicklung auf einem der wichtigsten Gebiete der Sozialpolitik hinlenken und Sie bitten, Ihren Einfluß rechtzeitig und nachdrücklich geltend zu machen. Nach unser aller Überzeugung ist es für alle verantwortungsbewußten und demokratisch eingestellten Kreise durchaus tragbar, daß die Organe bei den in Betracht kommenden Sozialversicherungsträgern entsprechend unserem Vorschlag besetzt werden.

Mit vorzüglicher Hochachtung!

Deutscher Gewerkschaftsbund

Bundesvorstand

Dr. h. c. Hans Böckler

Eine Antwort auf diesen Brief erhielt der Bundesvorstand des DGB nicht.

11 Schreiben des DGB-Landesbezirksvorstandes Groß-Berlin an Bundestagsabgeordnete

Deutscher Gewerkschaftsbund
Landesbezirk Groß-Berlin (UGO)

Berlin W 30, den 30. September 1950
Nürnberger Str. 53—55

Sehr geehrter Herr Abgeordneter!

Eine sozialpolitische Tagung des DGB in Düsseldorf, an der teilzunehmen ich Gelegenheit hatte, befaßte sich mit dem Gesetz über die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung. Eine Regelung im Bundesgebiet wird entsprechend der grundsätzlichen Geneigtheit des Berliner Gesetzgebers, Bundesgesetze auf Berlin zu übernehmen, eine Auswirkung auf Berlin zeitigen. Unter diesen Gesichtspunkten habe ich mich an den Beratungen in Düsseldorf beteiligt, wobei zwei Gesetzesbestimmungen meine besondere Aufmerksamkeit erregt haben, und zwar:

- a) daß die Organe nicht wie früher in den Ortskrankenkassen aus $\frac{2}{3}$ Arbeitnehmer- und $\frac{1}{3}$ Arbeitgeber-Vertretern zusammengesetzt sein sollen, sondern paritätisch, halb und halb,
- b) daß Wahlvorschläge aufzustellen nicht den Organisationen vorbehalten bleibt.
Nach dem Gesetzestext können auch die Versicherten Wahlvorschläge aufstellen. Hierbei ist bei Versicherungsträgern mit nicht mehr als 1000 Wahlberechtigten schon durch 30 Unterschriften den gesetzlichen Vorschriften Genüge geleistet.

Ich nehme davon Abstand, mich zu der Angelegenheit grundsätzlich zu äußern, denn dies ist sicher im Bundesgebiet schon in weitgehendem Maße geschehen. Vom Standpunkt Berlins aus gesehen, würden aber solche Gesetzesbestimmungen verhängnisvolle Folgen zeitigen.

In Berlin besteht eine kommunistische Gewerkschaftsbewegung, der „Freie Deutsche Gewerkschaftsbund“ (FDGB). Derselbe ist nur im amerikanischen Sektor verboten, dagegen im britischen und französischen Sektor erlaubt. Er wird sich deshalb zunächst offiziell an den Wahlen beteiligen. Die gegebene Möglichkeit, durch Versicherte Listen aufstellen zu lassen, eröffnet ihm aber die Aussichten, angeblich „neutrale“ Listen aufstellen zu lassen und unter Berücksichtigung des Täuschungsfaktors mehr zur Geltung zu kommen als es ihm sonst möglich wäre. Auf alle Fälle wird er sich eine Vertretung sichern können. Ist das Organ nur paritätisch zu besetzen, so wären die Versicherten-Vertreter in strittigen Fragen stets auf die Zustimmung der kommunistisch gebundenen oder so orientierten Vertreter angewiesen. Dies könnte zu sehr verhängnisvollen Entwicklungen führen, ohne daß ich dies hier des näheren zu begründen brauche. Diese Gefahr sehe ich sogar auch in West-Deutschland gegeben, wenn auch nicht in so folgenschwerer Auswirkung wie in Berlin.

Ich darf ferner darauf verweisen, daß in einer Großstadt wie Berlin — wenn auch auf West-Berlin beschränkt — eine Unzahl von Listen aufgestellt würde, die der Wahlhandlung und dem Wahlergebnis sicherlich nicht förderlich sein würde. Bei politischen Wahlen hat man wenigstens das Sicherheitsventil eingebaut, daß nur Listen berücksichtigt werden, die einen bestimmten Prozentsatz der Wähler auf sich vereinigen. Bei diesen sozialen Wahlen wird aber auch darauf verzichtet.

Wenn ich mich demnach an Sie, Herr Abgeordneter, wende, dann geschieht es mit der Bitte, diese beiden Bestimmungen nochmals auch unter den von mir dargelegten Gesichtspunkten einer ernsten Prüfung zu unterziehen, bevor das Gesetz in der 2. und 3. Lesung verabschiedet wird. Hierbei mögen Sie bitte beachten, daß doch auch bei politischen Wahlen nicht irgendwelche Personenkreise Kandidatenlisten aufstellen können, sondern nur politische Parteien. Die Anzahl der gewerkschaftlichen Organisationen gibt durchaus die Gewähr, daß es nicht bei einem einzigen Wahlvorschlag verbleibt, sondern wirkliche Wahlen stattfinden, auch ohne daß zu dem Mittel von freien Listen Zuflucht genommen werden muß.

Deutscher Gewerkschaftsbund
Landesbezirk Groß-Berlin
Abteilung Sozialpolitik
gez. Kreil

Zusammenstellung

12

des

Entwurfes eines Gesetzes über die Selbstverwaltung
in der Sozialversicherung

- Nr. 248 der Drucksachen -

und des

Entwurfes eines Gesetzes über die Wiederherstellung der Ehrenämter
und der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung

- Nr. 444 der Drucksachen -

mit den

Beschlüssen des Ausschusses für Sozialpolitik
(21. Ausschuß)

Deutscher Bundestag
1. Wahlperiode
1949

Drucksache Nr. 1354
13. September 1950

Die auf den Seiten 16 bis 39 des vorliegenden Weißbuches wiedergegebene Zusammenstellung (Drucksache Nr. 1354 des Deutschen Bundestages) enthält

in der linken Spalte die Vorlage der Fraktion der SPD (Drucksache Nr. 248)

in der Mittelspalte die Vorlage der Bundesregierung (Drucksache Nr. 444)

in der rechten Spalte die Beschlüsse des Ausschusses für Sozialpolitik.

Entwurf eines Gesetzes über die Selbstverwaltung
in der Sozialversicherung
— Drucksache Nr. 248 —

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

§ 1

Allgemeines

(1) Bei jedem Träger der Sozialversicherung werden als Selbstverwaltungsorgane eine Vertreterversammlung und ein Vorstand gebildet.

(2) Sektionen, Bezirksverwaltungen und Landesgeschäftsstellen von Versicherungsträgern und die Knappschaften gelten als Versicherungsträger im Sinne des Absatz 1. Die Aufgaben und Befugnisse ihrer Organe werden gegenüber den Aufgaben und Befugnissen der Organe der Hauptverwaltung der Versicherungsträger durch deren Satzung abgegrenzt.

(3) Soweit die Unfallversicherung durch Ausführungsbehörden oder Gemeindeunfallversicherungsverbände durchgeführt wird, sind bei ihnen Organe nach den Vorschriften dieses Gesetzes zu bilden.

Entwurf eines Gesetzes über die
Wiederherstellung der Ehrenämter und der
Selbstverwaltung in der Sozialversicherung
— Drucksache Nr. 444 —

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen, dem der Bundesrat zugestimmt hat:

§ 1

Allgemeines

(1) Bei jedem Träger der Sozialversicherung werden als Selbstverwaltungsorgane eine Vertreterversammlung und ein Vorstand gebildet.

(2) Die Sektionen, die Bezirksverwaltungen der Versicherungsträger und die Landesgeschäftsstellen der Ersatzkassen der Krankenversicherung haben Organe nach den Vorschriften dieses Gesetzes zu bilden. Die Aufgaben und Befugnisse ihrer Organe werden gegenüber den Aufgaben und Befugnissen der Organe der Hauptverwaltung des Versicherungsträgers durch dessen Satzung abgegrenzt.

(3) Soweit die Unfallversicherung durch Ausführungsbehörden oder Gemeindeunfallversicherungsverbände durchgeführt wird, sind bei ihnen Organe nach den Vorschriften dieses Gesetzes zu bilden.

(4) Für die Ehrenämter in der Sozialversicherung und für die Organe der Versicherungsträger gelten die Vorschriften der Reichsversicherungsgesetze sinngemäß so, wie sie am 30. Januar 1933 gegolten haben, soweit dieses Gesetz nicht ein anderes vorschreibt; für die Organe der Träger der Krankenversicherung gilt dies auch hinsichtlich der Festsetzung der Beiträge und der Leistungen. Die Vertreterversammlung tritt an die Stelle des früheren Ausschusses, der Genossen-

Entwurf eines Gesetzes über die Selbstverwaltung
und über Änderungen von Vorschriften auf dem
Gebiet der Sozialversicherung

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

§ 1

Allgemeines

(1) Bei jedem Träger der Sozialversicherung werden als Organe der Selbstverwaltung eine Vertreterversammlung und ein Vorstand gebildet.

(2) Die Sektionen, die Bezirksverwaltungen und die Landesgeschäftsstellen der Versicherungsträger sollen in der Regel Organe nach den Vorschriften dieses Gesetzes bilden. Für diesen Fall grenzt die Satzung des Versicherungsträgers die Aufgaben und die Befugnisse dieser Organe gegenüber den Aufgaben und Befugnissen der Organe der Hauptverwaltung ab.

(3) Soweit die Unfallversicherung durch Ausführungsbehörden, Gemeindeunfallversicherungsverbände oder Städte mit Eigenunfallversicherung durchgeführt wird, sind entsprechende Organe nach den Vorschriften dieses Gesetzes zu bilden.

(4) Soweit dieses Gesetz nichts anderes vorschreibt, gelten für die Ehrenämter in der Sozialversicherung und für die Organe der Versicherungsträger die Vorschriften der Reichsversicherungsgesetze in der am 31. Dezember 1932 gültigen Fassung. Für die Krankenversicherung gilt dies auch hinsichtlich der Festsetzung der Beiträge und Leistungen. Die Vertreterversammlung tritt an die Stelle des früheren Ausschusses, der Genossenschaftsversammlung, der

schaftsversammlung, der Sektionsversammlung, des Verwaltungsrates, der Hauptversammlung, der Bezirksversammlung, der Hauptversammlung, der Bezirksversammlung.

(4) Bei den Trägern der Rentenversicherung der Arbeiter, der Beamtenversicherung der Angestellten und der Knappschaftsversicherung werden von den Versicherten Versichertenälteste gewählt. Sie müssen mindestens 24 Jahre alt und mindestens drei Jahre versichert sein oder einen Anspruch auf Leistung haben. Die Versichertenältesten haben das Recht und die Pflicht, die Interessen der Versicherten und der Leistungsberechtigten wahrzunehmen und sowohl die Versicherten wie die Träger der Sozialversicherung zur Befolgung von Gesetz, Satzung und sonstigen Bestimmungen anzuhalten. Bei den übrigen Versicherungsträgern können Versichertenälteste mit den gleichen Rechten und Pflichten gewählt werden. Das Nähere über die Versichertenältesten, insbesondere über deren Tätigkeit, wird bei allen Versicherungsträgern durch die Satzung bestimmt.

§ 2

Zusammensetzung der Organe

(1) Die Organe der Versicherungsträger setzen sich zusammen:

a) in der Krankenversicherung, in den Rentenversicherungen der Arbeiter und Angestellten und in der Knappschaftsversicherung aus Vertretern der Versicherten;

Sektionsversammlung, des Verwaltungsrates, der Hauptversammlung oder der Bezirksversammlung.

(5) Für die knappschaftliche Versicherung wählen die Versicherten Versichertenälteste (Knappschaftsälteste). Die Satzung der übrigen Versicherungsträger kann die Wahl von Versichertenältesten vorschreiben. Die Versichertenältesten müssen mindestens vierundzwanzig Jahre alt und mindestens drei Jahre versichert sein oder einen Anspruch auf Leistung haben. Sie haben das Recht und die Pflicht, die Interessen der Versicherten und Leistungsberechtigten wahrzunehmen und sie zur Befolgung von Gesetz, Satzung und sonstigen Bestimmungen anzuhalten. Die Satzung jedes Versicherungsträgers kann die Wahl von Vertrauensmännern der Arbeitgeber vorschreiben. Das Nähere über die Versichertenältesten und die Vertrauensmänner bestimmt die Satzung.

(6) Auf Antrag der für den Sitz des Versicherungsträgers zuständigen Ärztekammer muß dem Vorstand des Versicherungsträgers ein Arzt mit beratender Stimme angehören. Der Arzt hat insbesondere die Belange der Volksgesundheit zu vertreten und soll Erfahrungen auf dem Gebiet der Sozialversicherung besitzen. Er wird auf Grund von Vorschlägen der Ärztekammern vom Vorstand gewählt. Das Nähere, insbesondere auch über die Stellvertretung, bestimmt die Wahlordnung.

§ 2

Zusammensetzung der Organe, Amtsdauer und Geschäftsordnung

(1) Die Organe der Versicherungsträger setzen sich

a) in der Krankenversicherung, in den Rentenversicherungen der Arbeiter und Angestellten und in der Unfallversicherung je zur

§ 2

Zusammensetzung der Organe, Amtsdauer und Geschäftsordnung

(1) Die Organe der Versicherungsträger setzen sich zusammen:

a) in der Krankenversicherung, in den Rentenversicherungen der Arbeiter und der Angestellten und in der Unfallversicherung je

b) in der Unfallversicherung je zur Hälfte aus Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber;

c) in der landwirtschaftlichen Unfallversicherung je zu einem Drittel aus den versicherten Arbeitnehmern, Selbständigen ohne fremde Arbeitskräfte und Arbeitgebern.

(2) Die Zahl der Mitglieder der Organe wird in der Satzung des Versicherungsträgers bestimmt.

Hälfte aus Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber,

b) in der landwirtschaftlichen Unfallversicherung je zu einem Drittel aus den versicherten Arbeitnehmern, Selbständigen ohne fremde Arbeitskräfte und Arbeitgebern,

c) in der Knappschaftsversicherung zu zwei Drittel aus Vertretern der Versicherten und zu einem Drittel aus Vertretern der Arbeitgeber zusammen.

(2) Bei den Betriebskrankenkassen gilt Absatz 1 Buchstabe a) mit der Abweichung, daß den Organen außer den Vertretern der Versicherten der Arbeitgeber oder sein Vertreter angehört. Er hat die gleiche Zahl der Stimmen, die den Vertretern der Versicherten zustehen.

(3) Besteht eine Ausführungsbehörde der Unfallversicherung nur für einen Arbeitgeber, so gilt Absatz 1 Buchstabe b) mit der Abweichung, daß den Organen außer den Vertretern der Versicherten der Arbeitgeber oder sein Vertreter angehört. Er hat die gleiche Zahl von Stimmen, die den Vertretern der Versicherten zustehen.

(4) Bei den Mitgliedern der Organe und ihren Stellvertretern sollen die einzelnen Wirtschaftszweige und Berufsgruppen angemessen vertreten sein; bei den Vertretern der Versicherten und ihren Stellvertretern können Rentenberechtigte beteiligt werden. Die Satzung bestimmt das Nähere.

(5) Jedes Mitglied der Vertreterversammlung hat zwei Stellvertreter, die es im Verhinderungsfalle vertreten oder bei dessen Ausscheiden in

zur Hälfte aus Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber,

b) in der landwirtschaftlichen Unfallversicherung je zu einem Drittel aus den versicherten Arbeitnehmern, Selbständigen ohne fremde Arbeitskräfte und Arbeitgebern,

c) in der Knappschaftsversicherung zu zwei Drittel aus Vertretern der Versicherten und zu einem Drittel aus Vertretern der Arbeitgeber zusammen.

(2) Bei den Betriebskrankenkassen gilt Absatz 1 Buchstabe a) mit der Abweichung, daß den Organen außer den Vertretern der Versicherten der Arbeitgeber oder sein Vertreter angehört. Er hat die gleiche Zahl der Stimmen, die den Vertretern der Versicherten zustehen. Dies gilt entsprechend für die Organe der Bundesbahn-Versicherungsanstalt, die Organe der Ausführungsbehörden und die Organe der Unfallversicherung der Gemeinden.

(3) Bei den Ersatzkassen werden abweichend von Absatz 1 Buchstabe a) nur Versicherte als Mitglieder der Organe gewählt.

(4) In den Organen sollen die einzelnen Wirtschaftszweige und Berufsgruppen angemessen vertreten sein. In den Vertreterversammlungen bundesunmittelbarer Versicherungsträger sollen auch die einzelnen Landesgebiete angemessen vertreten sein. Als Vertreter der Versicherten und als Stellvertreter können Rentenberechtigte in beschränkter Zahl beteiligt werden; die Satzung bestimmt das Nähere.

(5) Angestellte des Versicherungsträgers sowie Angehörige einer Behörde, die Aufsichtsbefugnisse über einen Versicherungsträger hat,

der Reihenfolge ihrer Wahl an seine Stelle rücken. Scheidet ein Mitglied des Vorstandes aus, so wird es durch Neuwahl ersetzt.

sein. Als Vertreter der Versicherten und als ihre Stellvertreter können Rentenberechtigte beteiligt werden; die Satzung bestimmt das Nähere. Angestellte des Versicherungsträgers sowie Angehörige einer Behörde, die Aufsichtsbefugnisse über einen Versicherungsträger hat, können nicht Mitglied in einem seiner Organe sein. Jedes Mitglied der Vertreterversammlung, des Vorstandes und jeder Versichertenälteste hat zwei Stellvertreter, die es im Verhinderungsfall vertreten oder bei dessen Ausscheiden in der Reihenfolge ihrer Wahl an seine Stelle rücken. Scheidet ein Mitglied des Vorstandes aus, so wird es durch Neuwahl ersetzt.

(6) Die Vertreter der Versicherten müssen bei dem Versicherungsträger, dessen Organen sie angehören, versichert sein. Rentenberechtigte können nur dem Organ des Versicherungsträgers angehören, an dem sie Anspruch auf Rente haben. Vertreter der Arbeitgeber können nur Personen, die regelmäßig mindestens einen bei dem Versicherungsträger versicherungspflichtigen Arbeitnehmer beschäftigen, oder versicherte Selbstständige sein. Als Arbeitgeber gelten auch deren gesetzliche Vertreter. Geschäftsführer oder bevollmächtigte Betriebsleiter. Ferner gelten auch als Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber Angestellte der Gewerkschaften und der Vereinigungen von Arbeitgebern oder deren Spitzenorganisationen.

(7) Mitglied der Organe können nur Personen sein, die mindestens 24 Jahre alt sind, in dem Bezirk des Versicherungsträgers wohnen oder regelmäßig dort tätig sind. Angestellte des Versicherungsträgers sowie Angehörige einer Behörde, die Aufsichtsbefugnisse über einen Versicherungsträger hat, können nicht Mitglied in einem seiner Organe sein.

können nicht Mitglied in einem seiner Organe sein. Jedes Mitglied eines Organs hat zwei Stellvertreter zur Vertretung im Verhinderungsfall. Bei dem Ausscheiden eines Mitglieds rückt der Stellvertreter in der Reihenfolge seiner Wahl an dessen Stelle nach; ein ausscheidendes Vorstandsmitglied wird durch Neuwahl ersetzt.

(6) Mitglied der Organe dürfen nur Personen sein, die das aktive Wahlrecht zum Deutschen Bundestag besitzen, im Gebiet des Versicherungsträgers ihren Wohnsitz haben oder regelmäßig dort beschäftigt sind.

(7) Die Vertreter der Versicherten müssen bei dem Versicherungsträger, dessen Organ sie angehören, versichert sein. Rentenberechtigte können nur dem Organ des Versicherungsträgers angehören, an dem sie Anspruch auf Rente haben. Vertreter der Arbeitgeber können nur Personen sein, die regelmäßig mindestens einen bei dem Versicherungsträger versicherungspflichtigen Arbeitnehmer beschäftigen. Als Arbeitgeber gelten auch deren gesetzliche Vertreter, Geschäftsführer oder bevollmächtigte Betriebsleiter. Als Vertreter der Versicherten gelten auch Angestellte der Gewerkschaften, als Vertreter der Arbeitgeber Angestellte der Vereinigungen von Arbeitgebern. In der Unfallversicherung gelten Personen, die regelmäßig in einem versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis in der Landwirtschaft oder Forstwirtschaft stehen, nicht als Selbstständige ohne fremde Arbeitskräfte.

(7) Mitglied der Organe dürfen nur Personen sein, die das aktive Wahlrecht zu den Volkstretungen haben, mindestens 24 Jahre alt sind sowie in dem Bezirk des Versicherungsträgers wohnen oder regelmäßig dort tätig sind.

(8) Die Zahl der Mitglieder der Organe wird in der Satzung des Versicherungsträgers bestimmt.

(8) Die Satzung bestimmt die Zahl der Mitglieder der Organe; für die Vertreterversammlung beträgt sie höchstens sechzig.

§ 3

Amtsdauer und Geschäftsordnung

(1) Die Amtsdauer der Mitglieder der Organe beträgt vier Jahre. Sie endet ohne Rücksicht auf den Zeitpunkt der Durchführung der Wahl jeweils mit dem Schluß des vierten Kalenderjahres. Die Mitglieder bleiben nach Ablauf dieser Zeit im Amte, bis ihre Nachfolger eintreten. Wiederwahl ist zulässig; sie kann jedoch für die nächste Amtsdauer von dem Betreffenden abgelehnt werden.

(2) Die Organe geben sich eine Geschäftsordnung. Die Geschäftsordnung des Vorstandes bedarf der Zustimmung der Vertreterversammlung.

(9) Die Amtsdauer der Mitglieder der Organe und der Versichertenältesten beträgt vier Jahre. Sie endet ohne Rücksicht auf den Zeitpunkt der Durchführung der Wahl jeweils mit dem Schluß des vierten Kalenderjahres.

(10) Die Organe geben sich eine Geschäftsordnung. Die Geschäftsordnung des Vorstandes bedarf der Zustimmung der Vertreterversammlung.

(9) Die Amtsdauer der Mitglieder der Organe, der Versichertenältesten und der Vertrauensmänner beträgt vier Jahre und endet ohne Rücksicht auf den Zeitpunkt der Durchführung der Wahl jeweils mit dem Schluß des vierten Kalenderjahres. Die Gewählten bleiben nach Ablauf dieser Zeit im Amte, bis ihre Nachfolger eintreten. Wiederwahl ist zulässig; sie kann jedoch für die nächste Amtsdauer von dem Betreffenden abgelehnt werden.

(10) Die Organe geben sich eine Geschäftsordnung. Die Geschäftsordnung des Vorstandes bedarf der Zustimmung der Vertreterversammlung.

(11) Tritt bei einer Abstimmung Stimmgleichheit ein, so wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt; kommt auch hierbei eine Mehrheit nicht zustande, so gilt der Antrag als abgelehnt.

(12) Die Organe können die Erledigung einzelner Aufgaben Ausschüssen übertragen.

§ 4

Ehrenamt

(1) Das Amt der Mitglieder der Organe und der Versichertenältesten ist ein Ehrenamt.

(2) Die Mitglieder verwalten ihr Amt unentgeltlich. Der Versicherungsträger erstattet ihnen ihre baren Auslagen. Er gewährt den Vertretern der Versicherten in den Organen und den Versichertenältesten Ersatz für den entgangenen Arbeitsverdienst oder einen Pauschalbetrag für Zeitverlust. Ein solcher Pauschalbetrag kann auch den Vertretern der Arbeitgeber zugebilligt werden. Das Nähere bestimmt die Satzung.

§ 3

Ehrenämter

(1) Das Amt der Mitglieder der Organe und der Versichertenältesten ist ein Ehrenamt.

(2) Der Versicherungsträger erstattet den Mitgliedern der Organe und den Versichertenältesten ihre baren Auslagen. Er gewährt den Vertretern der Versicherten in den Organen und den Versichertenältesten Ersatz für entgangenen Arbeitsverdienst oder einen Pauschalbetrag für Zeitverlust. Ein solcher Pauschalbetrag kann auch den Vertretern der Arbeitgeber zugebilligt werden. Das Nähere bestimmt die Satzung.

§ 3

Ehrenämter

(1) Das Amt der Mitglieder der Organe sowie der Versichertenältesten und Vertrauensmänner ist ein Ehrenamt.

(2) Der Versicherungsträger erstattet den Mitgliedern der Organe sowie den Versichertenältesten und den Vertrauensmännern ihre baren Auslagen. Er gewährt den Vertretern der Versicherten in den Organen und den Versichertenältesten Ersatz für entgangenen Arbeitsverdienst oder einen Pauschalbetrag für Zeitverlust. Ein solcher Pauschalbetrag kann auch den Vertretern der

Arbeitgeber und den Vertrauensmännern zugebilligt werden. Das Nähere beschließt die Vertreterversammlung auf Vorschlag des Vorstandes.

(3) Die Arbeitgeber und ihre Vertreter dürfen Versicherte weder in der Übernahme oder Ausübung eines Ehrenamtes beschränken noch wegen der Übernahme oder Ausübung des Amtes benachteiligen. Die Vertreter der Versicherten haben ihren Arbeitgeber, bei denen sie tätig sind, die Einberufung zu einer Sitzung anzuzeigen.

(3) Die Vertreter der Versicherten in den Organen haben ihren Arbeitgeber, bei denen sie tätig sind, die Einberufung zu einer Sitzung der Organe anzuzeigen. Die Arbeitgeber und ihre Vertreter dürfen Versicherte weder in der Übernahme oder Ausübung eines Ehrenamtes beschränken noch wegen der Übernahme oder Ausübung des Amtes benachteiligen.

(3) Die Vertreter der Versicherten in den Organen haben ihren Arbeitgeber, bei denen sie tätig sind, die Einberufung zu einer Sitzung anzuzeigen. Die Arbeitgeber und ihre Vertreter dürfen Versicherte weder in der Übernahme oder Ausübung eines Ehrenamtes beschränken noch wegen der Übernahme oder Ausübung des Amtes benachteiligen.

§ 5

Wahl der Mitglieder der Organe

(1) Die Vertreter der Versicherten in der Vertreterversammlung und die Versichertenältesten werden von den Versicherten, und die Vertreter der Arbeitgeber in der Vertreterversammlung werden von den Arbeitgebern je aus ihrer Mitte in geheimer Urwahl gewählt, und zwar auf Grund von Vorschlägen der Spitzen-Organisationen der Gewerkschaften und der Vereinigungen von Arbeitgebern. Außer ihnen können auch andere Gruppen von Versicherten und Arbeitgebern Vorschläge machen. Die Satzung eines Versicherungsträgers kann für diese Vorschläge bestimmen, daß eine Mindestzahl von Unterschriften der Wahlberechtigten erforderlich ist, wenn dies wegen der besonderen Verhältnisse des Versicherungsträgers angemessen erscheint; die Satzung darf jedoch keine Mindestzahl bestimmen, welche es in unbilliger Weise erschwert, solche Vorschläge zu machen.

§ 4

Wahl der Mitglieder der Organe

(1) Die Vertreter der Versicherten für die Vertreterversammlung und die Versichertenältesten werden von den Versicherten, und die Vertreter der Arbeitgeber in der Vertreterversammlung werden von den Arbeitgebern aus ihrer Mitte in geheimer Urwahl gewählt, und zwar auf Grund von Vorschlägen der Spitzenorganisationen der Gewerkschaften und der Vereinigungen von Arbeitgebern. Außer ihnen können auch andere Gruppen von Versicherten und Arbeitgebern Vorschläge machen, wenn sie bei einem Versicherungsträger

mit nicht mehr als eintausend Versicherten die Unterschriften von mindestens dreißig Wahlberechtigten, mit mehr als eintausend, aber nicht mehr als zehntausend Versicherten die Unterschriften von mindestens einhundert Wahlberechtigten, mit mehr als zehntausend Versicherten, die Unterschriften von mindestens einhundert- und fünfzig Wahlberechtigten

tragen. Die Satzung eines Versicherungsträgers kann für diese Vorschläge bestimmen, daß eine andere Mindestzahl von Unterschriften der Wahlberechtigten erforderlich ist, wenn dies wegen der besonderen Verhältnisse des Versicherungsträgers angemessen erscheint; die Satzung darf

§ 4

Wahl der Mitglieder der Organe

(1) Die Vertreter der Versicherten in der Vertreterversammlung sowie die Versichertenältesten werden von den Versicherten und die Vertreter der Arbeitgeber in der Vertreterversammlung sowie die Vertrauensmänner von den Arbeitgebern in geheimer Urwahl gewählt. Die Wahl erfolgt auf Grund von Vorschlägen der Gewerkschaften und der Vereinigungen von Arbeitgebern. Außer ihnen können auch andere Gruppen von Versicherten Vorschläge machen, wenn sie bei einem Versicherungsträger

mit nicht mehr als eintausend Versicherten die Unterschriften von mindestens dreißig Wahlberechtigten, mit mehr als eintausend, aber nicht mehr als zehntausend Versicherten die Unterschriften von mindestens einhundert Wahlberechtigten, mit mehr als zehntausend Versicherten die Unterschriften von mindestens einhundertfünfzig Wahlberechtigten

tragen. Dies gilt auch für die Arbeitgeber; für die erforderliche Mindestzahl der Unterschriften gilt Absatz 8 entsprechend.

jedoch keine Mindestzahl bestimmen, welche es in unbilliger Weise erschwert, solche Vorschläge zu machen.

(2) In der knappschaftlichen Versicherung werden abweichend von Absatz 1 Satz 1 die Vertreter der Versicherten in die Vertreterversammlung von den Versichertenältesten (§ 1 Absatz 4) gewählt.

(3) Wahlberechtigt sind Versicherte und Arbeitgeber, die das 18. Lebensjahr vollendet haben.

(2) In der knappschaftlichen Versicherung werden abweichend von Absatz 1 Satz 1 die Vertreter der Versicherten in die Vertreterversammlung von den Versichertenältesten (§ 1 Absatz 4) gewählt.

(6) Wahlberechtigt sind Versicherte und Arbeitgeber, die das 18. Lebensjahr vollendet haben.

(2) In der knappschaftlichen Versicherung werden abweichend von Absatz 1 Satz 1 die Vertreter der Versicherten in die Vertreterversammlung von den Versichertenältesten (§ 1 Absatz 5) gewählt.

(3) Wahlberechtigt sind Versicherte und Arbeitgeber, die das achtzehnte Lebensjahr vollendet haben. Bei gemeindlichen Unfallversicherungsträgern gelten als Versicherte die voll oder überwiegend bei Gemeinden oder Gemeindeverbänden beschäftigten Personen; Vertreter anderer Gruppen von Versicherten können nach näherer Bestimmung der Satzung in beschränkter Zahl gewählt werden. Als Arbeitgeber gelten die Gemeinden und Gemeindeverbände; Vertreter anderer Gruppen von Arbeitgebern können nach näherer Bestimmung der Satzung in beschränkter Zahl gewählt werden.

(4) Die Mitglieder des Vorstandes werden von der Vertreterversammlung gewählt, und zwar die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber je für sich getrennt.

(5) Wird aus einer Gruppe nur ein Vorschlag eingereicht, so gilt dieser als gewählt.

(6) Mitglieder der Vertreterversammlung und ihre Stellvertreter können nicht gleichzeitig dem Vorstand angehören.

(7) In der Satzung kann bestimmt werden, daß Arbeitgeber, die mit der Zahlung der Beiträge im Rückstand sind, nicht wahlberechtigt und nicht wählbar sind.

(3) Die Mitglieder des Vorstandes werden von der Vertreterversammlung gewählt, und zwar die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber je für sich getrennt.

(4) Wird aus einer Gruppe nur ein Vorschlag eingereicht, so gelten die Vorgeschlagenen als gewählt.

(5) Mitglieder der Vertreterversammlung und ihre Stellvertreter können nicht gleichzeitig dem Vorstand angehören.

(7) Das Stimmrecht des einzelnen Arbeitgebers richtet sich nach der Zahl der am Tage der Ausschreibung der Wahl in seinem Betrieb beschäftigten

(4) Die Mitglieder des Vorstandes werden von der Vertreterversammlung gewählt, und zwar die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber je für sich getrennt.

(5) Wird aus einer Gruppe nur ein Vorschlag eingereicht, so gelten die Vorgeschlagenen als gewählt.

(6) Mitglieder der Vertreterversammlung und ihre Stellvertreter können nicht gleichzeitig dem Vorstand angehören, jedoch ist die Wählbarkeit zu mehreren Organen gleicher Art bei dem gleichen Versicherungsträger nicht ausgeschlossen.

(7) Die Satzung kann bestimmen, daß nicht wahlberechtigt und nicht wählbar ist, wer mit der Zahlung der Beiträge im Rückstand ist.

(8) Das Stimmrecht des einzelnen Arbeitgebers richtet sich nach der Zahl der am Tage der Ausschreibung der Wahl in seinem Betrieb beschäftigten

tigten Arbeitnehmer. Für je angefangene fünfzig Arbeitnehmer führt er eine Stimme.

§ 6

Vorsitzende der Organe

(1) Die Organe wählen aus ihrer Mitte einen Vorsitzenden und einen stellvertretenden Vorsitzenden.

(2) Wird als Vorsitzender ein Vertreter der Versicherten gewählt, so ist als Stellvertreter ein Vertreter der Arbeitgeber zu wählen und umgekehrt.

(3) Scheiden der Vorsitzende eines Organs oder sein Stellvertreter aus dem Organ aus, so werden der Vorsitzende oder sein Stellvertreter durch Neuwahl ersetzt.

(4) Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag.

(5) Verstoßen Beschlüsse der Organe gegen Gesetz oder Satzung, so hat sie der Vorsitzende des Vorstandes durch Beschwerde an die Aufsichtsbehörde zu beanstanden. Die Beschwerde bewirkt Aufschub.

§ 5

Vorsitzende der Organe

(1) Die Organe wählen aus ihrer Mitte einen Vorsitzenden und einen stellvertretenden Vorsitzenden. Die Vorschriften des § 328 Absatz 2 der Reichsversicherungsordnung sind auf alle Versicherungsträger anzuwenden.

(2) Wird als Vorsitzender ein Vertreter der Versicherten gewählt, so ist als sein Stellvertreter ein Vertreter der Arbeitgeber zu wählen und umgekehrt.

(3) Scheiden der Vorsitzende eines Organes oder sein Stellvertreter aus dem Organ aus, so werden der Vorsitzende oder sein Stellvertreter durch Neuwahl ersetzt.

(4) Tritt bei Abstimmung Stimmengleichheit ein, so gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag.

(5) Verstoßen Beschlüsse der Organe gegen Gesetz oder Satzung, so hat sie der Vorsitzende des Vorstandes durch Beschwerde an die Aufsichtsbehörde zu beanstanden. Die Beschwerde bewirkt Aufschub.

tigten Arbeitnehmer. Bei den Gemeindeunfallversicherungsverbänden kann die Satzung vorsehen, daß sich das Stimmrecht der Gemeinden und Gemeindeverbände nach der Einwohnerzahl richtet. Das Nähere bestimmt die Satzung.

§ 5

Vorsitzende der Organe

(1) Die Organe wählen aus ihrer Mitte einen Vorsitzenden und einen stellvertretenden Vorsitzenden. Erhält kein Mitglied eine Mehrheit, so wird die Wahl auf einen anderen Tag anberaunt. Kommt die Wahl auch in der zweiten Sitzung nicht zustande, so gelten die Mitglieder, welche die gleichhohe Stimmenzahl erhalten, mit der Maßgabe als gewählt, daß sie den Vorsitz unter gegenseitiger Stellvertretung abwechselnd je für ein Jahr zu führen haben. Über die Reihenfolge entscheidet das Los.

(2) Wird als Vorsitzender ein Vertreter der Versicherten gewählt, so ist als sein Stellvertreter ein Vertreter der Arbeitgeber zu wählen; wird als Vorsitzender ein Vertreter der Arbeitgeber gewählt, so ist als sein Stellvertreter ein Vertreter der Versicherten zu wählen.

(3) Scheiden der Vorsitzende eines Organes oder sein Stellvertreter aus, so werden sie durch Neuwahl ersetzt.

(4) Verstoßen Beschlüsse der Organe gegen Gesetz oder Satzung, so hat sie der Vorsitzende des Vorstandes durch Beschwerde an die Aufsichtsbehörde zu beanstanden. Die Beschwerde bewirkt Aufschub.

Vorstand

- (1) Der Vorstand vertritt den Versicherungsträger gerichtlich und außergerichtlich. Er hat die Stellung eines gesetzlichen Vertreters.
- (2) Für Vorstände von Sektionen, Bezirksverwaltungen und Landesgeschäftsstellen von Versicherungsträgern gilt Absatz 1 nicht.
- (3) Die Satzung kann bestimmen, daß auch einzelne Vorstandsmitglieder den Versicherungsträger vertreten können.
- (4) Die Satzung kann Beschränkungen des Umfanges der Vertretungsmacht, die sich nicht aus gesetzlichen Vorschriften ergeben, festlegen.

Vorstand

- (1) Der Vorstand vertritt den Versicherungsträger gerichtlich und außergerichtlich. Er hat die Stellung eines gesetzlichen Vertreters.
- (2) Absatz 1 gilt nicht für die Vorstände von Sektionen, Bezirksverwaltungen und Landesgeschäftsstellen von Versicherungsträgern.
- (3) Die Satzung kann bestimmen, daß auch einzelne Vorstandsmitglieder den Versicherungsträger vertreten können.
- (4) Die Satzung kann mit Wirkung gegen Dritte Beschränkungen des Umfanges der Vertretungsmacht, die sich nicht aus gesetzlichen Vorschriften ergeben, festlegen.
- (5) Berufsgenossenschaften, die innerhalb des Bundesgebietes weder ihren Sitz noch eine Zweigstelle ihrer Hauptverwaltung errichtet haben, werden durch den Vorstand einer ihrer Bezirksverwaltungen oder Sektionen, die ihren Sitz im Bundesgebiet haben, gerichtlich und außergerichtlich vertreten. Entsprechendes gilt in diesen Fällen für die sonstigen Aufgaben und Befugnisse der Vertreterversammlung und des Vorstandes.

Vorstand

- (1) Der Vorstand vertritt unbeschadet des § 8 Absatz 3 den Versicherungsträger gerichtlich und außergerichtlich. Er hat die Stellung eines gesetzlichen Vertreters.
- (2) Für Vorstände von Sektionen, Bezirksverwaltungen und Landesgeschäftsstellen von Versicherungsträgern gilt Absatz 1 nicht.
- (3) Die Satzung kann bestimmen, daß auch einzelne Vorstandsmitglieder den Versicherungsträger vertreten können.
- (4) Die Satzung kann mit Wirkung gegen Dritte Beschränkungen des Umfanges der Vertretungsmacht, die sich nicht aus gesetzlichen Vorschriften ergeben, festlegen.

Aufgaben und Befugnisse
der Vertreterversammlung

- (1) Die Vertreterversammlung tritt an die Stelle der früheren Ausschüsse (Genossenschaftsversammlungen, Hauptversammlungen, Bezirksversammlungen).
- (2) Die Vertreterversammlung ist zuständig für Angelegenheiten, die nicht durch Gesetz oder Satzung dem Vorstand zustehen.

(3) Der Vertreterversammlung bleibt vorbehalten:

- a) die Satzung zu beschließen und zu ändern,
- b) den Voranschlag festzusetzen,
- c) die Jahresrechnung abzunehmen,
- d) die Krankenordnung zu erlassen,
- e) den Versicherungsträger gegenüber dem Vorstand zu vertreten,
- f) Vereinbarungen und Verträge mit anderen Versicherungsträgern abzuschließen,
- g) den Versicherungsträger aufzulösen oder mit anderen Versicherungsträgern zu vereinigen.

(4) Die Vertreterversammlung bestimmt gemeinsam mit dem Vorstand die Grundsätze für die Anlegung des Vermögens.

(5) Der Zustimmung der Vertreterversammlung bedürfen:

- a) der Abschluß von Gesamtvereinbarungen mit den Gewerkschaften zur Regelung der Anstellungsverhältnisse,
- b) die vom Vorstand aufgestellte oder geänderte Dienstordnung und der Stellenplan,
- c) Vorstandsbeschlüsse über die Errichtung von Krankenhäusern, Genesungsheimen, Heil- und Pflegeanstalten.

(6) Die Vertreterversammlung kann Ausschüsse bilden, denen sie bestimmte Aufgaben im Rahmen ihrer Befugnisse übertragen kann.

§ 9

Satzung

(1) Jeder Versicherungsträger hat eine Satzung.

(2) Die Satzung muß bestimmen über

- a) Namen, Sitz und Bezirk des Versicherungsträgers,
- b) Zusammensetzung, Sitzungen, Aufgaben und Befugnisse der Vertreterversammlung,

- c) Zusammensetzung, Rechte und Pflichten des Vorstandes,
- d) Vertretung des Versicherungsträgers gegenüber dem Vorstand,
- e) Art der Beschlußfassung und gemeinsame Vertretung der Organe nach außen,
- f) Aufstellung des Voranschlags,
- g) Aufstellung und Abnahme der Jahresrechnung,
- h) Entschädigung für die Mitglieder der Organe (§ 4 Absatz 2),
- i) Art der Bekanntmachungen,
- k) Änderung der Satzung.

(3) Die Satzung für die Träger der Krankenversicherung muß noch bestimmen über

- a) Höhe der Beiträge und Art ihrer Zahlung,
- b) Art und Umfang der Leistungen,
- c) Bezeichnung der Meldestellen,
- d) Kreis der Mitglieder

(4) Die Satzung für die Träger der Unfallversicherung muß noch bestimmen über

- a) Verfahren der Organe bei der Einschätzung der Betriebe in die Klassen des Gefahrentarifes,
- b) Verfahren bei Betriebsänderungen und bei Wechsel der Person des Unternehmers,
- c) Folgen von Betriebseinstellungen oder des Wechsels der Person des Unternehmers, insbesondere Sicherstellung seiner Beiträge für den Fall der Betriebs-einstellung,
- d) Verfahren bei Anmeldung und Ausscheiden versicherter Unternehmer, Lotsen und anderer Versicherter sowie Höhe und Ermittlung des Jahresarbeitsverdienstes der Unternehmer, Lotsen und anderer Versicherter,

e) den Erlaß von Vorschriften zur Unfallverhütung und Überwachung der Betriebe.

(5) Die Satzung darf nicht bestimmen, was gesetzlichen Vorschriften zuwiderläuft oder nicht im Zwecke des Versicherungsträgers liegt.

(6) Jedes Mitglied erhält unentgeltlich einen Auszug aus der Satzung, der insbesondere die Bestimmungen über Mitgliedschaft, Beiträge und Leistungen enthält; ebenso erhält jedes Mitglied in der Krankenversicherung auch die Krankenordnung. Die Mitglieder und Arbeitgeber sind berechtigt, die vollständige Satzung in den Geschäftsräumen der Kassen während der üblichen Geschäftsstunden einzusehen.

§ 10

Verbände und Arbeitsgemeinschaften der Versicherungsträger

(1) Alle Versicherungsträger sind berechtigt, sich durch Beschluß ihrer Vertreterversammlung zu einem Verband (Arbeitsgemeinschaft) zu vereinigen.

(2) Auf die Verbände (Arbeitsgemeinschaften) finden die Vorschriften dieses Gesetzes sinngemäß Anwendung. Die Mitglieder der Vertreterversammlung eines Verbandes (Arbeitsgemeinschaft) werden von den Vertreterversammlungen der beteiligten Versicherungsträger gewählt. Die Wahl wird von den Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber getrennt durchgeführt. Das Nähere bestimmt die Satzung.

§ 11

Haftung und Strafe

(1) Die Mitglieder der Organe haften dem Versicherungsträger für getreue Geschäftsführung wie Vormünder ihren Mündeln. Der Versiche-

§ 7

Haftung, Strafe,
Enthebung vom Ehrenamt

(1) Die Mitglieder der Organe haften dem Versicherungsträger für getreue Geschäftsführung wie Vormünder ihren Mündeln. Der Versiche-

§ 7

Haftung, Strafe,
Enthebung vom Ehrenamt

(1) Die Mitglieder der Organe haften dem Versicherungsträger für getreue Geschäftsführung wie Vormünder ihren Mündeln. Der Versiche-

rungsträger kann auf Ansprüche aus der Haftung nur mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde verzichten.

(2) Bei Beratungen über Gegenstände, welche das Privatinteresse eines Mitgliedes oder seiner Angehörigen berühren, muß sich das Mitglied während der Beratungen aus dem Sitzungszimmer entfernen und sich der Teilnahme an der Abstimmung enthalten.

(3) Werden von einem Gewählten Tatsachen bekannt, die seine Wählbarkeit oder seine Vertrauenswürdigkeit für die Geschäftsführung ausschließen, so hat ihn der Vorstand seines Amtes durch Beschluß zu entheben. Vor der Beschlußfassung ist ihm Gelegenheit zur Äußerung zu geben. Gegen den Beschluß ist die Beschwerde an die Aufsichtsbehörde zulässig. Sie hat keine aufschiebende Wirkung.

§ 12

Geschäftsführer

(1) Der Geschäftsführer und, soweit ein solcher erforderlich ist, auch sein Stellvertreter werden vom Vorstand gewählt.

rungsträger kann auf Ansprüche aus der Haftung nur mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde verzichten.

(2) Ein Mitglied eines Organs, das vorsätzlich zum Nachteil des Versicherungsträgers handelt, wird mit Gefängnis bestraft. Daneben kann auf Verlust der bürgerlichen Ehrenrechte erkannt werden. Hat das Mitglied die Handlung begangen, um sich oder einem anderen einen Vermögensvorteil zu verschaffen, so kann neben der Gefängnisstrafe auf Geldstrafe erkannt werden.

(3) Bei Beratungen über Gegenstände, welche das Privatinteresse eines Mitgliedes oder seiner Angehörigen berühren, muß sich das Mitglied während der Beratungen aus dem Sitzungszimmer entfernen und sich der Teilnahme an der Abstimmung enthalten.

(4) Werden von einem Gewählten Tatsachen bekannt, die seine Wählbarkeit oder seine Vertrauenswürdigkeit für die Geschäftsführung ausschließen, so hat ihn der Vorstand seines Amtes durch Beschluß zu entheben. Vor der Beschlußfassung ist ihm Gelegenheit zur Äußerung zu geben. Gegen den Beschluß ist die Beschwerde an die Aufsichtsbehörde zulässig.

§ 8

Geschäftsführer

(1) Der Geschäftsführer und, soweit ein solcher erforderlich ist, auch sein Stellvertreter, werden vom Vorstand gewählt. In den Rentenversicherungen der Arbeiter und der Angestellten bedarf der gewählte Geschäftsführer der Bestätigung

rungsträger kann auf Ansprüche aus der Haftung nur mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde verzichten.

(2) Ein Mitglied eines Organs, das vorsätzlich zum Nachteil des Versicherungsträgers handelt, wird mit Gefängnis bestraft. Daneben kann auf Verlust der bürgerlichen Ehrenrechte erkannt werden. Hat das Mitglied die Handlung begangen, um sich oder einem anderen einen Vermögensvorteil zu verschaffen, so kann neben der Gefängnisstrafe auf Geldstrafe erkannt werden.

(3) Bei Beratungen über Gegenstände, die das Privatinteresse eines Mitglieds oder seiner Angehörigen berühren, muß sich das Mitglied während der Beratungen aus dem Sitzungszimmer entfernen und sich der Teilnahme an der Abstimmung enthalten.

(4) Werden von einem Gewählten Tatsachen bekannt, die seine Wählbarkeit oder seine Vertrauenswürdigkeit für die Geschäftsführung ausschließen, so hat ihn der Vorstand seines Amtes durch Beschluß zu entheben. Vor der Beschlußfassung ist dem Betroffenen Gelegenheit zur Äußerung zu geben. Gegen den Beschluß ist die Beschwerde an die Aufsichtsbehörde zulässig; sie hat keine aufschiebbare Wirkung.

(5) Für die Geschäftsführer und deren Stellvertreter gelten die vorstehenden Bestimmungen entsprechend.

§ 8

Geschäftsführung

(1) Für die Geschäftsführung in den einzelnen Zweigen der Sozialversicherung gelten folgende Vorschriften:

a) In der Krankenversicherung werden der Geschäftsführer und, soweit ein solcher

durch die Aufsichtsbehörde des Versicherungsträgers.

erforderlich, dessen Stellvertreter vom Vorstand gewählt. Für die Betriebskrankenkassen bleiben die Vorschriften des § 362 der Reichsversicherungsordnung unberührt; die Bestellung des Geschäftsführers bedarf jedoch der Zustimmung des Vorstandes.

b) In der Unfallversicherung werden der Geschäftsführer und, soweit ein solcher erforderlich, dessen Stellvertreter vom Vorstand gewählt. In der landwirtschaftlichen Unfallversicherung bedarf der gewählte Geschäftsführer der Bestätigung der obersten Verwaltungsbehörde des Landes.

c) Bei jedem Träger der Rentenversicherung der Arbeiter wählt die Vertreterversammlung auf Vorschlag des Vorstandes eine aus drei Personen bestehende Geschäftsführung; die Satzung kann diese Zahl auf fünf festsetzen. Der Vorstand wählt den Vorsitzenden der Geschäftsführung. Der Vorsitzende sowie die übrigen Mitglieder der Geschäftsführung bedürfen der Bestätigung durch die Landesregierung; dies gilt entsprechend für die Seekasse. Bei der Aufstellung des Haushaltes, des Stellenplanes und in Fragen der Vermögenslage hat die Geschäftsführung als solche eine beschließende Stimme. Die Mitglieder der Geschäftsführung vertreten sich im Behinderungsfall gegenseitig. Für ihr Dienstverhältnis gilt der § 1343 Satz 2 der Reichsversicherungsordnung entsprechend.

d) Bei den Versicherungsträgern und Ausführungsbehörden des Bundes, der Länder, der Gemeinden oder Gemeindeverbände sowie der Städte mit Eigenunfallversicherung und bei der Bundesbahnversicherungsanstalt bestimmt die zu-

ständige oberste Verwaltungsbehörde das Nähere über die Geschäftsführung.

e) Bei den Trägern der knappschaftlichen Versicherung werden der Geschäftsführer und, soweit ein solcher erforderlich, dessen Stellvertreter vom Vorstand gewählt. Die Satzung kann vorsehen, daß eine Geschäftsführung (§ 8 Absatz 1 Buchstabe c) gebildet wird; § 8 Absatz 1 Buchstabe c Sätze 1, 2, 4 und 5 gelten entsprechend.

(2) Der Geschäftsführer wird vom Vorsitzenden des Vorstandes hauptamtlich mit der Führung der laufenden Verwaltungsgeschäfte betraut.

(3) Der Geschäftsführer und im Behinderungsfall sein Vertreter sind berechtigt und verpflichtet, an den Sitzungen der Organe mit beratender Stimme teilzunehmen. Der Geschäftsführer kann seinen Stellvertreter und sonstige Mitarbeiter des Versicherungsträgers zu den Beratungen der Organe hinzuziehen, wenn das Organ selbst nichts Gegenteiliges beschließt.

(2) Der Geschäftsführer wird vom Vorsitzenden des Vorstandes hauptamtlich mit der Führung der laufenden Verwaltungsgeschäfte betraut.

(3) Der Geschäftsführer und im Behinderungsfall sein Stellvertreter sind berechtigt und verpflichtet, an den Sitzungen der Organe mit beratender Stimme teilzunehmen. Der Geschäftsführer kann seinen Stellvertreter und sonstige Mitarbeiter des Versicherungsträgers zu den Beratungen der Organe hinzuziehen, wenn das Organ selbst nichts Gegenteiliges beschließt.

(4) Für die Betriebskrankenkassen bleiben die Vorschriften des § 362 der Reichsversicherungsordnung unberührt; die Bestellung des Geschäftsführers bedarf jedoch der Zustimmung des Vorstandes.

(2) Der Geschäftsführer — und im Behinderungsfall sein Stellvertreter — sowie die Mitglieder der Geschäftsführung gehören dem Vorstand mit beratender Stimme an.

(3) Dem Geschäftsführer (der Geschäftsführung) obliegt hauptamtlich die Führung der laufenden Verwaltungsgeschäfte; insoweit vertritt er (die Geschäftsführung) den Versicherungsträger gerichtlich und außergerichtlich. Beschränkungen der laufenden Geschäftsführung sowie der gerichtlichen und außergerichtlichen Vertretung durch den Vorstand sind Dritten gegenüber nur wirksam, wenn sie sich aus der Satzung ergeben.

(4) Die Satzung eines bundesunmittelbaren Versicherungsträgers kann bestimmen, daß eine Geschäftsführung (§ 8 Absatz 1 Buchstabe c) gebildet wird; § 8 Absatz 1 Buchstabe c Sätze 1, 2, 4 und 5 gelten entsprechend.

(5) Für die Geschäftsführer (Mitglieder der Geschäftsführung) gelten die dienstrechtlichen Vorschriften der Reichsversicherungsgesetze, soweit dieses Gesetz nichts Abweichendes vorschreibt.

§ 9

Beisitzer bei den
Versicherungsbehörden

(1) Die Beisitzer bei den Versicherungsämtern werden von den Mitgliedern der Vertreterver-

§ 9

Beisitzer bei den
Versicherungsbehörden

(1) Die Beisitzer bei den Versicherungsämtern werden von den Mitgliedern der Vertreterver-

sammlungen der Krankenkassen und der Ersatzkassen gewählt.

(2) Die Beisitzer bei den Oberversicherungsämtern und dem Landesversicherungsamte werden von den Mitgliedern der Vertreterversammlungen der Träger der Unfallversicherung und der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten gewählt.

(3) In den Ländern, in denen ein Landesversicherungsammt besteht, werden die Beisitzer im Knappschaftsamt dieses Amtes von den Mitgliedern der Vertreterversammlung der beteiligten Knappschaften und der Sektionen der Bergbauberufsgenossenschaft gewählt. Die oberste Verwaltungsbehörde des Landes, in dem die Knappschaft ihren Sitz hat, bestimmt das Nähere.

§ 13

Prüfung

(1) Die Versicherungsträger haben sich jährlich einer Prüfung ihrer Geschäfts-, Rechnungs- und Betriebsführung durch eine als geeignet anerkannte, unabhängige Prüfungsstelle zu unterziehen. Außerordentliche Prüfungen sind auf Anordnung der Aufsichtsbehörde durchzuführen.

(2) Die Prüfungsstellen haben über das Ergebnis der Prüfung einen schriftlichen Bericht nach den von der Aufsichtsbehörde festgesetzten Richtlinien zu erstatten. Der Prüfungsbericht ist auch der Aufsichtsbehörde vorzulegen. Die Kosten der Prüfungen gehen zu Lasten der Versicherungsträger.

(3) Das Nähere über die Anerkennung geeigneter Prüfungsstellen bestimmen für Versicherungsträger, die sich nicht über den Bereich eines Landes hinaus erstrecken, die Obersten Landesbehörden, für die übrigen Versicherungsträger der Bundesarbeitsminister.

sammlungen der Krankenkassen und der Ersatzkassen gewählt.

(2) Die Beisitzer bei den Oberversicherungsämtern und bei Landesversicherungsämtern werden von den Mitgliedern der Vertreterversammlungen der Träger der Unfallversicherung und der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten gewählt.

(3) In den Ländern, in denen ein Landesversicherungsammt besteht, werden die Beisitzer im Knappschaftsamt dieses Amtes von den Mitgliedern der Vertreterversammlung der beteiligten Knappschaften und der Sektionen der Bergbauberufsgenossenschaft gewählt. Die oberste Verwaltungsbehörde des Landes, in dem die Knappschaft ihren Sitz hat, bestimmt das Nähere.

(4) Für die Amtsdauer der Beisitzer gilt § 2 Absatz 9 entsprechend.

§ 10

Prüfung

(1) Die Versicherungsträger haben sich jährlich einer Prüfung ihrer Geschäfts-, Rechnungs- und Betriebsführung durch eine als geeignet anerkannte, unabhängige Prüfungsstelle zu unterziehen. Außerordentliche Prüfungen sind auf Anordnung der Aufsichtsbehörde durchzuführen. Die Prüfungsstellen haben über das Ergebnis der Prüfung einen schriftlichen Bericht nach den von der Aufsichtsbehörde festgesetzten Richtlinien zu erstatten. Der Prüfungsbericht ist auch der Aufsichtsbehörde vorzulegen. Die Kosten der Prüfungen gehen zu Lasten der Versicherungsträger.

(2) Das Nähere über die Anerkennung geeigneter Prüfungsstellen bestimmen für Versicherungsträger, die sich nicht über den Bereich eines Landes hinaus erstrecken, die obersten Verwaltungsbehörden der Länder, für die übrigen Versicherungsträger der Bundesminister für Arbeit.

(4) Bei der Festsetzung der Richtlinien nach Absatz 2 und bei der Anerkennung geeigneter Prüfungsstellen nach Absatz 3 wirken die Verbände der Versicherungsträger mit.

(3) Bei der Festsetzung der Richtlinien nach Absatz 1 und bei der Anerkennung geeigneter Prüfungsstellen nach Absatz 2 wirken die Verbände der Versicherungsträger mit.

§ 14

Aufsicht

(1) Die Aufsicht über die Versicherungsträger erstreckt sich darauf, daß sie Gesetz und Satzung beachten. Die Aufsicht darf sich nicht auf Fragen der Zweckmäßigkeit erstrecken.

(2) Die obersten Verwaltungsbehörden der Länder führen die Aufsicht über die Versicherungsträger, in deren Bereich der Versicherungsträger seinen Sitz hat. Die Aufsicht erstreckt sich auf den Gesamtbereich des Versicherungsträgers einschließlich aller Sektionen, Bezirksverwaltungen und Landesgeschäftsstellen sowie der Anstalten und Einrichtungen des Versicherungsträgers, auch wenn sie außerhalb des Landes, für das die Aufsichtsbehörde errichtet ist, ihren Sitz haben. Als Versicherungsträger im Sinne der vorstehenden Vorschriften gelten auch die Knappschaften.

(3) Die Oberste Landesbehörde kann die Aufsicht teilweise oder ganz auch anderen Versicherungsbehörden übertragen.

(4) Die Organe des Versicherungsträgers und seine Angestellten müssen der Aufsichtsbehörde und ihren Beauftragten auf Verlangen alle Bücher, Rechnungen, Belege, Unterlagen sowie die von ihnen verwalteten Urkunden, Wertpapiere und Bestände vorlegen und alles mitteilen, was zur Ausübung des Aufsichtsrechtes gefordert wird. Die Aufsichtsbehörde soll bei der Durchführung ihrer Maßnahmen Vertreter der Organe des Versicherungsträgers zuziehen.

(5) Die Aufsichtsbehörde kann verlangen, daß die Organe des Versicherungsträgers zu Sit-

§ 11

Aufsicht

(1) Die Aufsicht über die Versicherungsträger erstreckt sich darauf, daß sie Gesetz und Satzung so beobachten, wie es der Zweck der Versicherung erfordert. Die Aufsicht darf sich nicht auf Fragen der Zweckmäßigkeit erstrecken. Die Vorschriften der §§ 30 bis 34 der Reichsversicherungsordnung gelten für die Versicherungsträger in allen Zweigen der Sozialversicherung.

zungen einberufen werden; wird dem nicht entsprochen, so kann sie Sitzungen selbst einberufen und die Verhandlungen leiten.

(6) Solange und soweit ein Organ oder dessen Vorsitzender sich weigern, die ihnen obliegenden Geschäfte auszuführen, nimmt sie die Aufsichtsbehörde selbst oder durch Beauftragte auf Kosten des Versicherungsträgers wahr.

(7) Die Aufsichtsbehörde entscheidet, unbeschadet der Rechte Dritter und soweit das Gesetz nichts anderes vorschreibt, bei Streit über Rechte und Pflichten der Organe und ihrer Mitglieder über die Auslegung der Satzung.

§ 12

Vorstand und Vertreterversammlung für die Rentenversicherung der Angestellten

Bei den Landesversicherungsanstalten wird eine Vertreterversammlung für die Rentenversicherung der Angestellten gebildet, und zwar je zur Hälfte aus Vertretern der versicherten Angestellten und ihrer Arbeitgeber. Darüber hinaus müssen dem Vorstand des Trägers der Rentenversicherung der Arbeiter im entsprechenden Verhältnis der zu betreuenden Angestellten Vertreter der Angestellten und ihrer Arbeitgeber angehören.

(2) Solange und soweit ein Organ oder dessen Vorsitzender sich weigern, die ihnen obliegenden Geschäfte auszuführen, nimmt sie die Aufsichtsbehörde selbst oder durch Beauftragte auf Kosten des Versicherungsträgers wahr.

§ 10

Vorstand und Vertreterversammlung für die Rentenversicherung der Angestellten

(1) Für die Rentenversicherung der Angestellten werden eine Vertreterversammlung und ein Vorstand gewählt, und zwar je zur Hälfte aus Vertretern der versicherten Angestellten und ihrer Arbeitgeber.

(2) Für die Organe und die Geschäftsführung der Rentenversicherung der Angestellten gelten die Vorschriften dieses Gesetzes entsprechend.

(3) Die Landesversicherungsanstalten als Treuhänder der Angestelltenversicherung tragen die Kosten der Angestelltenversicherung und der Geschäftsführung entstehenden Kosten aus den Einnahmen der Angestelltenversicherung. Die den Landesversicherungsanstalten durch die treuhänderische Verwaltung der Angestelltenversicherung entstehenden Kosten werden aus den Einnahmen der Angestelltenversicherung vergütet.

§ 15

Ausführungsbestimmungen

(1) Der Bundesarbeitsminister erläßt im Benehmen mit den Obersten Landesbehörden, den

§ 13

Wahlbeauftragte, Wahlordnung, Streit

(1) Für die Durchführung der sozialen Wahlen bestellt der Bundesminister für Arbeit einen Bun-

§ 11

Wahlen

(1) Für die Durchführung der Wahlen bestellt der Bundesminister für Arbeit einen Bundeswahl-

Spitzenorganisationen der Gewerkschaften, den Vereinigungen der Arbeitgeber und den Verbänden (Arbeitsgemeinschaften) der Versicherungsträger die Ausführungsbestimmungen zu diesem Gesetz, insbesondere eine Wahlordnung.

(2) Für die erstmalige Bildung der Organe wird die Zahl ihrer Mitglieder von der Obersten Landesbehörde oder der von ihr bestimmten Behörde im Benehmen mit den Spitzenorganisationen der Gewerkschaften, den Vereinigungen der Arbeitgeber und den Verbänden (Arbeitsgemeinschaften) der Versicherungsträger bestimmt.

(3) Soweit dieses Gesetz nichts anderes vorschreibt, gelten für die Organe und ihre Mitglieder, deren Aufgaben und Befugnisse die Vorschriften des Sozialversicherungsrechtes nach dem Stande vom 30. Januar 1933 entsprechend.

deswahlbeauftragten. Er ist zuständig für die allgemeinen Aufgaben sowie für die Durchführung der Wahlen zu den Organen derjenigen Versicherungsträger, deren Bereich sich über mehr als ein Land erstreckt. Die obersten Verwaltungsbehörden der Länder bestellen die Landeswahlbeauftragten. Ihnen obliegt die Durchführung der Wahlen zu den Organen der Versicherungsträger ihres Landes. Der Bundesminister für Arbeit bestimmt Näheres für die Wahlbeauftragten. Der Bundesminister für Arbeit bestimmt Näheres für den Bundeswahlbeauftragten, die obersten Verwaltungsbehörden der Länder für die Landeswahlbeauftragten.

(2) Der Bundeswahlbeauftragte kann für die erstmalige Wahl Richtlinien für die einzelnen Zweige der Versicherung erlassen und die Zahl der Mitglieder und ihrer Stellvertreter in den Organen sowie der Versichertesten bestimmen. Die Zahl der Vertreter der Versicherten und ihrer Arbeitgeber in den Organen der Ausführungsbehörden für Unfallversicherung und der Gemeindeunfallversicherungsverbände setzen für die erste Wahl die zuständigen obersten Verwaltungsbehörden des Bundes oder der Länder fest.

(3) Die Wahlordnung erläßt der Bundesminister für Arbeit oder die von ihm beauftragte Stelle.

(4) Bei Streit aus Anlaß der ersten Wahl entscheidet der zuständige Wahlbeauftragte.

(5) Den Zeitpunkt für die Durchführung der

beauftragten und dessen Stellvertreter. Er ist zuständig für die allgemeinen Aufgaben sowie für die Durchführung der Wahlen zu den Organen derjenigen Versicherungsträger, deren Bereich sich über mehr als ein Land erstreckt. Die obersten Verwaltungsbehörden der Länder bestellen die Landeswahlbeauftragten. Ihnen obliegt die Durchführung der Wahlen zu den Organen der Versicherungsträger ihres Landes. Der Bundesminister für Arbeit bestimmt Näheres für den Bundeswahlbeauftragten, die obersten Verwaltungsbehörden der Länder für die Landeswahlbeauftragten.

(2) Der Bundeswahlbeauftragte erläßt für die einzelnen Zweige der Versicherung Richtlinien, welche die Einheitlichkeit der Durchführung der Wahlen sicherstellen. Insbesondere müssen die Richtlinien bestimmen, in welchem Umfange die Vertreterversammlungen der Träger und Behörden der Unfallversicherung sowie der Träger der Rentenversicherungen an der Wahl der Beisitzer bei den Oberversicherungsämtern und Landesversicherungsämtern zu beteiligen sind und wer in der landwirtschaftlichen Unfallversicherung, für den Fall der Umlageerhebung nach dem Einheitswert, als Selbständiger (§ 2 Absatz 1 Buchstabe b) gilt. Der Bundeswahlbeauftragte trifft, soweit erforderlich, für die erstmalige Wahl die der Satzung vorbehaltenen Bestimmungen und regelt die angemessene Berücksichtigung der Arbeitnehmergruppen bei den Wahlen zu den Organen der Knappschaften.

(3) Die Wahlordnung erläßt der Bundesminister für Arbeit.

(4) Bei Streit aus Anlaß der ersten Wahl entscheidet die zuständige oberste Verwaltungsbehörde.

(5) Der Zeitpunkt für die Durchführung der

Wahlen bestimmt der Bundesminister für Arbeit im Einvernehmen mit den obersten Verwaltungsbehörden der Länder.

Wahlen muß im ganzen Bundesgebiet jeweils für die einzelnen Versicherungszweige einheitlich sein.

(6) Der Bundeswahlbeauftragte kann für die freien Vorschlagslisten nach § 4 Absatz 1 Satz 3 und 4 auf Antrag der Wahlberechtigten andere Mindestzahlen zulassen, wenn dies wegen der besonderen Verhältnisse des Versicherungsträgers notwendig erscheint.

§ 14

Wahlweise

(1) Die Arbeitgeber haben nach Weisungen der Versicherungsträger Wahlweise auszustellen und diese sowie die Quittungskarten (Versicherungskarten) den Versicherten bei der letzten Lohn- (Gehalts-)zahlung vor der Wahl auszuhandigen.

(2) Wer unberechtigt Wahlweise ausstellt oder benützt oder die Ausstellung oder die Aushängung von Wahlweisen verweigert, wird mit Geldstrafe oder Haft bestraft, soweit nicht nach anderen gesetzlichen Vorschriften härtere Strafen verwirkt sind.

§ 12

Wahlweise

(1) Die Versicherungsträger und auf deren Weisung die Arbeitgeber haben Wahlweise auszustellen. Die Wahlweise und die Quittungskarten (Versicherungskarten) sind den Versicherten bei der letzten Lohn- (Gehalts-)zahlung vor der Wahl auszuhandigen.

(2) Wer unberechtigt Wahlweise ausstellt oder benützt oder die Ausstellung oder die Aushängung von Wahlweisen verweigert, wird mit Geldstrafe oder Haft bestraft, soweit nicht nach anderen gesetzlichen Vorschriften härtere Strafen verwirkt sind.

§ 15

Entlastung

Die Geschäftsführung der nach dem 8. Mai 1945 gebildeten vorläufigen Organe oder der ihre Aufgaben wahrnehmenden Personen bedarf der Entlastung durch die nach den Vorschriften dieses Gesetzes gewählten Vorstände. Soweit Entlastungen vor dem 1. Januar 1948 erteilt sind, hat es dabei sein Bewenden.

§ 13

Entlastung

Die nach seitherigem Recht vorgeschriebene Entlastung der Geschäftsführung wird nach den bis zum Inkrafttreten dieses Gesetzes geltenden Bestimmungen von der Aufsichtsbehörde erteilt. Der Vorstand ist berechtigt, bei der zu diesem Zweck erforderlichen Prüfung des Versicherungsträgers mitzuwirken. Vor Erteilung der Entlastung hat die Aufsichtsbehörde den Prüfungsbericht mit dem Vorstand zu beraten.

§ 14

Wiederzulassung von Trägern
der Krankenversicherung

(1) Die Siebente Verordnung zur Neuordnung der Krankenversicherung vom 10. Oktober 1934 (Reichsgesetzbl. I S. 976) wird aufgehoben.

(2) Der § 245 Absatz 1 der Reichsversicherungsordnung erhält folgende Fassung:

„(1) Ein Arbeitgeber kann für jeden Betrieb, in dem er regelmäßig mindestens dreihundert Versicherungspflichtige, für jeden landwirtschaftlichen Betrieb oder jeden Binnenschiffahrtbetrieb, in dem er regelmäßig mindestens einhundert Versicherungspflichtige beschäftigt, eine Betriebskrankenkasse errichten. Ferner kann er für mehrere Betriebe, in denen er regelmäßig insgesamt mindestens dreihundert, bei landwirtschaftlichen Betrieben oder bei Binnenschiffahrtsbetrieben mindestens einhundert Versicherungspflichtige beschäftigt, eine gemeinsame Betriebskrankenkasse errichten. Der Bundesminister für Arbeit oder die von ihm beauftragte Stelle kann für einzelne Betriebe eine geringere Mindestzahl festsetzen, wenn besondere Verhältnisse die Errichtung einer Betriebskrankenkasse angezeigt erscheinen lassen.“

(3) Der § 250 Absatz 1 der Reichsversicherungsordnung erhält folgende Fassung:

„(1) Eine oder mehrere Innungen gemeinsam, deren Mitglieder in die Handwerksrolle (§ 104 o der Gewerbeordnung) eingetragen sind, können für die Innung angehörenden Betriebe ihrer Mitglieder mit Zustimmung der Gesellenausschüsse eine Innungskrankenkasse

errichten, wenn in den Betrieben regelmäßig mindestens dreihundert Versicherungspflichtige beschäftigt werden. Der Umstand, daß der Innung als Mitglieder einzelne Personen angehören, die nicht in die Handwerksrolle eingetragen sind, steht der Befugnis zur Bildung einer Innungskrankenkasse nicht entgegen; die Vorschrift des § 245 Absatz 1 Satz 3 gilt entsprechend."

(4) Im Artikel 1 der Sechsten Verordnung zum Aufbau der Sozialversicherung vom 13. März 1935 (Reichsgesetzbl. I S. 491) wird hinter "(Reichsgesetzbl. I S. 493)" eingefügt:

"oder anderer gesetzlicher Vorschriften, die das Handwerksrecht oder die Handwerksorganisation ändern oder ändern".

Soweit infolge Änderungen des Handwerksrechts keine Übereinstimmung des Kreises der Mitglieder von Innungen mit dem Kreis der Mitglieder von Innungskrankenkassen mehr besteht, hat der Vorsitzende des Versicherungsamtes, in dessen Bezirk die Innungskrankenkasse ihren Sitz hat, die Übereinstimmung herbeizuführen. Die Vorschriften der §§ 251 bis 254 der Reichsversicherungsordnung gelten entsprechend.

(5) Die Vorschriften der Absätze 2 und 3 finden auf die bei Inkrafttreten dieses Gesetzes bestehenden Betriebs- und Innungskrankenkassen keine Anwendung.

§ 16

Inkrafttreten

Mit dem Inkrafttreten dieses Gesetzes treten der Abschnitt II Artikel 2 § 2, Artikel 7 und Abschnitt IV des Gesetzes über den Aufbau der Sozialversicherung vom 5. Juli 1934 (Reichsgesetzblatt I S. 577) mit den dazu erlassenen Durchführungsbestimmungen und die Sechzehnte Verord-

§ 16

Übergangs- und Schlußvorschriften

(1) Die Amtsdauer der Mitglieder von Organen, die nach Landesgesetzen gewählt worden sind, die den Vorschriften dieses Gesetzes entsprechen, läuft frühestens mit dem Zeitpunkt der Beendigung der Amtsdauer der nach diesem Gesetz neu gewählten Organe ab. Im übrigen blei-

§ 15

Übergangs- und Schlußvorschriften

(1) Die Amtsdauer der Mitglieder von Organen, die nach Landesgesetzen gewählt worden sind, läuft frühestens mit dem Zeitpunkt der Beendigung der Amtsdauer der nach diesem Gesetz neugewählten Organe ab, wenn die Wahl den Vorschriften dieses Gesetzes entspricht.

Vorlage der Fraktion der SPD
nung zum Aufbau der Sozialversicherung vom
9. Juni 1938 (Reichsgesetzbl. I S. 622) außer Kraft.

Vorlage der Bundesregierung

ben die Gewählten im Amt, bis die neuen Organe nach den Vorschriften dieses Gesetzes gebildet sind.

(2) Soweit ein Kommissar oder Beauftragter die Aufgaben der Organe wahrnimmt, endet seine Tätigkeit mit dem Zeitpunkt, in dem der neue Vorstand gebildet ist.

(3) Außer Kraft treten die Vorschriften

- a) des Abschnittes II Artikel 2, § 2 Artikel 7 und des Abschnittes IV des Gesetzes über den Aufbau der Sozialversicherung vom 5. Juli 1934 (Reichsgesetzbl. I S. 577) mit den dazu erlassenen Durchführungsbestimmungen,
- b) des § 23 Absatz 1 letzter Satz und Absatz 2 letzter Satz der Reichsversicherungsordnung.

Beschlüsse des 21. Ausschusses

(2) Der § 8 Absatz 1 Buchstabe a Satz 1 findet auf die bei dem Inkrafttreten dieses Gesetzes im Amte befindlichen Geschäftsführer der Träger der Krankenversicherung, soweit sie nach den Vorschriften dieses Gesetzes gewählt worden sind, im Lande Württemberg-Hohenzollern keine Anwendung.

§ 16

(1) Der § 8 findet, vorbehaltlich der Vorschrift des § 15 Absatz 2 auf die bei dem Inkrafttreten dieses Gesetzes im Amte befindlichen Geschäftsführer Anwendung. Die Geschäftsführer verbleiben bis zur Abnahme der Jahresrechnung 1950, spätestens bis zum 30. Juni 1951, im Amt.

(2) Die Ansprüche auf Zahlung der Dienstbezüge, auf Wartegeld, Ruhegehalt und Hinterbliebenenbezüge von Geschäftsführern und deren Stellvertretern, die nicht mehr gewählt werden, bleiben unberührt. Der Umstand, daß die genannten Personen nicht wiedergewählt werden, gilt nicht als wichtiger Grund zur Kündigung.

§ 17

Die zuständigen obersten Verwaltungsbehörden bestimmen für die Organe der im § 1 Absatz 3 genannten Träger der Unfallversicherung

Näheres über die Zuteilung und die Voraussetzungen der Zugehörigkeit zu den einzelnen Gruppen, über den Anteil der einzelnen Gruppen an den Organen sowie über die Stimmberechtigung des gesetzlichen Vertreters der Bundesbehörden, der obersten Landesbehörden, der Gemeinden, der Gemeindeverbände und der Städte.

§ 18

(1) Dieses Gesetz tritt am Tage nach seiner Verkündung in Kraft.

(2) In der Unfallversicherung gelten für die Organe Ziffer 17 des Vierten Gesetzes über Änderungen in der Unfallversicherung vom 18. April 1937 (Reichsgesetzbl. I S. 463), das Fünfte Gesetz über Änderungen in der Unfallversicherung vom 17. Februar 1939 (Reichsgesetzbl. I S. 267) und der § 23 des Gesetzes über die Ausdehnung der Invalidenversicherung auf Küstenschiffer und Küstenfischer vom 20. August 1940 (Reichsgesetzbl. I S. 1153).

Es folgt ein Katalog der Vorschriften, die geändert werden und außer Kraft treten.

Anderungsantrag

der Fraktion der SPD

zur Zweiten Beratung des Entwurfs eines Gesetzes über die Selbstverwaltung und über
Anderungen von Vorschriften auf dem Gebiet der Sozialversicherung

— Nrn. 248, 444, 1354 der Drucksachen —

Der Bundestag wolle beschließen:

1. In § 1 Absatz 4 wird Satz 2 gestrichen.
2. In § 1 Absatz 5 Satz 1 wird das Wort „(Knappschaftsälteste)“ ersetzt durch die Worte „(Knappschaftsälteste der Arbeiter und der Angestellten)“.
3. § 1 Absatz 6 erhält folgende Fassung:
„Die Sozialversicherungsträger sind berechtigt, im Benehmen mit den Ärzteorganisationen einen Arzt mit beratender Stimme zu den Sitzungen der Organe hinzuzuziehen. Der Arzt hat insbesondere die Belange der Volksgesundheit zu vertreten und soll Erfahrungen auf dem Gebiet der Sozialversicherung besitzen.“
4. § 2 Absatz 1 Buchstaben a, b und c erhalten folgende Fassung:
„a) in der Krankenversicherung zu zwei Dritteln aus Vertretern der Versicherten und zu einem Drittel aus Vertretern der Arbeitgeber,
b) in der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten zu zwei Dritteln aus Vertretern der Versicherten und zu einem Drittel aus Vertretern der Arbeitgeber,
c) in der Unfallversicherung je zur Hälfte aus Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber,“
bisheriger Buchstabe b wird Buchstabe d,
bisheriger Buchstabe c wird Buchstabe e.
5. In § 2 Absatz 2 erhält der zweite Satz folgende Fassung:
„Er hat die Hälfte der Stimmen, die den Vertretern der Versicherten zustehen.“
6. In § 2 Absatz 5 erhalten Satz 2 und 3 folgende Fassung:
„Jedes Mitglied der Vertreterversammlung hat zwei Stellvertreter, die es im Verhinderungsfall vertreten oder bei dessen Ausscheiden in der Reihenfolge ihrer Wahl an seine Stelle rücken. Scheidet ein Mitglied des Vorstandes aus, so wird es durch Neuwahl ersetzt.“
7. Dem § 2 Absatz 9 wird folgender Satz angefügt:
„Die Wahlen der Versichertenältesten und der Mitglieder der Organe und ihrer Stellvertreter sind vor dem Schlusse der laufenden Wahlzeit durchzuführen.“
8. § 2 Absatz 11 erhält folgende Fassung:
„Tritt bei einer Abstimmung Stimmengleichheit ein, so wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt; kommt auch hierbei eine Mehrheit nicht zustande, so gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag.“
9. § 4 Absatz 1 Satz 3 erhält folgende Fassung:
„Außer ihnen können auch andere Gruppen von Versicherten und Arbeitgebern Vorschläge machen. Die Satzung eines Versicherungsträgers kann für diese Vorschläge bestimmen, daß eine Mindestzahl von Unterschriften der Wahlberechtigten erforderlich ist, wenn dies wegen der besonderen Verhältnisse des Versicherungsträgers angemessen erscheint; die Satzung darf jedoch keine Mindestzahl bestimmen, welche es in unbilliger Weise erschwert, solche Vorschläge zu machen.“
Satz 4 wird Satz 5.
10. Es wird folgender § 6 a eingefügt:

„§ 6 a

Aufgaben und Befugnisse der Vertreterversammlung.

(1) Die Vertreterversammlung tritt an die Stelle der früheren Ausschüsse (Genossenschaftsversammlungen, Hauptversammlungen, Bezirksversammlungen).

- (2) Die Vertreterversammlung ist zuständig für Angelegenheiten, die nicht durch Gesetz oder Satzung dem Vorstand zustehen.
- (3) Der Vertreterversammlung bleibt vorbehalten:
- a) die Satzung zu beschließen und zu ändern,
 - b) den Voranschlag festzusetzen,
 - c) die Jahresabrechnung abzunehmen,
 - d) die Krankenordnung zu erlassen,
 - e) den Versicherungsträger gegenüber dem Vorstand zu vertreten,
 - f) Vereinbarungen und Verträge mit anderen Versicherungsträgern aufzulösen oder mit anderen Versicherungsträgern zu vereinigen.
- (4) Die Vertreterversammlung bestimmt gemeinsam mit dem Vorstand die Grundsätze für die Anlegung des Vermögens.
- (5) Der Zustimmung der Vertreterversammlung bedürfen:
- a) der Abschluß von Gesamtvereinbarungen mit den Gewerkschaften zur Regelung der Angestelltenverhältnisse,
 - b) die vom Vorstand aufgestellte oder geänderte Dienstordnung und der Stellenplan,
 - c) Vorstandsbeschlüsse über die Errichtung von Krankenhäusern, Genesungsheimen, Heil- und Pflegeanstalten.
- (6) Die Vertreterversammlung kann Ausschüsse bilden, denen sie bestimmte Aufgaben im Rahmen ihrer Befugnisse übertragen kann."
11. Der § 8 Absatz 1 Buchstabe c erhält folgende Fassung:
- „c) In der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten werden der Geschäftsführer und, soweit ein solcher erforderlich, dessen Stellvertreter vom Vorstand gewählt. Der gewählte Geschäftsführer bedarf der Bestätigung der obersten Verwaltungsbehörde des Landes.“
- Buchstabe e Satz 2 wird gestrichen.
- § 8 Absatz 4 wird gestrichen, Absatz 5 wird Absatz 4.
12. Der § 10 (Prüfung) der Vorlage der Bundesregierung — Nr. 444 der Drucksachen — wird § 8 a mit der Maßgabe, daß Absatz 1 Satz 3 folgende Fassung erhält:
- „Die Prüfungsstellen haben über das Ergebnis der Prüfung einen schriftlichen Bericht nach den von der Aufsichtsbehörde des Bundes festgesetzten Richtlinien zu erstatten.“
13. Der § 14 (Aufsicht) der Vorlage der Fraktion der SPD — Nr. 248 der Drucksachen — wird § 8 b.
14. § 11 Absatz 3 erhält folgende Fassung:
- „Die Wahlordnung wird durch Gesetz bestimmt.“
15. § 11 Absatz 5 erhält die Fassung der Vorlage der Bundesregierung § 13 Absatz 5.
16. § 11 Absatz 6 wird gestrichen.
17. § 12 der Vorlage der Bundesregierung tritt an Stelle des § 10.
18. § 13 letzter Satz wird gestrichen.
19. § 14 erhält folgende Fassung:
- „(1) Der § 225 a Absatz 1 der Reichsversicherungsordnung erhält folgende Neufassung:
- „§ 225 a
- Die Neuerrichtung einer Krankenkasse (Orts-, Land-, Betriebs- und Innungskrankenkasse) oder die Erweiterung einer bestehenden Krankenkasse über den satzungsmäßigen Mitgliederkreis oder Krankenbezirk hinaus ist zulässig, wenn die Mehrheit der Versicherungspflichtigen und der Arbeitgeber innerhalb des Versicherungsamtsbezirkes, in dessen Bereich die neue Kasse wirksam werden soll, zustimmt. Sind für einen Träger der Sozialversicherung Versichertenälteste gewählt, so stimmen diese an Stelle der Versicherungspflichtigen ab. Die Abstimmung ist geheim, sie erfolgt für Versicherte und Arbeitgeber getrennt. Lehnen die Versicherten die Neuerrichtung oder die Erweiterung einer bestehenden Krankenkasse mit Stimmenmehrheit ab, dann hat es hiermit sein Bewenden.“
- (2) In § 245 Absatz 1 der Reichsversicherungsordnung wird die Zahl einhundertfünfzig durch die Zahl tausend und die Zahl fünfzig durch die Zahl fünfhundert, in § 250 Absatz 1 der Reichsversicherungsordnung die Zahl einhundertfünfzig durch die Zahl tausend ersetzt.

(3) Dem § 252 Absatz 1 der Reichsversicherungsordnung wird folgender Satz 2 neu angefügt:

„Der Antrag ist nur zulässig, wenn die Mehrheit der zu den Organen der Versicherungsträger wahlberechtigten Versicherungspflichtigen, die der neu zu errichtenden Krankenkasse angehören sollen, in geheimer Abstimmung zugestimmt hat.“
In § 252 Absatz 2 der Reichsversicherungsordnung wird das Wort „Dieses“ ersetzt durch die Worte „Das Versicherungsamt.“

(4) § 255 Absatz 1 der Reichsversicherungsordnung erhält folgende neue Fassung:
„Eine Betriebskrankenkasse, die vor Inkrafttreten dieses Gesetzes bestand, wird nur zugelassen, wenn

1. sie mindestens tausend, bei den Krankenkassen für landwirtschaftliche oder Binnenschiffahrtsbetriebe mindestens fünfhundert Mitglieder hat (§§ 241, 247),
2. ihre satzungsmäßigen Leistungen denen der maßgebenden Krankenkasse mindestens gleichwertig sind oder binnen drei Monaten gemacht werden und
3. ihre Leistungsfähigkeit für die Dauer sicher ist.“

20. Der § 15 Absatz 2 ist zu streichen.

In § 16 Absatz 1 sind die Worte „vorbehaltlich der Vorschrift des § 15 Absatz 2“ zu streichen.

Bonn, den 5. Oktober 1950

Deutscher Bundestag
1. Wahlperiode
1949

Ollenhauer und Fraktion

14

Anderungsantrag

der Fraktionen der CDU/CSU, FDP und DP

zur zweiten Beratung eines Gesetzes über die Selbstverwaltung und über Änderungen von Vorschriften auf dem Gebiet der Sozialversicherung

Nrn. 248, 444, 135 der Drucksachen

Der Bundestag wolle beschließen:

1. Im § 2 Absatz 5 Satz 2 wird das Wort „zwei“ durch die Worte „einen ersten und einen zweiten“ ersetzt.
2. Im § 4 Absatz 1 Satz 2 wird das Wort „Vorschlägen“ durch das Wort „Vorschlagslisten“ und im Satz 3 werden die Worte „Vorschläge machen“ durch die Worte „Vorschlagslisten einreichen“ ersetzt. Im Satz 2 werden hinter dem Wort „Arbeitgebern“ die Worte „nach den Grundsätzen der Verhältniswahl“ eingefügt.
3. Im § 8 Absatz 1 Buchstabe c Satz 3 wird das Semikolon und der Halbsatz 2 gestrichen; hinter dem Wort „Landesregierung“ wird eingefügt:
„... bei bundesunmittelbaren Körperschaften durch die Bundesregierung im Einvernehmen mit den beteiligten Landesregierungen.“
4. Im § 18 Absatz 3 werden das Wort „insbesondere:“ und die nachfolgenden Ziffern 1 bis 15 sowie Absatz 4 gestrichen und Absatz 5 zu Absatz 4 gemacht.

Bonn, den 5. Oktober 1950

Deutscher Bundestag
1. Wahlperiode
1949

Dr. von Brentano und Fraktion
Dr. Schäfer und Fraktion
Matthes und Fraktion

89. Sitzung, Bonn, Donnerstag, den 5. Oktober 1950

Vizepräsident Dr. Schmid:

Ich rufe auf Punkt 8 der Tagesordnung:

Zweite Beratung des von der Fraktion der SPD eingebrachten Entwurfs eines Gesetzes über die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung und des Entwurfs eines Gesetzes über die Wiederherstellung der Ehrenämter und der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung (Nrn. 248, 444 der Drucksachen);

Mündlicher Bericht des Ausschusses für Sozialpolitik (21. Ausschuß) (Nr. 1354 der Drucksachen). (Erste Beratung: 23., 30. und 33. Sitzung.)

Ich erteile das Wort dem Herrn Abgeordneten Arndgen als Berichterstatter.

Arndgen (CDU), Berichterstatter: Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Nach dem Ihnen in Drucksache Nr. 1354 vorliegenden Antrag des Ausschusses für Sozialpolitik soll nach rund 16 Jahren die Verwaltung der Sozialversicherung wieder in die Hände der Beteiligten, d. h. in die Hände der Versicherten und der Arbeitgeber, gelegt werden. Die seit Schaffung der Sozialversicherung in den achtziger Jahren festgelegte Selbstverwaltung bei den Sozialversicherungsträgern ist durch Gesetz von 5. Juli 1934 beseitigt worden, und an Stelle der Selbstverwaltungsorgane wurde das Führerprinzip eingeführt. Dabei wurden die Befugnisse der früheren Selbstverwaltungsorgane den Leitern der Krankenkassen, den Präsidenten der Landesversicherungsanstalten und den Leitern der Unfallversicherung zugeordnet. Dem Kassenleiter bzw. dem Präsidenten der Rentenversicherungsanstalt war durch dieses Gesetz lediglich ein Beirat mit beratender Funktion zur Seite gestellt.

Das Bestreben, in der Sozialversicherung die Selbstverwaltung wieder einzuführen, wurde lebendig, als Mitte 1945 die im Jahre 1933 zerschlagenen Gewerkschaften und Arbeitgeberorganisationen sich wieder formieren und ihren Aufgaben nachgehen konnten. Allerdings standen durch die Tatsache der Aufteilung Deutschlands in vier Zonen mit unterschiedlicher politischer Zuständigkeit und mit den neugebildeten Ländern mit einem gewissen politischen Eigenleben bis zur Schaffung des Zweizonenwirtschaftsrates der Wiedereinführung der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung erhebliche Schwierigkeiten entgegen. Erst nachdem beim Zweizonenwirtschaftsrat als letztes Amt ein solches für Arbeit mit Zuständigkeiten für die Sozialversicherung eingerichtet wurde, konnte der Versuch gemacht werden, wenigstens für das Gebiet des Zweizonenwirtschaftsrates die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung wieder einzuführen. Das am 25. Mai 1949 vom Frankfurter Wirtschaftsrat auf diesem Gebiet verabschiedete Gesetz ist allerdings trotz Vorstelligwerden der Gewerkschaften vom Zweizonenkontrollamt nicht genehmigt worden. Lediglich in der französischen Zone ist in der Zwischenzeit durch Ländergesetz die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung wieder verwirklicht worden.

Uns, dem Bundestag, ist nun die Aufgabe gestellt, für das Gebiet des westdeutschen Bundes die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung zu regeln. Zur Schaffung der notwendigen Gesetzesgrundlagen wurde dem Ausschuß für Sozialpolitik ein Initiativantrag der SPD-Fraktion auf Drucksache Nr. 248 zugeleitet und außerdem in der 33. Sitzung dieses Hauses ein Regierungsentwurf, der sich ebenfalls mit der Wiedereinführung der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung beschäftigt. Außerdem lagen dem Ausschuß für Sozialpolitik zu dem gleichen Thema der Antrag Drucksache Nr. 44 der Deutschen Partei sowie der Antrag Drucksache Nr. 301 der Abgeordneten Degener und Genossen und der Antrag Drucksache Nr. 1019 der Bayernpartei zur Beratung vor. Desgleichen sind dem Ausschuß und auch den Ausschußmitgliedern von den interessierten Organisationen und von den Sozialversicherungsträgern in vielen Zuschriften Anregungen zu den einzelnen Paragraphen der beiden Gesetzentwürfe übermittelt worden.

In der grundlegenden Konstruktion waren die beiden Entwürfe, sowohl der der SPD-Fraktion wie auch der Regierungsentwurf, angelehnt an das vom Wirtschaftsrat in Frankfurt am Main im vergangenen Jahr verabschiedete Gesetz, das allerdings nicht genehmigt wurde. In der Bestimmung „Besetzung der Organe bei den Versicherungsträgern“ weichen die beiden Entwürfe allerdings weit voneinander ab. Während der SPD-Entwurf die Organe nur mit Versichertenvertretern besetzt wissen will, schlägt der

Regierungsentwurf paritätische Besetzung der Organe vor. Unter Zugrundelegung des Regierungsentwurfs wie auch des Entwurfs der SPD-Fraktion und unter Berücksichtigung der vorhin genannten Anträge hat der Ausschuß für Sozialpolitik den Antrag Drucksache Nr. 1354 mit einem neuen Gesetzentwurf vorgelegt.

Wenn nun der Ausschuß für Sozialpolitik 18 Sitzungen und 8 Monate benötigte, um zu diesem Ergebnis zu kommen, dann ist die Ursache dafür, daß es so lange dauerte, darin zu suchen, daß einmal im Ausschuß für Sozialpolitik wesentliche Meinungsverschiedenheiten zutage traten und zum anderen eine Unmenge Bestimmungen der RVO sowie eine große Anzahl sonstiger Gesetze, Verordnungen und Erlasse oder Teile derselben außer Kraft gesetzt, geändert oder dort, wo sie in einem Teile des Bundesgebietes noch nicht beseitigt waren, aufgehoben werden mußten, eine Arbeit, meine Damen und Herren, die sehr langwierig und sehr zeitraubend gewesen ist! In diesem Zusammenhang darf ich darauf verweisen, daß uns die Sachbearbeiter des Bundesarbeitsministeriums in dankenswerter Weise technische Hilfe geleistet haben.

Meine Damen und Herren! Nicht nur im Ausschuß des Bundestages waren die Meinungsverschiedenheiten groß, sondern auch der Bundesrat konnte bezüglich der Gesetzesformulierungen für die Wiedereinführung der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung nicht zu einer einmütigen Auffassung kommen.

(Abg. Pohle: Leider!)

Dem Ausschuß für Sozialpolitik wurde eine Mehrheits- und eine Minderheitsauffassung des Bundesrates vorgetragen.

Ich gestatte mir, nur auf diejenigen der Ihnen nun vorliegenden Beschlüsse des Ausschusses einzugehen, die zu Formulierungen führten, welche sowohl von dem Regierungsentwurf wie auch von dem Entwurf der SPD-Fraktion abweichen. Dabei ist insofern im § 1 von dem Gedanken dieser beiden Entwürfe abgewichen worden, als die Ziffer 5 die Wahl von Versicherungsältesten für die Knappschaft zwingend vorschreibt, während für die Wahl von Versicherungsältesten in der Angestellten- und in der Invalidenversicherung nur eine Kannvorschrift vorgesehen ist. Dabei soll es den Satzungen dieser Versicherungsträger überlassen bleiben, ob in deren Bereich Versicherungsälteste gewählt werden sollen oder nicht. Der Ausschuß hat sich für diese Regelung entschieden, weil in der Knappschaft die Versicherungsältesten aus der jahrhundertealten Selbsthilfeorganisation des Bergbaus hervorgegangen sind und die Versicherungsältesten im Bergbau ihre Tätigkeit nicht unterbrochen haben.

In der Angestelltenversicherung wurde wohl bei Schaffung des Angestelltenversicherungsgesetzes im Jahre 1913 das Vertrauensmännersystem zwingend eingeführt, und zwar deswegen, weil diese Versicherung zentral organisiert war und nur eine Anstalt für das ganze damalige Deutsche Reich mit dem Sitz in Berlin bestand. Zwischen den Versicherten und dieser zentral gelegenen Anstalt waren bei der damaligen räumlichen Trennung Verbindungseinrichtungen in Gestalt dieser Vertrauensleute notwendig. Seit 1945 sind aber die Aufgaben der Angestelltenversicherung von den Landesversicherungsanstalten übernommen worden, so daß es zur Zeit kaum tunlich erscheint, die Versicherungsältesten in der Angestelltenversicherung wieder und in der Invalidenversicherung neu einzuführen. Dabei ist der Ausschuß weiter davon ausgegangen, daß in den letzten 15 Jahren eine große Fülle von Gesetzen, Verordnungen, Erlassen und Entscheidungen ergangen ist, die das Sozialversicherungsrecht außerordentlich unübersichtlich und kompliziert gemacht haben. Eine gründliche und langanhaltende Schulung der Versicherten wäre also notwendig, um diese mit ihren Aufgaben und Pflichten vertraut zu machen. Der jetzige Zeitpunkt ist für die zwingende Einführung von Versicherungsältesten in der Rentenversicherung denkbar ungünstig. Daher schlägt der Ausschuß für die Wahl von Versichertenältesten in der Angestellten- und Invalidenversicherung die Kannvorschrift vor.

Als neue Bestimmung ist im § 1 eine Ziffer 6 angefügt, die festlegt, daß ein Arzt mit beratender Stimme dem Vorstand der Versicherungsträger angehört. Wie Sie wissen, sind der Sozialversicherung auch Aufgaben vorbeugender Gesundheitsfürsorge zugeordnet. Diesen Aufgaben können die Sozialversicherungsträger nur gerecht werden, wenn sie sich des fachärztlichen Rates bedienen. Während für die Zuziehung eines Arztes zu den Vorständen der Sozialversicherung Einmütigkeit im Ausschuß bestand, muß die Art der Vorschläge durch Mehrheitsbeschluß entschieden werden.

In § 2 Abs. 1 ist die Besetzung der Organe bei den Versicherungsträgern geregelt. Über diesen Paragraphen konnte keine Einigung erzielt werden. Die Mehrheit des Ausschusses

hat sich für den Regierungsentwurf, der eine paritätische Besetzung der Organe vorsieht, entschieden. Dabei ist die Mehrheit des Ausschusses von der Auffassung ausgegangen, daß es auch für die Versicherungsträger nicht angängig und den Versicherten nicht nützlich und dienlich ist, wenn auf die Mitarbeit und die Verantwortung der Arbeitgeber verzichtet wird. Sieht sich der Arbeitgeber in der Sozialversicherung in eine hoffnungslose Minderheit gedrückt, wird auch das Interesse recht bald erlahmt sein.

Neu ist eine Bestimmung im Abs. 7 des § 2, nach der Angestellte der Arbeitgeberorganisationen und der Gewerkschaften auch dann Mitglied eines Organs bei einem Versicherungsträger werden können, wenn sie nicht bei diesem Versicherungsträger versichert sind. Zu dieser Bestimmung hat sich die Mehrheit des Ausschusses bekannt, weil es bei der Unübersichtlichkeit und Kompliziertheit des augenblicklichen Sozialversicherungsrechts im Interesse der Versicherungsträger und auch im Interesse der Versicherten gelegen ist, wenn der eine oder andere diesen Organen angehört, der sich von Berufs wegen mit der Sozialversicherung beschäftigt muß.

Im § 2 wurde weiter ein neuer Abs. 11 eingebaut, der bestimmt, daß bei Stimmgleichheit eine neue Beratung angesetzt werden muß. Sofern auch bei der zweiten Beratung eine Mehrheit nicht erzielt wird, gilt der Antrag als abgelehnt. Diese Fassung wurde gewählt, um bei der paritätischen Besetzung der Organe von Gesetzes wegen einen gewissen Zwang zur Verständigung auszuüben.

Bei den Vorschriften über die Wahl der Mitglieder der Organe hat der Ausschuß im § 4 Abs. 3 bezüglich der Wahlen zu den Organen der gemeindlichen Unfallversicherung festgelegt, daß in beschränkter Zahl Vertreter von Gruppen gewählt werden können, die nicht bei den Gemeinden oder Gemeindeverbänden beschäftigt sind. Diese Bestimmung ist notwendig, da bei den gemeindlichen Unfallversicherungsträgern auch Personen und Personengruppen versichert sind, die nicht als Arbeitnehmer einer Gemeinde gelten. Beispiele hierfür sind die Hausangestellten und auch die Angestellten des Roten Kreuzes. Für diese Gruppen muß die Möglichkeit geschaffen werden, in der Unfallversicherung ihres Gebietes mit vertreten zu sein.

In den §§ 8, 9 und 10 des Entwurfs der SPD-Fraktion sind die Aufgaben und Befugnisse der Vertreterversammlung aufgezählt. Die Mehrheit des Ausschusses ist der Meinung, daß diese Aufgaben und Befugnisse schon in der Reichsversicherungsordnung genügend umschrieben sind, so daß die Paragraphen des SPD-Entwurfs nicht notwendig erscheinen. Aus diesem Grunde hat der Ausschuß die genannten Paragraphen abgelehnt.

Die künftige Stellung des Geschäftsführers bei den Versicherungsträgern, die im § 8 geregelt ist, wurde sehr lange und eingehend erörtert. Dabei mußte beachtet werden, daß wir in der Kranken- und Unfallversicherung das Genossenschaftsprinzip haben, während die Rentenversicherung nach dem Anstaltsprinzip verwaltet wird, und daß außerdem die Finanzmittel bei der Krankenversicherung von den Versicherten und den Arbeitgebern je zur Hälfte, in der Unfallversicherung von den Arbeitgebern allein und in der Rentenversicherung zu einem Teil von der öffentlichen Hand, vom Staat aufgebracht werden. Dazu sind die Landesbehörden in der landwirtschaftlichen Unfallversicherung sehr stark engagiert. Ich erinnere nur an die Forstwirtschaft, die zu einem erheblichen Teil Sache des Staates, Sache der Länder ist. Die unterschiedliche Konstruktion der Versicherungsträger und die verschiedene Art der Mittelbeschaffung mußte bei der Stellung der Geschäftsführer berücksichtigt werden. In Verfolg dieser Gedankengänge ist im § 8 bestimmt, daß in der Kranken-, in der knappschaftlichen und in der Unfallversicherung der Geschäftsführer vom Vorstand gewählt wird. In der landwirtschaftlichen Unfallversicherung bedarf der gewählte Geschäftsführer noch der Bestätigung durch die oberste Landesbehörde. Bei den Trägern der Rentenversicherung der Arbeiter wählt die Vertreterversammlung auf Vorschlag des Vorstandes eine aus drei Personen bestehende Geschäftsführung, also eine kollegiale Geschäftsführung, wie es sonst in Institutionen mit großen geldlichen Umsätzen üblich ist. Diese bei der Rentenversicherung von der Vertreterversammlung gewählte Geschäftsführung bedarf der Bestätigung durch die Landesregierung. Bei den Versicherungsträgern des Bundes, der Länder, der Gemeinden und bei der Bundesbahn-Versicherungsanstalt bestimmt die zuständige oberste Verwaltungsbehörde das Nähere über die Geschäftsführung. Während bei den sonstigen Versicherungsträgern der Geschäftsführer an den Sitzungen der Organe nur mit beratender Stimme teilnehmen kann, hat die Geschäftsführung der Rentenversicherungsträger bei der Aufstellung des Haushalts, des Stellenplanes und in Fragen der Vermögensverwaltung eine beschließende Stimme.

Die dem Sinne nach gleichlautenden §§ 10 und 11 des Regierungsentwurfs und die §§ 13 und 14 des SPD-Entwurfs, die sich mit der Prüfung und Aufsicht der Versicherungsträger beschäftigen, hat der Ausschuß abgelehnt. Der Ausschuß ist in seiner Mehrheit der Meinung, daß zur Zeit die Prüfung der Versicherungsträger bereits gesetzlich geregelt ist. Allerdings weichen die nach 1945 erlassenen Vorschriften der Länder voneinander ab. Das gleiche kann auch von den Bestimmungen über die Aufsicht über die Versicherungsträger gesagt werden. Es fehlen freilich auch noch Aufsichtsbehörden für die Ersatzkrankenkassen und für die Versicherungsträger, die über den Bereich eines Landes hinausgehen. Dazu kommt noch, daß vor kurzem in diesem Hause in dem Gesetz über den Rechnungshof die Rechnungsprüfung der Sozialversicherungsträger unter das Rechnungshofgesetz gestellt wurde. Nach Meinung des Ausschusses kann die Aufsicht über die Versicherungsträger und die Prüfung derselben erst dann endgültig geregelt werden, wenn wir ein Bundesversicherungsamt haben. Wie dem Ausschuß berichtet worden ist, sind die Vorbereitungen für die Errichtung dieses Amtes schon weitgehend gediehen, wobei in dem hierzu notwendigen Gesetz auch die sonstigen notwendigen Organisationsfragen mitgeregelt werden sollen. Aus diesen Gründen hätten die §§ 10 und 11 des Regierungsentwurfs und die §§ 13 und 14 des Entwurfs der SPD-Fraktion nur eine vorübergehende Bedeutung gehabt. Deshalb hat der Ausschuß diese Paragraphen abgelehnt.

Anstelle des gestrichenen § 10 des Regierungsentwurfs schlägt Ihnen der Ausschuß einen neuen Paragraphen vor, der für die Angestelltenversicherung die gleichen Organe wie in der Rentenversicherung der Arbeiter vorsieht. Dieser neue § 10 ist nach Auffassung des Ausschusses notwendig, weil die Anstalt der Angestelltenversicherung de jure noch besteht, auch dann, wenn im Westen die Aufgaben und die Vermögen der Angestelltenversicherung von den Landesversicherungsanstalten treuhänderisch verwaltet werden.

Bei § 11 hat sich der Ausschuß dem Vorschlag des Regierungsentwurfs angeschlossen, nämlich in dem Gesetz für die Durchführung der Wahlen einen Bundesbeauftragten zu verankern. Dieser Bundeswahlbeauftragte soll ermächtigt werden, Richtlinien für die einheitliche Durchführung der Wahlen zu erlassen und den Zeitpunkt der Wahlen für die einzelnen Versicherungszweige festzulegen. Die Wahlordnung an sich wird vom Bundesminister für Arbeit erlassen. Außerdem sieht § 11 Landeswahlbeauftragte vor, denen die Durchführung der Wahlen zu den Organen der Versicherungsträger ihres Landes obliegt.

Der § 14 der Vorlage, der sich mit der Wiedenzulassung von Trägern in der Krankenversicherung beschäftigt, war in den Ausschußberatungen sehr stark umstritten. Doch hat sich die Mehrheit für die Ihnen vorliegende Formulierung entschieden. Einmal waren durch die Verordnung vom 10. 10. 1934 eine Reihe von Krankenversicherungsträgern zusammengelegt und deren Neuerrichtung erschwert, wenn nicht ganz unmöglich gemacht worden.

Weiter sind durch Anordnungen der Militärregierungen nach 1945 weitere Krankenversicherungsträger zusammengelegt worden, ohne daß hierfür eine innere Notwendigkeit gegeben war. Für diese Versicherungsträger muß jetzt, wenn es um die Wiederherstellung der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung geht, eine Möglichkeit gegeben werden, den Zustand wieder herzustellen, wie er gewesen ist.

Um nun, meine Damen und Herren, die befürchtete Gefährdung der in Frage kommenden Versicherungsträger, besonders der Allgemeinen Ortskrankenkassen, zu beheben, sind in § 14 des Gesetzes insofern Bremsen eingebaut, als die in der Reichsversicherungsordnung festgelegten Ziffern für die Errichtung von neuen Sozialversicherungsträgern verdoppelt worden sind. Außerdem sieht § 248 der Reichsversicherungsordnung eine ganze Reihe von Hemmungen vor, so daß die Befürchtung, durch Neuerrichtung von Sozialversicherungsträgern könnten die Allgemeinen Ortskrankenkassen gefährdet werden, nicht berechtigt erscheint.

Der Vorsitzende des Ausschusses war der Meinung, der Einbau des § 14 des vorliegenden Gesetzesentwurfes sei nicht statthaft, weil der Einbau dieser Bestimmung auf Grund der Anträge Drucksachen Nr. 361 und Nr. 1019 erfolgte, auf Grund von Anträgen, die nach Auffassung des Vorsitzenden des Ausschusses mit der Selbstverwaltung der Sozialversicherung nicht in Zusammenhang gebracht werden können. Nach einer Beschwerde des Ausschußvorsitzenden beim Präsidenten des Bundestages beschäftigt sich der Ausschuß für Geschäftsordnung und Immunität mit dieser Angelegenheit. Dabei ist der Geschäftsordnungsausschuß nach Überprüfung der Angelegenheit zu derselben Auffassung gekommen wie der Ausschuß für Sozialpolitik, nach der die Drucksachen Nr. 361

und 1019 im Zusammenhang mit den Beratungen um die Wiedereinführung der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung behandelt werden dürften.

Um nun die weiter aufgeworfene Frage, ob die Wiedezulassung von Krankenversicherungsträgern in einem Gesetz, das die Selbstverwaltung regelt, zulässig ist, zu entkräften, hat Ihnen der Ausschuß vorgeschlagen, für das Gesetz folgende Überschrift zu beschließen: „Gesetz über die Selbstverwaltung und über Änderungen von Vorschriften auf dem Gebiet der Sozialversicherung.“

Meine Damen und Herren! In den Übergangsvorschriften und in den Schlußbestimmungen sind im § 16 die Rechtsverhältnisse der Geschäftsführer, die nicht mehr wiedergewählt werden, geregelt. Mit dieser Bestimmung hat der Ausschuß versucht, klare Verhältnisse zu schaffen, um Auseinandersetzungen auch gerichtlicher Art soweit eben möglich zu vermeiden.

Recht schwierig war die Formulierung des § 18, nach dem alle die Gesetze, Verordnungen und Erlasse, die der Selbstverwaltung entgegenstehen, außer Kraft gesetzt, geändert oder dort, wo sie in Teilen des Bundesgebietes noch nicht beseitigt sind, aufgehoben werden sollen. Gemeinsam mit den Sachbearbeitern des Bundesarbeitsministeriums und den Vertretern der Ländersozialministerien wurde der Katalog des § 18 zusammengestellt. Dabei muß zugegeben werden, daß bei der Unmenge von Gesetzen, Verordnungen und Erlassen, die sich in den letzten 15 Jahren mit der Sozialversicherung beschäftigt haben, nicht 100prozentige Gewähr für die unbedingte Vollständigkeit des Katalogs gegeben ist. Meine Damen und Herren! In den Zuschriften, die den Ausschußmitgliedern noch in den letzten Tagen zingingen, wird eine baldige Verabschiedung des Gesetzes nicht nur von den Versicherten, sondern auch von den Sozialversicherungsträgern und den Arbeitgebern verlangt. Ich bitte daher namens des Ausschusses, den Antrag auf Drucksache Nr. 1354 anzunehmen und damit dieses Gesetz zu verabschieden.

(Allgemeiner Beifall.)

Vizepräsident Dr. Schäfer: Ich danke dem Herrn Berichterstatter und eröffne die Aussprache. Ich werde die einzelnen Paragraphen aufrufen, dann gleichzeitig noch einmal die Abänderungsanträge aufführen, die zu den einzelnen Paragraphen vorliegen.

Ich rufe zunächst auf § 1. Dazu liegt vor ein Abänderungsantrag der SPD Ziffer 1, 2 und 3 sowie ein Abänderungsantrag des Abgeordneten Kohl (Stuttgart) Ziffer 1. Das Wort hat Frau Abgeordnete Korpeter.

Frau Korpeter (SPD): Herr Präsident! Meine Herren und Damen! Meine Fraktion hat mehrere Abänderungsanträge zu § 1 gestellt, die ich zu begründen habe. Es handelt sich im § 1 um die Absätze 4, 5 und 6. Wir beantragen, im Absatz 4 den Satz:

für die Organe der Träger der Krankenversicherung gilt dies auch hinsichtlich der Festsetzung der Beiträge und der Leistungen

zu streichen, weil wir der Ansicht sind, daß dieser Satz jetzt nicht mehr erforderlich ist. Diese Rechte der Krankenversicherung sind in der Reichsversicherungsordnung gesetzlich festgelegt, wurden aber seinerzeit durch die Direktive Nr. 4 der britischen Militärregierung praktisch außer Kraft gesetzt. Da nunmehr aber mit Wirkung vom 1. September dieses Jahres die Direktive Nr. 4 aufgehoben ist, tritt unseres Erachtens die in der Reichsversicherungsordnung festgelegte Bestimmung wieder in Kraft, so daß der Satz hier überflüssig ist.

Im § 1 Abs. 5 erster Satz bitten wir die Fassung „Knappschaftsälteste“ lediglich der Klarstellung wegen durch die Worte „Knappschaftsälteste der Arbeiter und Angestellten“ zu erweitern.

Aus verschiedenen Gründen können wir uns ferner mit der Fassung des § 1 Abs. 6 nicht einverstanden erklären. Wir sind wohl damit einverstanden, und ich möchte das ausdrücklich betonen, um allen kursierenden Gerüchten entgegenzutreten, daß ein Arzt, der Erfahrung auf dem Gebiete der Sozialversicherung besitzt, mit beratender Stimme zu den Sitzungen der Selbstverwaltungsorgane hinzugezogen wird, da wir glauben, daß er im — Interesse der Versicherten — und darauf kommt es ja schließlich an — manchen Rat geben und manche Anregung vorbringen kann. Aber das, was mit der jetzigen Fassung verlangt wird, nämlich daß auf Antrag der zuständigen Ärztekammer dem Vorstand des Versicherungsträgers ein Arzt mit beratender Stimme angehören muß, geht unseres Erachtens zu weit und über das Maß dessen hinaus, was wir uns wünschen können und was wir uns dabei vorstellen. Bleibt die jetzige Fassung bestehen, so sind wir der Ansicht, daß diese Regelung einmal der Selbstverwaltung nicht gerecht wird; darüber

hinaus halten wir es auch für unberechtigt, der Ärztekammer ein solches Monopol einzuräumen, als alleinige Ärzteorganisation das Vorschlagsrecht zu haben. Schließlich beraten wir hier ein Gesetz über die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung, und man kann den Organen der Selbstverwaltung nicht vorschreiben, daß auf Antrag der zuständigen Ärztekammer dem Vorstand des Sozialversicherungsträgers ein Arzt mit beratender Stimme angehören muß. Das schlägt unseres Erachtens jeder Selbstverwaltung ins Gesicht, und wir sind der Meinung, daß das Recht, einen Arzt zur Beratung heranzuziehen, bei den Organen der Selbstverwaltung liegen muß.

(Sehr richtig! links.)

Nach der jetzigen Fassung müßte der Vorstand jeden von der zuständigen Ärztekammer vorgeschlagenen Arzt akzeptieren, und wir glauben nicht, daß es der Wille des Gesetzgebers sein kann, einer außerhalb der Selbstverwaltung stehenden Gruppe das Recht zu geben, einen Vertreter — unter Umständen gegen den Willen der versicherten Arbeitnehmer und Arbeitgeber — in den Vorstand zu schicken. Es ist in diesem Zusammenhang sehr interessant, daß selbst ein maßgeblicher Vorsitzender einer Ärztekammer einmal erklärt hat, daß es auch Beratungen geben könne, an denen ein Arzt nicht teilnehmen kann, wenn es sich beispielsweise um Honorarfragen handelt.

(Sehr gut! links.)

Auch das ist ein sehr wichtiger Grund, es dem Vorstand zu überlassen, einen Arzt zu den Sitzungen hinzuzuziehen. Ein weiterer Grund, der es uns unmöglich macht, der Fassung des Ausschusses unsere Zustimmung zu geben, ist die Tatsache, daß damit der zuständigen Ärztekammer das alleinige Recht eingeräumt werden soll, einen Vorschlag zu machen.

(Zuruf links: Monopoll)

Sie wissen, daß es neben der Ärztekammer noch mehrere andere Ärzteorganisationen gibt, die berechtigt sein müßten, Vorschläge zu machen und sich mit den Sozialversicherungsträgern in Verbindung zu setzen. Sie werden sicher genau so wie wir aus Pressenotizen erfahren haben, daß es eine Reihe von Kompetenzstreitigkeiten zwischen der Ärztekammer und anderen Ärzteorganisationen auf dem 53. Deutschen Ärztetag gegeben hat. Wir alle haben auch von den Versuchen gehört, eine Zwangsgliederschaft zu den Ärztekammern zu schaffen. — Ich will hier nicht näher darauf eingehen. Aber es ist erfreulich, daß der Herr Bundesinnenminister auf dem Ärztetag ausdrücklich betont hat, daß eine Bundesärztekammer mit Zwangsgliederschaft und Sondergerichtsbarkeit auf dem Gesetzeswege vom Bund nicht zu erwarten sei.

Es wäre einmal sehr interessant, zu wissen, welche Stellung der Herr Bundesinnenminister zu dieser Formulierung einnimmt, weil sie für künftige Entwürfe von Bedeutung sein könnte. Die Rechtsstellung der Ärztekammer im Bundesgebiet ist völlig uneinheitlich. In Hessen beispielsweise hat sie den Charakter eines Vereins. Wir sind deshalb der Ansicht, daß wir mit einer solchen Fassung des Abs. 6, wie sie jetzt besteht, als Gesetzgeber in den Kompetenzstreit der Ärzteorganisation eingreifen, und zwar eindeutig zugunsten der Ärztekammern. Wir als Gesetzgeber haben an alle Ärzteorganisationen zu denken. Für uns muß ausschlaggebend sein, daß wir in die Selbstverwaltungsorgane so viel Vertrauen legen, daß sie den Arzt hinzuziehen, der die Aufgaben erfüllt, die ihm gestellt werden. Wir beantragen deshalb folgende Fassung:

Die Sozialversicherungsträger sind berechtigt, im Benehmen mit den Ärzteorganisationen einen Arzt mit beratender Stimme zu den Sitzungen der Organe hinzuzuziehen. Der Arzt hat insbesondere die Belange der Volksgesundheit zu vertreten und soll Erfahrungen auf dem Gebiet der Sozialversicherung besitzen.

Wir bitten, unsere Abänderungsanträge anzunehmen.

(Beifall bei der SPD.)

Vizepräsident Dr. Schäfer: Weitere Wortmeldungen liegen nicht vor; wir kommen zur Abstimmung.

Ich lasse zunächst über den Abänderungsantrag der SPD Ziffer 1 abstimmen. Wer für den Antrag ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Ich bitte um die Gegenprobe. — Das letztere ist zweifellos die Mehrheit; der Antrag ist abgelehnt.

Wir kommen zur Abstimmung über den Abänderungsantrag der SPD Ziffer 2. Ich bitte diejenigen, die für den Antrag sind, die Hand zu erheben. — Ich bitte um die Gegenprobe. — Enthaltungen? — Der Antrag ist einstimmig angenommen.

Ich lasse über Ziffer 3 des Abänderungsantrages der SPD abstimmen. Ich bitte diejenigen, die für den Antrag sind, die Hand zu erheben. — Ich bitte um die Gegenprobe. — Ich bitte

nochmals diejenigen, die für den Antrag sind, die Hand zu erheben. — Ich bitte um die Gegenprobe. — Das letztere ist zweifellos die Mehrheit; der Antrag ist also abgelehnt.

Ich lasse nun über die Ziffer 1 des Abänderungsantrages des Abgeordneten Kohl abstimmen. Ich bitte diejenigen, die für den Antrag sind, die Hand zu erheben. — Ich bitte um die Gegenprobe. — Das letzte ist die Mehrheit; der Antrag ist abgelehnt.

Wer dem nunmehr so abgeänderten § 1 zustimmt, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Ich bitte um die Gegenprobe.

(Abg. Schoettle: Stimmenenthaltung?)

— Stimmenthaltungen? — Das erste war zweifellos die Mehrheit; der Antrag ist angenommen.

Ich rufe auf § 2. Dazu liegen folgende Abänderungsvorschläge vor: Gemeinsamer Antrag der CDU/CSU, FDP, DP, Ziffer 1, Antrag der SPD Ziffern 4, 5, 6, 7 und 8 und Antrag des Abgeordneten Kohl Ziffer 2.

Wortmeldungen liegen nicht vor.

(Abg. Richter (Frankfurt): Ich bitte ums Wort!)

— Das Wort hat der Herr Abgeordnete Richter.

Richter (Frankfurt) (SPD): Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Der § 2 ist unzweifelhaft der Paragraph, welcher die wesentlichsten Bestimmungen des Gesetzes über die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung enthält. Wir haben uns erlaubt, zu diesem Paragraphen einige Abänderungsanträge zu stellen.

Ich will erst die Anträge begründen, welche zu den Absätzen 11, 9 und 5 des § 2 gestellt worden sind. Zu § 2 Abs. 11 beantragen wir folgende Neufassung:

Tritt bei einer Abstimmung Stimmengleichheit ein, so wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt. Kommt auch hierbei eine Mehrheit nicht zustande, so gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag.

Der Ausschlußbeschluß, welcher mit Mehrheit angenommen worden ist, sieht vor, daß der Antrag, wenn bei einer Abstimmung Stimmengleichheit auftritt, als abgelehnt gilt. Wir glauben nicht, daß wir damit der Sache dienen. Die Sozialversicherung ist eine sehr eigenartige Sache, und besonders kompliziert ist die Krankenversicherung. Gerade in der Krankenversicherung, und zwar bei allen Krankenkassen, haben die Organe die Möglichkeit, über die gesetzlichen Bestimmungen hinaus, die bekanntlich als Mindest- oder Regelleistungen angesprochen werden, auf den einzelnen Gebieten Mehrleistungen zu beschließen. Diese Mehrleistungen einerseits und die Beitragshöhe andererseits sind schließlich für die Existenz einer Krankenkasse, für die Betreuung der erkrankten Versicherten, für die Versorgung der Familienangehörigen von solcher Bedeutung, daß man nicht einen als zwingend notwendig anerkannten Antrag einfach als abgelehnt bezeichnen kann, wenn er keine Stimmenmehrheit bekommt. Ich glaube, man muß im Interesse des Weiterbestehens und der Fortentwicklung der Sozialversicherung — insbesondere der Krankenversicherung — doch versuchen, einen Ausweg zu finden. Dieser liegt unseres Erachtens darin, daß man dem Vorsitzenden im Falle der Stimmengleichheit die doppelte Stimme gibt.

Wir haben dieses Problem im Wirtschaftsrat eingehend beraten. Ich weiß, die Sache hat zwei Seiten; man kann verschiedener Meinung sein. Aber nach eingehender Diskussion des Für und Wider sind wir damals einmütig zu der Überzeugung gekommen, daß es im Interesse der Sache zweckmäßiger ist, wenn der Vorsitzende in einem solchen Falle den Ausschlag gibt, damit nicht in jedem Fall die Aufsichtsbehörde, die auf Grund der Reichsversicherungsordnung zuständig wäre, zu entscheiden hat. Das wollen wir im Interesse der Selbstverwaltung der Sozialversicherung verhindern. Ich bitte Sie, das zu verstehen.

Zu § 2 Abs. 9 schlagen wir vor, folgenden Satz anzufügen:

Die Wahlen der Versichertenältesten und der Mitglieder der Organe und ihrer Stellvertreter sind vor dem Schlusse der laufenden Wahlzeit durchzuführen.

Wir halten eine derartige ergänzende Bestimmung für notwendig, damit kein Vakuum eintritt, damit nicht durch irgendwelche Umstände die Wahl erst nach Ablauf der Wahlperiode durchgeführt wird, und das alte Gremium, das schon vier Jahre in Amt und Würden war, für eine allzulange Zeit des Übergangs die Geschäfte wahrnehmen muß. Wir sollten eine derartige Bestimmung, die auch dem alten Recht der Sozialversicherung entspricht, in Ergänzung dieses Gesetzes und zur Abrundung der Bestimmungen des § 2 Abs. 9 annehmen. Ich glaube, dann haben wir eine weitere gute Bestimmung in diesem Gesetz.

Zu § 2 Abs. 5 erlauben wir uns folgende Fassung vorzuschlagen:

Jedes Mitglied der Vertreterversammlung hat einen ersten und zweiten Stellvertreter,

— das schlagen Sie auch vor, wir sind also damit einverstanden —,

die es im Verhinderungsfall vertreten oder bei dessen Ausscheiden in der Reihenfolge ihrer Wahl an seine Stelle rücken. Scheidet ein Mitglied des Vorstandes aus, so wird es durch Neuwahl ersetzt.

Der Unterschied zwischen unserem Antrag und dem vom Ausschuß mit Mehrheit gefaßten Beschluß liegt darin, daß es im Vorstand keinen ersten und keinen zweiten Stellvertreter, d. h. überhaupt keinen Stellvertreter gibt. Es kann unseres Erachtens im Vorstand keinen Stellvertreter geben. Der Vorstand vertritt den betreffenden Versicherungsträger gerichtlich und außergerichtlich. Er ist praktisch juristische Person. Er kann nicht in diesem oder jenem Fall durch XY vertreten werden. Fehlt eines der Vorstandsmitglieder, ganz gleich, ob auf Versicherten- oder Arbeitgeberseite, dann fehlt er eben in Gottes Namen. Aber man sollte nicht, um gewisse Mehrheitsverhältnisse aufrechtzuerhalten, hier zu einer Regelung kommen, die unseres Erachtens in gewissem Sinne gegen den gesunden Grundsatz der verantwortlichen Geschäftsführung der Organe verstößt. Man kennt es auch nicht bei der Aktiengesellschaft, daß dem Vorstand ein erster und zweiter Stellvertreter angehören. Da besteht der Vorstand aus soundso vielen Direktoren oder Generaldirektoren. Fehlt einer von ihnen, entscheidet eben das Kollegium, das noch vorhanden ist. Nach diesen Grundsätzen müssen wir unseres Erachtens auch die Träger der Sozialversicherung führen. Deshalb haben wir den Abänderungsvorschlag gemacht.

Ich komme zu unserem wichtigsten Vorschlag, der den § 2 Abs. 1 Buchstaben a, b, c usw. betrifft. Sie müssen mir gestatten, daß ich hier etwas ausführlich berichte und zu den damit zusammenhängenden Problemen Stellung nehme, da der Ausschuß sich leider mit Mehrheit dafür ausgesprochen hat, daß diese entscheidende Frage nicht diskutiert wird. Leider hat der Sozialpolitische Ausschuß mit Mehrheit den Standpunkt vertreten, die in der Regierungsvorlage vorgesehene paritätische Besetzung aufrechtzuerhalten. Das Gesetz trägt die Bezeichnung: „Selbstverwaltung in der Sozialversicherung“. Die Selbstverwaltung soll bei allen Trägern der Sozialversicherung, ganz gleich, ob Krankenkassen, Landesversicherungsanstalten oder Berufsgenossenschaften der Unfallversicherung, von einem Vorstand und einer Vertreterversammlung, wie wir von dem Berichterstatter gehört haben, wahrgenommen werden. Dies ist in § 2 des Gesetzentwurfes vorgesehen. Die SPD-Fraktion hatte in ihrer Vorlage Drucksache Nr. 248 vorgeschlagen, daß Vorstand und Vertreterversammlung nur aus Vertretern der Versicherten zu bilden sind.

Ich nehme an, daß bei der Mehrheit dieses Hauses die ernste Absicht besteht, eine wirkliche und aufrichtige Selbstverwaltung in der Sozialversicherung einzuführen.

(Abg. Dr. Wellhausen: Aber natürlich!)

Ich danke Ihnen, verehrter Herr Kollege Dr. Wellhausen, für Ihre Bestätigung, und ich hoffe, daß Sie nachher auch unserem Antrag zustimmen werden, ein Gesetz zu schaffen, das nicht nur die Bezeichnung „Selbstverwaltung in der Sozialversicherung“ trägt.

(Zuruf der Abg. Frau Kalinke.)

— Von Ihnen, Frau Kollegin Kalinke, hoffe ich das auch. — Aber wenn man die maßgeblichen Bestimmungen näher betrachtet, die klar erkennen lassen, daß keine Selbstverwaltung der Mitglieder der betreffenden Versicherungszweige beabsichtigt ist, sondern höchstens von einer Mitwirkung der Versicherten gesprochen werden darf, wird man doch etwas bedenklich gestimmt. Wir hatten, wie einige von Ihnen noch wissen werden, während der Zeit vor 1933 den Reichsarbeitsminister Brauns. Dieser hat sich einmal dahingehend geäußert, daß die Zeit herangekommen sein dürfte, den Versicherten die Selbstverwaltung bei den Trägern der Sozialversicherung ganz zu übergeben, mit deren Einführung bereits im Kaiserreich begonnen wurde, und in der Krankenversicherung waren damals zwei Drittel Vertreter der Versicherten und ein Drittel Vertreter der Arbeitgeber. Das ist die Erkenntnis und die Überzeugung eines erfahrenen und anerkannten Sozialpolitikers an verantwortlicher Stelle. Demgegenüber hat unser jetziger Bundesarbeitsminister als ehemaliger Direktor der Verwaltung für Arbeit in einem Schreiben vom 19. Mai 1949 zum Ausdruck gebracht, daß gemäß dem Beitragsaufkommen von je zur Hälfte auch die Organe der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung je zur Hälfte aus Vertretern der Versicherten und Vertretern der Arbeitgeber zusammengesetzt werden sollen. Des weiteren erwähnt er in diesem Schreiben, daß nach den Grundsätzen einer wirklichen Wirtschaftsdemokratie künftig auch die Organe der Krankenkassen paritätisch zu besetzen wären.

Wie verhält es sich in Wirklichkeit mit der Beitragsabführung? Meine Damen und Herren, Sie wissen alle, daß der Beitrag zur Hälfte von dem Lohn oder Gehalt des Arbeiters bzw. Angestellten abgezogen wird und daß die andere Hälfte von dem Arbeitgeber hinzugezahlt und — so schreibt es wenigstens die Reichsversicherungsordnung vor — an den Sozialversicherungsträger abgeführt wird. Ein erheblicher Teil wird, wie wir wissen, leider nicht oder nicht rechtzeitig abgeführt. Die Rückstände sollen relativ groß sein. Einzelne Zahlen möchte ich nicht nennen, weil ich weiß, daß das Gros der Arbeitgeber seine Pflicht in dieser Richtung erfüllt und die Vertreter der Arbeitgeber in den betreffenden Organen, die jetzt schon tätig sind, darauf hinwirken, daß auch die anderen Arbeitgeber es tun. Wenn der Arbeitgeber zu diesen Beiträgen die Hälfte beisteuert, dann bezahlt er sie doch nicht aus seiner eigenen Tasche,

(Zuruf von der FDP: Doch!)

aus seinem Gewinn, aus seinen Privateinnahmen, sondern genau wie seine Ausgaben für Briefmarken, Beleuchtung und Heizung, genau wie die Ausgaben für Material oder Unkosten aller Art werden sie über das Unkostenkonto bzw. Lohnkonto abgebucht; man kann sie als Unkosten, als vorenthaltenen Lohn, oder wie man sonst will, bezeichnen, aber doch nicht als einen Beitrag der Arbeitgeber. Das wurde auch von namhaften Arbeitgebern, die die Dinge insgesamt sehen und beurteilen, unumwunden zugegeben.

Meine Damen und Herren, was soll denn für ein Unterschied bestehen? Bei den Pflichtkrankenkassen wird der Beitrag kraft gesetzlicher Bestimmungen von den Arbeitgebern abgeführt; bei den Ersatzkassen wird der Beitrag kraft gesetzlicher Bestimmung von den Versicherten abgeführt. Aber in jedem Falle, ob Pflichtkrankenkasse oder Ersatzkasse, setzt sich der Beitrag aus zwei gleichen Teilen zusammen, aus der Hälfte, die dem Arbeitnehmer abgezogen wird, und aus der Hälfte, die der Arbeitgeber einzusteuert. Trotzdem waren wir im Ausschuß einmütig der Auffassung, daß bei den Ersatzkassen die Organe nur aus Versicherten zusammengesetzt werden sollen, während Sie zu meiner Überraschung im Gegensatz zu der Meinung vor 1933 den Standpunkt vertreten haben und mit Mehrheit durchsetzen, daß die Organe je zu 50% zusammengesetzt werden sollen.

Nun zu der Frage der Wirtschaftsdemokratie, die der Herr Bundesarbeitsminister Storch in seinem von mir erwähnten Schreiben angerührt hat. Dazu möchte ich kurz folgendes sagen. Wir verstehen unter Wirtschaftsdemokratie a) die Mitbestimmung in der Selbstverwaltung der Wirtschaft und b) eine planmäßige Wirtschaftsführung im Interesse der Allgemeinheit. Ich darf es vielleicht so formulieren, wie ich es bereits im Wirtschaftsrat schon einmal getan habe.

Das Wesen der Wirtschaftsdemokratie ist erst erfüllt, wenn die Verfügung über die Produktionsmittel nicht mehr einzelnen als Privateigentum für private Zwecke zusteht, sondern einem Gemeinwesen, das einen wirtschaftlichen Gemeinwillen verkörpert, in dem nicht mehr der private Nutzen einzelner, sondern der Gemeinnutzen bestimmend ist.

Ich weiß nicht, ob Herr Anton Storch, unser Bundesarbeitsminister, mit seiner „wirklichen Wirtschaftsdemokratie“ — die Bezeichnung bringt er wörtlich in seinem Schreiben — das gemeint hat, was ich hier definiert habe. Ich bezweifle es.

Es gibt aber auch andere Kreise, die mit allen möglichen und unmöglichen Argumenten versuchen, den Beweis zu führen, daß gemeinsam mit der Realisierung der Forderung der Gewerkschaften auf gleichberechtigte Mitbestimmung in der Wirtschaft sich auch die gleichberechtigte Mitbestimmung der Arbeitgeber bei den Sozialversicherungsträgern schlußfolgern lasse. Dies ist ebenso abwegig wie die wirkliche „Wirtschaftsdemokratie“ unseres Bundesarbeitsministers. Die Forderung auf gleichberechtigte Mitbestimmung der Arbeitnehmerschaft und ihrer Gewerkschaften in den Betrieben und in der gesamten Wirtschaft beruht einfach auf der Tatsache, daß in unserer heutigen Wirtschaft Arbeit und Kapital als gleich zu bewerten sind. Wir haben alle die Erfahrung machen können, daß das Kapital einschließlich der Produktionsmittel nutzlos ist, wenn sich die Arbeiter und Angestellten nicht zur Verfügung stellen oder nicht zur Verfügung stellen können. Die Zeit nach 1945, in der der freiwillige und aktive Einsatz der Arbeitnehmerschaft bei dem Aufbau unserer Wirtschaft deutlich sichtbar wurde, hat uns allen die Erkenntnis gebracht, wie unschätzbar wertvoll die Arbeitskraft unseres Volkes ist. Ohne diese Bereitschaft der Arbeitnehmer wären wir in unserer Wirtschaft heute noch nicht so weit. Ich wünschte, daß die Kapitalbesitzer in jeder Beziehung ebenso uneigennützig wären. Die sich hieraus ergebende Forderung auf gleichberechtigte Mitbestimmung in den Betrieben und in der gesamten Wirtschaft hat mit der Selbstverwaltung in den einzelnen Institutionen der Sozialversicherung, seien es nun solche der Arbeitnehmer oder der Arbeitgeber, nach

unserer Überzeugung nicht das geringste zu tun. Die Arbeitgeber haben ihre Wirtschaftsverbände, ihre Kammern der verschiedensten Art usw. und lehnen es mit aller Entschiedenheit ab, daß die Arbeitnehmer mitbestimmen können. Ja selbst die Bundesregierung sieht in ihrem Gesetzentwurf über das Betriebsverfassungsrecht nicht vor, daß die Aufsichtsräte in den Betrieben paritätisch zusammengesetzt werden. Auch ist mir nicht bekannt geworden, daß beabsichtigt sei, die Organe der Kammern oder sonstigen Institutionen der Arbeitgeber paritätisch zu besetzen. Daß nach wie vor nur die Arbeitgeber die Organe allein oder zumindest mit Mehrheit zu besetzen, berechtigt sind, ist bis jetzt eine Tatsache. Sie sind auch damit einverstanden, daß beispielsweise die Ersatzkassen entsprechend unserem Antrag im sozialpolitischen Ausschuß in ihren Organen nur aus Vertretern der Mitglieder dieser Kassen besetzt werden. Meine Damen und Herren, warum verweigern Sie den Mitgliedern der anderen Kassen wie Ortskrankenkassen, Betriebs-, Innungskrankenkassen usw. sowie den Mitgliedern der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten dieses selbstverständliche Recht? Wenn Sie wirkliche Selbstverwaltung wollen, dann können Sie dieses Recht nicht verweigern!

Betrachten wir uns einmal die Aufgaben der einzelnen Versicherungszweige. Der Arbeiter und der Angestellte sind bekanntlich zwangsversichert, und zwar sowohl in der Krankenversicherung wie in der Rentenversicherung und in der Unfallversicherung. Die Krankenversicherung hat den Zweck, daß der Arbeitnehmer dann, wenn vom Arzt einwandfrei Arbeitsunfähigkeit festgestellt ist, das Krankengeld als Ersatz für den entgangenen Lohn bekommt und daß der Familie dann, wenn der Arbeitnehmer im Krankenhaus ist, Hausgeld als Ersatz für entgangenen Lohn gewährt wird. In diesem Fall haben ohne Zweifel der versicherte Arbeitnehmer und seine Familie ein überwiegendes Interesse an der Krankenversicherung, an den Einrichtungen der Krankenkassen und an den Mehrleistungen der Krankenkassen, denn er und seine Familie leben während der Zeit der Krankheit von der Hilfe dieser Institution. Er bekommt die Heilmittel und Medikamente und erhält die ärztliche Betreuung. Deswegen ist die Krankenkasse doch schließlich für ihn und nicht für den Arbeitgeber da. Anders läge es, wenn auch der Arbeitgeber pflichtversichert wäre, dann gäbe es in der Frage der gemeinsamen Verwaltung der Sozialversicherungseinrichtungen gar keinen Streit und wäre im Ausschuß für Sozialpolitik sicherlich die gleiche Regelung wie bei den Ersatzkassen einmütig beschlossen worden.

Wie liegen die Dinge bei der Rentenversicherung? Die Rente wird erst gewährt, wenn der Arbeiter oder Angestellte arbeitsunfähig ist, wenn er also aus dem Arbeitsprozeß ausgeschieden ist. Dann ist er kein Arbeitnehmer mehr, dann ist er Rentner. Dann hat der Arbeitgeber als solcher — nicht als Mensch, das behaupte ich nicht, sondern als Arbeitgeber — überhaupt kein Interesse mehr an diesem arbeitsunfähigen oder berufsunfähigen Arbeiter oder Angestellten. Warum, so frage ich, soll nun hinsichtlich der Leistungen, hinsichtlich des Beitragsaufkommens, hinsichtlich der gesamten Verwaltung, hinsichtlich der Heilstätten der Landesversicherungsanstalten und der Angestelltenversicherungsträger der Arbeitgeber überhaupt das Recht der Mitbestimmung haben? Warum soll er überhaupt den Organen angehören? Und Sie, meine Damen und Herren, verlangen noch — und das ist nicht nur für mich, sondern für alle Versicherten unverständlich — im Gesetz die Parität für Arbeitnehmer und Arbeitgeber.

Anders liegen die Verhältnisse bei der Unfallversicherung, in den Berufsgenossenschaften. Bei den Berufsgenossenschaften handelt es sich einmal darum, daß der Arbeitgeber seine Haftpflicht, die auf den Bestimmungen des BGB für den Fall von Betriebsunfällen beruht, auf die betreffende Genossenschaft überträgt. Hier liegt eine Gemeinschaftseinrichtung Angehöriger gleichartiger Berufe oder Wirtschaftszweige vor, um der Haftpflicht zu genügen. Andererseits ist aber der Arbeitnehmer der vom Unfall Betroffene, der jahraus und jahrein in dem Betrieb seine Arbeitskraft zur Verfügung stellt. Dieser muß geschützt werden. Zur wirksamsten Durchführung dieses Schutzes hat bereits das alte Recht die Möglichkeit geschaffen, daß er gleichberechtigt bei der Schaffung von Unfallverhütungsvorschriften, bei der Festsetzung der Rente und dergleichen mitbestimmt. Wenn nun sowohl der Antrag der SPD als auch die Regierungsvorlage dieses bereits bestehende Recht, das in einzelnen Bestimmungen der RVO verstreut war, dahingehend abrundet — man kann da nicht groß von „ausweiten“ sprechen —, daß Vertreterversammlung und Vorstand paritätisch besetzt werden — hier das Interesse des Arbeitgebers im Rahmen seiner Haftpflicht und da das Interesse des Versicherten an der Erhaltung seiner Gesundheit und Arbeitsfähigkeit und an der Unterstützung seiner Familie —, dann ist das nur selbstverständlich und berechtigt, weil hier ein gemeinsames Interesse — man kann es auch als gleichwertiges Interesse bezeichnen — vorliegt.

Bei all dem aber, meine Damen und Herren, insbesondere bei der Krankenversicherung und der Rentenversicherung, darf die große Zahl der freiwillig Versicherten, die also gar nicht in einem abhängigen Arbeitnehmerverhältnis stehen, nicht vergessen werden. Die Statistik behauptet, daß in der Krankenversicherung — da liegen Zahlen vor — rund 40% aller Versicherten freiwillig versichert sind. Sie unterliegen also gar nicht mehr der Pflichtversicherung, sie haben meistens gar keinen Arbeitgeber, und selbst wenn sie einen Arbeitgeber haben, so haben doch sie allein den Beitrag aufzubringen und allein an den Versicherungsträger abzuführen, sowohl in der Rentenversicherung wie in der Krankenversicherung. Diesen großen Kreis würden Sie praktisch vollkommen ausschalten, ihn würden Sie auch zu Ihrer Hälfteilung nehmen, wenn Sie, was ich einfach nicht glauben kann, dem Beschluß des Ausschusses auf Parität Ihre Zustimmung geben sollten.

In der Notzeit nach 1800 hat Freiherr vom Stein die Selbstverwaltung in den Gemeinden eingeführt. Damit wollte er nicht nur das Interesse der Gemeindeangehörigen an allen Geschehnissen innerhalb der Gemeinde und somit des Staates wecken, sondern auch das Verantwortungsbewußtsein stärken. Wir wollen mit der Selbstverwaltung auch die Selbstverantwortung. Wir wollen den Versicherten die Erkenntnis verschaffen, daß die Versicherung in ihrem ureigensten Interesse gut verwaltet wird und von keinem Versicherten mißbraucht werden darf. Die Versicherten müssen die einzelnen Versicherungsträger wieder als ihre Versicherung ansehen.

(Sehr richtig! bei der SPD.)

Wenn wir das erreichen, werden wir auch ein gutes Stück über die finanziellen Schwierigkeiten unserer Sozialversicherung hinwegkommen. Dies können wir nach unserer festen Überzeugung aber nur erreichen, wenn wir Vertrauen gegenüber den Arbeitern und Angestellten haben, denn die Wahrnehmung der Selbstverwaltung durch die Arbeiter und Angestellten ist eine Vertrauensfrage. Haben wir dieses Vertrauen zu den Arbeitern und Angestellten unseres Volkes — und ich möchte dringend wünschen, daß wir es haben sollten, denn keiner hat sich in den Notzeiten so bewährt wie die Arbeiter und Angestellten —, so müssen wir auch bereit sein, die Betreuung der Geschicke ihrer Versicherung ihnen selbst in die Hand zu geben.

Wir können doch, meine Damen und Herren — nun bitte ich um Ihre Aufmerksamkeit —, unmöglich die von den Nazis eingeführte Regelung in unserem Gesetz aufrecht erhalten. In einem Kommentar mit der Bezeichnung „Die Sozialversicherung im dritten Reich“, bearbeitet von Dr. Hans Engel, Ministerialdirektor, und J. Eckert, Oberregierungsrat im Reichsarbeitsministerium, Verlag Beamtenpresse, Berlin 1937, wird hierzu auf Seite 96 gesagt:

Die Krönung all dieser engen Verbundenheit zwischen Sozialversicherung und Wirtschaft hat schließlich das Aufbaugesetz mit der Neuordnung der Gewalten ausgesprochen, indem es für die Träger der Wirtschaft in den Organen auch dort, wo bisher das Übergewicht bei den Versicherten lag, die Gleichberechtigung hergestellt hat. Damit ist der verantwortlichen Mitarbeit der Träger der Wirtschaft in der praktischen Sozialversicherung wieder die Freiheit gegeben worden, die zu ihrer wirksamen Betätigung unerläßlich erschien.

Niemand von uns vertritt doch dieses nazistische Gedankengut, und deshalb kann auch niemand von uns der Parität, die ja von den Nazis in dem Aufbaugesetz geschaffen wurde und die Herr Eckert hier kommentiert hat, seine Zustimmung geben.

(Abg. Arndgen: Wo war die Parität in den letzten Jahren?)

— In dem Beirat, Kollege Arndgen, das sollten Sie doch eigentlich als ehemaliger Minister für Arbeit wissen.

(Zuruf: Doch kein Beschlußorgan!)

Darüber können wir auch noch sprechen. Es war paritätisch zusammengesetzt; das können Sie doch nicht bestreiten.

(Zurufe.)

Wenn ich die Zwischenrufe verstände, würde ich gern darauf eingehen; aber sie sind wirklich nicht zu verstehen.

Wenn wir Ihnen heute einen Antrag vorgelegt haben, wonach sowohl in der Krankenversicherung wie auch in der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten die Zusammensetzung des Vorstandes und der Vertreterversammlung aus zwei Dritteln der Vertreter der Versicherten und einem Drittel der Vertreter der Arbeitgeber erfolgen soll, so war hierfür der bekannte Kompromißvorschlag des Deutschen Gewerkschaftsbundes maßgebend. Das Schreiben,

das vor Wochen von den Organen des Deutschen Gewerkschaftsbundes den einzelnen Abgeordneten dieses Hohen Hauses zugesandt wurde, ist Ihnen wohl allen bekannt; ich nehme an, daß die Post Sie erreicht hat. In dem Schreiben wird Ihnen die Problematik der Selbstverwaltung dargelegt, und Sie werden gebeten, hierzu Stellung zu nehmen, und es wird als wünschenswert bezeichnet, Ihre Stellungnahme mitzuteilen. Es ist erfreulich, daß ein Teil der Damen und Herren dieses Hauses ihre Ansicht auch kundgetan haben, und es ist besonders erfreulich, daß der weitaus größte Teil dieser Antworten positiv war, positiv zu dem gewerkschaftlichen Kompromißvorschlag zwischen SPD — nur Vertreter der Versicherten — und Regierungsvorläge — Parität —, also zwei Drittel zu einem Drittel, und ich glaube, hoffen zu dürfen, daß die Damen und Herren dieses Hauses, die nicht geantwortet haben, dem alten Grundsatz entsprechend zum Ausdruck bringen wollten, daß sie dem Vorschlag des DGB beipflichten.

(Zuruf rechts: Ach, ach!)

Ich habe auch davon erfahren, daß der Deutsche Gewerkschaftsbund Befragungen in einzelnen Kreisen durchgeführt hat, Befragungen in den verschiedensten Gegenden der Bundesrepublik. Das Ergebnis, das diese Befragungen gebracht haben, ist interessant.

(Zurufe von der FDP: Ostwahlen! Volksdemokratische Abstimmung!)

— Dazu können Sie nachher sprechen. Ich bin gern bereit, Ihnen die entsprechende Antwort zu geben, soweit ich über die Einzelheiten informiert bin. Aber was mir mit das Wertvollste war, ist, daß bei der Gesamtzahl von 713 520 abgegebenen Stimmen 697 754 für zwei Drittel und ein Drittel waren und nur 12 527 für die Parität. Für mich ist am interessantesten ein Abstimmungsergebnis, und zwar das von Trier. In Trier wurden von 20 000 abgegebenen Befragungszetteln 18 056 zurückgegeben. Von den 18 056 haben in der Krankenversicherung 18 016 für Drittelung und nur 39 für Häufelung gestimmt.

(Zurufe links: Hört! Hört! — Zuruf rechts: Die reinsten Naziwahlen!)

— darauf werde ich Ihnen Antwort geben —, während in der Rentenversicherung 18 012 für die Drittelung und nur 44 für die Häufelung waren. — Das waren keine Naziwahlen, verehrter Herr Zwischenrufer, das war eine Befragung, die wir viel öfter durchführen sollten, um die Meinungen zu dem einen oder anderen Problem festzustellen,

(Zuruf rechts: Suggestivbefragung!)

eine Befragung, die ganz formlos gemacht worden ist — auf die eine oder andere Stimme kommt es dabei gar nicht an —, eine Befragung, die in Trier von ehemaligen christlichen Gewerkschaftsführern durchgeführt wurde.

(Sehr gut! links.)

Meine Damen und Herren, es hat auch einer unserer Freunde eine Befragung in einem Ort unter den Arbeitgebern durchgeführt. Wir haben das nicht angeordnet und der DGB hat es nicht gewußt; der Kollege hat geglaubt, es tun zu sollen. Das Ergebnis war, daß 61⁰/₀ dieser Arbeitgeber für zwei Drittel und ein Drittel gestimmt haben und 39⁰/₀ für 50 zu 50.

(Hört! Hört! links.)

Verehrte Damen und Herren und besonders Sie, meine lieben Freunde von der Gewerkschaftsbewegung, die Sie hier vor mir sitzen! Sie können sich davon überzeugen, bei Ihrem Kollegen, der es durchgeführt hat. Dies ist für mich wirklich befriedigend, und ich bin auf das Ergebnis dieser Befragung stolz. Ich bagatellisiere es nicht, wie die Arbeitgeber geglaubt haben es tun zu müssen. Sie haben in einem Rundschreiben behauptet, daß die Befragungszettel zum größten Teil von den Betriebsratsmitgliedern zunächst bereits im Sinne der Gewerkschaften ausgefüllt und dann erst verteilt worden seien mit der Weisung, sie am nächsten Tag an den Betriebsrat zurückzugeben. Als man dieser Vereinigung der Arbeitgeberverbände in Wiesbaden schrieb, meine Damen und Herren, und fragte, wo ist das vorgekommen, was Sie behaupten; da bekamen die Gewerkschaften die Antwort, und zwar unter dem 27. September — das Frageschreiben war vom 15. September —:

Wir kommen zurück auf Ihr vorbezeichnetes Schreiben, nachdem wir in der Sache rückgefragt und erneut die Richtigkeit der Angaben in unserem von Ihnen erwähnten Schreiben vom 12. d. M. bestätigt erhalten haben. Es trifft zu, daß Befragungszettel bereits ausgefüllt im Betrieb verteilt wurden und daß die Rückgabe ohne Namenszeichnung erfolgt ist. Diese Feststellungen sind nicht im Kreis Wiesbaden getroffen worden.

Nun hat der Kreis Wiesbaden auch mit abgestimmt, und im Kreis Wiesbaden — ich habe mir die Zahlen extra beschafft — ist das prozentuale Verhältnis von zwei Dritteln und 50

zu 50 auch nicht anders als in den anderen Kreisen. Wenn also die Arbeitgeberspitzenorganisation hier schriftlich bestätigt, daß in Wiesbaden bzw. in dem gesamten Kreis Wiesbaden alles in Ordnung gegangen ist, dann kann ich behaupten, daß dies auch in den anderen Kreisen der Fall ist. Ich glaube, es liegt bei der Arbeitgeberspitzenorganisation — ich kenne doch die Herren persönlich schon lange Jahre — keine Absicht vor — dies zu behaupten liegt mir fern —, sondern ein Irrtum, der darauf zurückzuführen ist, daß im Darmstädter Gebiet der dortige Kreisausschuß des DGB ein Flugblatt herausgebracht hat, worin er von der drohenden Verschlechterung der Sozialversicherung spricht und worin er einen Befragungszettel abdruckt — meine Herren, ich habe ihn hier, ich stelle ihn Ihnen gern zur Verfügung —, in welchem es heißt: „Dein Zettel muß so aussehen“. Das war aber nicht der Befragungszettel, das war lediglich ein Flugblatt. Der Befragungszettel sieht anders aus und war ohne jegliche Bemerkung.

Erstaunt bin ich über die weitere Behauptung der Arbeitgeberspitzenorganisation, die Befragungszettel seien nicht mit Unterschriften versehen gewesen. Nun soviel ich unterrichtet bin, sollte es eine geheime Befragung sein, und da ist es doch wohl unmöglich, daß Unterschriften darunterstehen. Ich bin überzeugt, der Deutsche Gewerkschaftsbund hätte der Spitzenorganisation der Arbeitgeber, wenn sie sich erkundigt hätte, was mit diesen Befragungszetteln beabsichtigt sei, gern die gewünschte Auskunft gegeben, warum das so und so gemacht wird, und es hätte dann dieses eigenartigen Rundschreibens nicht bedurft, das allerdings nur an 250 Abgeordnete dieses Hauses versandt wurde. Ich habe nicht gehört, daß einer meiner Fraktionskollegen dieses Rundschreiben der Arbeitgeber erhalten hat.

Es wird aber nun weiter, und zwar in einem Schreiben des Arbeitgeberverbandes von Gas-, Wasser- und Elektrizitätsunternehmen in Essen, das am 11. September veröffentlicht wurde, noch etwas anderes behauptet. Da heißt es nämlich:

In Wirklichkeit entspricht dieser Vorschlag — also zwei Drittel zu ein Drittel — aber einer Forderung der SPD, die diese bereits im Wirtschaftsrat in dem seinerzeit von der SPD-Fraktion des Wirtschaftsrates eingebrachten Entwurf eines Selbstverwaltungsgesetzes geltend gemacht hat.

Meine Damen und Herren, ich bedaure außerordentlich, daß dieser Arbeitgeberverband den Deutschen Gewerkschaftsbund mit der Sozialdemokratischen Partei und deren Forderung identifiziert hat. Ich bedaure das deshalb, weil wir so nie zu einer Gesundung der einheitlichen Gewerkschaftsbewegung kommen können, sondern immer ein Mißtrauen bestehen bleiben muß. Wir wissen alle, daß die SPD im Wirtschaftsrat genau so wie auch heute den Kompromißvorschlag von zwei Dritteln zu einem Drittel gemacht hat. Wir wissen aber ebenso alle, daß schon lange bevor der Wirtschaftsrat bestanden hat, in Kreisen des ehemaligen Gewerkschaftsrates — und das werden mir meine Freunde hier im Haus bestätigen müssen — die Meinung vertreten war, daß die zukünftigen Organe der Selbstverwaltung bei der Sozialversicherung generell im Verhältnis von zwei Dritteln zu einem Drittel zusammengesetzt werden sollten. Das ist eine altbekannte Forderung, die schon vor 1933 auf den Kongressen der Gewerkschaftsbünde der verschiedensten Art erhoben wurden. Da sollte doch ein Arbeitgeberverband nicht versuchen, derartige Praktiken anzuwenden, die notwendigerweise — ob gewollt oder nicht gewollt — zu einer Vergiftung der gesamten Situation führen müssen.

Ebenso bedaure ich außerordentlich, daß die Firma Robert Bosch GmbH. in Stuttgart anlässlich der Befragung in Stuttgart einen Aushang für notwendig gehalten hat, in dem es heißt:

Auch die Arbeitgeber haben entsprechend ihrer Beitragsleistung ein Recht, darüber zu wachen, daß die aufgebrachten Gelder satzungsgemäß verwendet werden. Die Gewerkschaften können nicht einerseits das Mitbestimmungsrecht in den Betrieben fordern, andererseits aber den Arbeitgebern, die die Hälfte der Beiträge aufbringen, die Gleichberechtigung in der Sozialversicherung verweigern. Wir halten es für notwendig, daß sich unsere Betriebsangehörigen hierüber klar werden, bevor sie die Fragen des Deutschen Gewerkschaftsbundes beantworten.

Bitte schön, wenn Sie das Recht akzeptieren, daß die Arbeitgeberverbände aufklären, — dagegen habe ich grundsätzlich nichts einzuwenden —, dann können Sie sich nicht dagegen wenden, daß die Gewerkschaftsorganisationen anlässlich der Befragung, so wie es in Darmstadt geschehen ist, ebenfalls aufgeklärt haben. Das wollte ich klar zum Ausdruck bringen.

Was ich aber in diesem Zusammenhang bedauere, ist die Tatsache, daß die Spitzenorganisation der Arbeitgeberverbände sich an den Herrn Kollegen Direktor Peter Horn, Fraktion der CDU/CSU, mit Schreiben vom 20. September gewandt hat, in dem gegen einen Herrn

Umrath Stellung genommen wird, der Geschäftsführer der Vereinigung der Ortskrankenkassenverbände ist. Es wird gesagt, er hätte kürzlich an einer Aktion des DGB und der SPD zur Umstimmung der Abgeordneten der anderen Fraktionen mitgewirkt. Ich kann hierzu erklären, daß mir von keiner Aktion der SPD etwas bekannt ist, daß ich aber, wie Sie alle, die Aktionen des DGB kenne und auch weiß, daß Direktoren, einige Kollegen und hochstehende Persönlichkeiten von Landesversicherungsanstalten, die nicht alle Mitglieder der SPD, sondern auch in verantwortlichen Funktionen bei Ihnen, meine Damen und Herren, der CDU usw., sind, in Versammlungen der Gewerkschaftsfunktionäre, von diesen gebeten, ihre Meinung gesagt haben.

In diesem Schreiben heißt es weiter — es wird noch auf den Direktor Kraft der Ortskrankenkasse Frankfurt hingewiesen —:

Es bedarf wohl keines weiteren Nachweises mehr für den hier getriebenen Mißbrauch des Amtes und für die dringende Notwendigkeit der politischen Neutralisierung der Verwaltung bei den Ortskrankenkassen.

Soweit geht es schon. Da müssen wir mit aller Entschiedenheit widersprechen. Wir müssen widersprechen, weil hier die im Grundgesetz garantierte freie Meinungsäußerung unterbunden wird. Wir müssen auch widersprechen, weil dieses Schreiben an Herrn Direktor Horn gerichtet wird und sich über Geschäftsführer und Vorsitzenden von Ortskrankenkassen beschwert und erwähnt, daß die politische Neutralisierung dringend notwendig wäre. Darunter versteht man die paritätische Besetzung, und man weiß, daß dann die Geschäftsführer, die 1945 hereingeholt wurden, weil die Pgs. und Parteibuchbeamten entlassen wurden, nun wieder beseitigt werden sollen. Es sind zum größten Teil die gleichen Persönlichkeiten, die man 1933 verfolgt und teilweise in Konzentrationslager gesteckt hat, die 1945 wieder herbeigeholt wurden, die nun den Karren aus dem Dreck gezogen haben, die jetzt — es ist kaum möglich es auszusprechen — mit Hilfe der Selbstverwaltung, der paritätischen Besetzung — —

(Glocke des Präsidenten.)

Vizepräsident Dr. Schäfer: Einen Augenblick, Herr Abgeordneter. Meine Damen und Herren, ich bitte doch, die Privatgespräche etwas einzuschränken. Schließlich spricht der Redner auch mit einem gewissen Recht auf die Aufmerksamkeit der Zuhörer.

Richter (Frankfurt) (SPD): Meine Damen und Herren! Ich weiß, daß es sich hier um ein schwieriges, kompliziertes Gebiet der gesamten Sozialpolitik handelt. Ich kann nicht verlangen, daß Sie sich alle auf diesem Gebiet besonders betätigen. Sie haben viel wichtigere Aufgaben und sind viel geschicktere, viel klügere Menschen. Ich habe deshalb Verständnis, wenn Sie weniger Interesse an diesen Ausführungen haben. Wir sind schließlich als Sozialpolitiker — besonders in der Jetztzeit und bei der Zusammensetzung dieses Hauses — Leid gewohnt.

Ich möchte aber zum Schluß noch auf einen Artikel zu sprechen kommen, der von dem Kollegen dieses Hauses, Herrn Dr. Hammer, im „Darmstädter Tageblatt“ unter dem 5. Juli 1950 veröffentlicht wurde. Da heißt es — ich darf den Absatz mit Genehmigung des Präsidenten verlesen —:

Daß von 1945 an bis zum heutigen Tage darin — er meint die Selbstverwaltung — keine grundlegende oder wesentliche Änderung eingetreten ist, ist der Bevölkerung leider weitgehend unbekannt geblieben. Die Verhältnisse der Nachkriegszeit, die Tendenzen der Denazifizierungsgesetze, die Duldung dieser Vorgänge durch die Besatzungsmacht brachten es mit sich, daß das Jahr 1945 nicht eine Wiederherstellung der zerstörten Selbstverwaltung und ein Erwachen des genossenschaftlichen Lebens mit sich brachte, sondern eigentlich nur einen Austausch der Parteibücher. Ehe Christian Stock

— nun wende ich mich an die Hessen, es sitzen ja einige vor mir —

Ministerpräsident des Landes Hessen wurde, war er Präsident der Landesversicherungsanstalt des Landes Hessen geworden.

Sie wissen alle — und besonders Sie, sehr verehrter Herr Kollege Horn —, daß Christian Stock schon lange vor der Kriegszeit, Jahrzehnte vorher, ein hervorragender anerkannter Geschäftsführer in der Ortskrankenkassenbewegung war, in Heidelberg, Frankfurt usw. Da ist es eigentlich eine Selbstverständlichkeit für jeden Hessen, daß er 1945 Präsident der Landesversicherungsanstalt wurde. Ich wundere mich über diese sehr eigenartigen Bemerkungen in diesem Artikel. Der Geschäftsführer der Ortskrankenkasse Darmstadt, Herr Heile,

war lange vor 1933 Geschäftsführer der Ortskrankenkasse Darmstadt und war vorher Inspektor beim Oberversicherungsamt in Darmstadt. Er ist also ein Fachmann von der Picke auf. Man sollte doch hier nicht von einem Austausch der Parteibücher sprechen. Das liest sich furchtbar und hört sich katastrophal an in unserer Zeit.

Ich darf noch auf den Artikel 161 der Reichsverfassung von 1919 hinweisen, der lautet:

Zur Erhaltung der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit, zum Schutze der Mutterschaft und zur Vorsorge gegen die wirtschaftlichen Folgen von Alter, Schwäche und Wechselfällen des Lebens schafft das Reich ein umfassendes Versicherungswesen unter maßgebender Mitwirkung der Versicherten.

Das hat die Nationalversammlung damals im Artikel 161 der Reichsverfassung verankert. Wir haben im Grundgesetz nichts Gleichartiges, aber ich glaube, wir sind doch berechtigt und verpflichtet, diesem Grundsatz, der von unseren Vorgängern in der Nationalversammlung unter gleichen Verhältnissen anerkannt wurde, wiederum oder endlich zum Durchbruch zu helfen.

(Sehr richtig! bei der SPD.)

Meine Damen und Herren, ich habe Ihnen ausführlich die Gründe dargelegt, warum meine Fraktion in Ihrem Gesetzentwurf Drucksache 248 die Forderung aufgestellt hat, daß nur Vertreter der Versicherten sowohl dem Vorstände wie auch der Vertreterversammlung in der Krankenversicherung und in den Rentenversicherungen der Arbeiter und Angestellten und in der Knappschaftsversicherung angehören sollen. Ich hoffe, daß diese Ausführungen Sie überzeugt haben, daß unsere Forderung berechtigt ist; denn seien Sie sich darüber klar: Wenn die paritätische Besetzung der Organe in dem Gesetz über die Selbstverwaltung festgelegt wird, dann wird mit diesem Gesetz erst der Kampf um die Selbstverwaltung entbrennen. Abraham Lincoln, der bekannte Politiker, sagte einmal:

„Nichts ist erledigt, wenn es nicht gerecht erledigt ist.“

(Beifall und Händeklatschen bei der SPD — Zuruf von der FDP: Das wollen wir ja gerade!)

Vizepräsident Dr. Schäfer: Das Wort hat Herr Abgeordneter Dr. Atzenroth.

Dr. Atzenroth (FDP): Wenn sich die Mehrheit des Ausschusses so fest für den Gedanken der Parität in den Sozialversicherungsorganen entschieden hat, so war im wesentlichen der Gedanke maßgebend, daß nur eine gleichberechtigte, gleichverpflichtende und ehrliche Zusammenarbeit uns aus den Schwierigkeiten herausführen kann, in die die Sozialversicherung aller Zweige geraten ist. In diesen Gedanken paßt es nicht, wenn sich die Beteiligten — Arbeitnehmer, Arbeitgeber — bei ihren Aufgaben in größtem Umfang durch Beauftragte vertreten lassen können. Es ist ihre eigene Aufgabe und ihre eigene Pflicht, in diesen Organen tätig zu sein. Zwar wird sowohl bei Arbeitnehmern als auch bei Arbeitgebern behauptet, der Kreis der sich bereit findet, in diesen schwierigen Materien zu arbeiten, sei nur sehr klein. Ich bestreite das; denn die Erfahrungen der 60 Jahre Sozialversicherung haben ja bewiesen, daß sowohl Arbeitnehmer als auch Arbeitgeber sich verantwortungsbewußt und mit immer wachsender Sachkenntnis an diesen Dingen beteiligt haben.

Die Folgerung aus dieser Einsicht müßte die sein, daß Beauftragte, also Personen, die nicht zu dem eigentlichen Kreis der Betroffenen gehören, keinen Anspruch haben, in die Organe gewählt zu werden. Bei den Krankenkassen werden ja die Angestellten der Gewerkschaften und der Arbeitgeberverbände sowieso die Möglichkeit haben, zum Zuge zu kommen, eben als Arbeitnehmer oder als Arbeitgeber.

Ich bedaure, daß ich mich habe davon überzeugen lassen müssen, daß eine Ausnahme von diesem Prinzip zur Zeit noch bei der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten besteht. Dort sind die Aufgaben der Selbstverwaltung durch das neue Gesetz wesentlich erweitert worden. Sie haben jahrelang geruht, und der Kreis, der sich in diese schwierige Materie hineinfinden muß, ist verhältnismäßig groß. Aus diesem Grunde halte ich eine vorübergehende und für eine beschränkte Zahl festzulegende Möglichkeit, auch Vertreter von Arbeitnehmern und Arbeitgebern hineinzuwählen, für berechtigt. Aus diesem Grunde habe ich den Abänderungsantrag zu § 2 Abs. 7 Satz 5 gestellt, diesem Satz die folgende Fassung zu verleihen:

„Für die Rentenversicherung gelten als Vertreter der Versicherten auch Angestellte der Gewerkschaften oder der Vereinigungen von Arbeitnehmern, als Vertreter der

Arbeitgeber Angestellte der Vereinigungen von Arbeitgebern. Abs. 4 Satz 2 gilt entsprechend.

Dieser letztere Satz ist für die Beschränkung des Umfanges dieser Möglichkeit maßgebend. Ich bitte, diesen Abänderungsantrag anzunehmen.

Vizepräsident Dr. Schäfer: Das Wort hat Herr Abgeordneter Degener.

Degener (CDU): Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Keine Bestimmung der Ihnen vorliegenden Gesetzesvorlage ist bei der Beratung im Ausschuß für Sozialpolitik so umstritten gewesen wie die, die eben Herr Abgeordneter Kollege Richter mit der von ihm im Ausschuß geübten Zähigkeit und mit dem gleichen Temperament behandelt hat. Die von ihm vertretene Meinung ist in den Ausschußberatungen unterlegen, weil sich doch zeigte, das grundsätzliche Gegensätze bestanden; und ich glaube, daß es allgemein zu den Tugenden gezählt wird, ehrenvoll unterliegen zu können.

(Zurufe von der SPD.)

— Bis jetzt ist die Debatte sachlich verlaufen, und ich möchte hoffen, daß sie auch weiterhin sachlich verläuft. Ich glaube nämlich, daß wir schneller zur Erkenntnis des Notwendigen kommen, wenn wir auf den geschichtlichen Rückblick verzichten und uns klarmachen, vor welchen Aufgaben wir auf dem Gebiet der Sozialversicherung zukünftig stehen. Wenn wir uns klarmachen, ob es gut ist, angesichts dieser zukünftigen Aufgaben die Arbeitgeber in den Selbstverwaltungsorganen in eine hoffnungslose Minderheit zu bringen, sie aus der Verantwortung im Aufgabengebiet der Sozialversicherung schlechthin zu entlassen,

(Sehr richtig! in der Mitte.)

— ich glaube, das ist das Wesentliche —, wenn man sie nur mit einem Drittel in den Organen beteiligt, dann kann man sie auch ebenso gut herauslassen.

Der Herr Kollege Richter selbst hat ja heute bei einem anderen Punkt der Tagesordnung auf die Not derjenigen hingewiesen, für die die Sozialversicherung, in diesem Falle die Rentenversicherung, sorgen soll; er hat auf die unverhältnismäßig niedrige Höhe der Invalidenrenten usw. hingewiesen, und er hat geglaubt, man könne das Problem dadurch lösen, daß man bei beiden Rentenversicherungseinrichtungen — da die Beiträge gleich sind — auch die Leistungen gleichsetzt; er hat das als außerordentlich einfach geschildert. Ja, wenn man von dem Grundgedanken der Versicherung und den Wesensmerkmalen einer Versicherung vollkommen abweicht und lediglich den gegenwärtigen anormalen Zustand zugrunde legt, daß das, was bei der Deckung des Risikos fehlt, vom Staat, von der Allgemeinheit übernommen wird, dann kann man wohl zu einem solchen Standpunkt kommen. Aber wir haben uns, glaube ich, bei dem Aufbau der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung von ganz anderen Grundsätzen leiten zu lassen. Es muß doch mindestens das Ziel sein, durch den Einsatz der Selbstverwaltungsorgane den Versicherungsgedanken wiederum zum Tragen zu bringen. Wenn wir das wollen, dann haben wir uns eben von dem Grundgedanken leiten zu lassen: Ich versichere mich gegen ein Risiko, ich habe für die Deckung zu sorgen.

Welche Aufgabe hat denn die Sozialversicherung schlechthin? — Sie hat die einzige Aufgabe, denen, die sich nicht durch den Einsatz ihrer Arbeitskraft ihren Lebensunterhalt sichern können, nun auf dem Wege dieser Versicherung den Lebensunterhalt zu schaffen. Das ist aber eine Gemeinschaftsaufgabe der Wirtschaft.

(Abg. Dr. Laforet: Sehr richtig!)

Wenn wir das anerkennen, dann kommen wir zum Prinzip der Sozialpartnerschaft, und wenn wir dabei sind, wissen wir auch, daß wir den Grundsatz der Parität anzuwenden haben. Es hat gar nicht viel Wert, darüber zu streiten, ob der Arbeitgeberbeitragsanteil in der Versicherung so oder so hoch ist und ob er tatsächlich nichts anderes ist als ein einbehaltener Lohn- oder Gehaltsanteil. Nennen wir die Dinge doch einfach so: Die Summe, die von Arbeitgeberseite für Sozialversicherungszwecke eingesetzt wird, kommt aus dem Betriebsergebnis, und das Betriebsergebnis kommt ja erst durch das Zusammenwirken beider Faktoren zustande. Wenn wir so folgern, dann können wir die Nebenargumente über die Beitragshöhe, über das Herkommen des Lohnes völlig beiseitelassen. Die Mehrheit des Ausschusses hat ich eben auf den Standpunkt gestellt: Hier liegt eine wichtige Gemeinschaftsarbeit beider Teile in der Wirtschaft vor. Deshalb muß und soll die Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane paritätisch erfolgen.

Ein Wort zu der Befragung durch die Gewerkschaften. Wenn ich jemanden, der da vor der Tatsache steht, daß er möglicherweise nur einen halben Mitwirkungsgrad erhält, die Frage vorlege: Möchtest Du lieber den ganzen?, dann ist es mir ziemlich klar, Herr Kollege Richter, daß die Antwort lautet: Natürlich will ich die alleinige Entscheidung.

(Abg. Richter (Frankfurt): Hätten Sie das anders gemacht?)

— Nein. Ich will nur auf folgendes hinaus: Hätte man Gelegenheit genommen, den hier Beteiligten, den Befragten auch die Argumente der Gegenseite klarzumachen, ihnen zu sagen, warum die Parität sein soll, dann, glaube ich, wäre das Ergebnis doch ein etwas anderes geworden. Mir sind aber einige Fragebogen vorgelegt worden, in denen die Behauptung aufgestellt war, wir hätten in der Vergangenheit bei der Rentenversicherung die Zusammensetzung zwei Drittel zu einem Drittel gehabt. Das stimmt ja gar nicht. Wir haben in der Rentenversicherung zu allen Zeiten die Parität gehabt. Auch hier könnte man ja sagen, daß die Befragten bei der Beantwortung von zum Teil falschen Voraussetzungen ausgegangen sind. Das will ich gar nicht. Mir lag nur daran, dem Hohen Hause klarzumachen, daß wir auf Grund der Kriegsfolgen mit unserer ganzen Sozialversicherung in eine eminent schwierige Zeit hineinkommen, in der es darauf ankommt, den Weg zum Versicherungscharakter zurückzufinden und in seinem Rahmen, soweit als irgend möglich, die Aufgaben in gemeinsamer Arbeit mit den Arbeitgebern zu lösen. Wenn wir diesen Arbeitberteil herauslassen, ihn an dieser wichtigen Aufgabe desinteressieren, dann, glaube ich, handeln wir nicht gemäß unserer Verantwortung für die zukünftige Versorgung der in der Sozialversicherung Versicherten.

Ich bitte daher, dem Antrag des Ausschusses zuzustimmen und damit die Parität in den Selbstverwaltungsorganen zu sichern.

(Beifall bei den Regierungsparteien.)

Vizepräsident Dr. Schmid: Weitere Wortmeldungen liegen nicht vor. Die Aussprache zu § 2 ist geschlossen. Wir stimmen ab, und zwar zunächst über die Abänderungsanträge

(Abg. Richter (Frankfurt): Zur Abstimmung, Herr Präsident!)

— Zur Abstimmung hat das Wort der Herr Abgeordnete Richter.

Richter (Frankfurt) (SPD): Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Ich erlaube mir zu beantragen, über die Buchstaben a, b und c der Ziffer 4 des Antrages der SPD getrennt abzustimmen.

Vizepräsident Dr. Schmid: Das ist auch vorgesehen.

Meine Damen und Herren! Wir haben neun Abänderungsanträge zu bescheiden. Ich schlage Ihnen vor, dabei so zu prozedieren, daß wir zunächst die Abänderungsanträge herannehmen, die zu den vorderen Ziffern des § 2 gestellt sind. Da wäre zunächst über die Ziffer 2a des Antrages des Abgeordneten Kohl abzustimmen:

der Satz 1 des § 2 Buchstabe a soll folgende Fassung erhalten:

in der Krankenversicherung, in den Rentenversicherungen der Arbeiter und Angestellten und in der Unfallversicherung aus Vertretern der Versicherten.

Wer für Abänderung in diesem Sinne ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Abgelehnt.

Der nächste Antrag, über den abzustimmen wäre, wäre der Antrag der SPD unter Ziffer 4a, der lautet: § 2 Absatz 1 Buchstabe a erhält folgende Fassung:

In der Krankenversicherung zu zwei Dritteln aus Vertretern der Versicherten und zu einem Drittel aus Vertretern der Arbeitgeber.

Ich lasse zunächst über diese Litera abstimmen. Wer dafür ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Das letztere war die Mehrheit. — Abgelehnt.

Nun kommt Litera b:

In der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten zu zwei Dritteln aus Vertretern der Versicherten und zu einem Drittel aus Vertretern der Arbeitgeber.

Wer dafür ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Das letztere ist die Mehrheit. — Abgelehnt.

Litera c:

In der Unfallversicherung je zur Hälfte aus Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber.

Wer dafür ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Das ist die Mehrheit. — Abgelehnt.

Der nächste Abänderungsantrag, über den abzustimmen ist, ist wiederum ein Antrag Kohl, und zwar unter 2b:

Bei den Betriebskrankenkassen setzt sich das Organ der Selbstverwaltung der Betriebskrankenkassen aus Vertretern der Versicherten zusammen. Das gilt entsprechend für die Organe der Bundesbahn-Versicherungsanstalt, die Organe der Ausführungsbehörden und die Organe der Unfallversicherung der Gemeinden.

Wer dafür ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Abgelehnt.

Der nächste Änderungsantrag wäre wieder ein Antrag der SPD, und zwar unter Ziffer 5 der Drucksache:

In § 2 Abs. 2 erhält der zweite Satz folgende Fassung:

Er hat die Hälfte der Stimme, die den Vertretern der Versicherten zustehen.

Wer dafür ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Das letztere ist die Mehrheit. — Abgelehnt.

Es folgt ein weiterer Abänderungsantrag der SPD, und zwar unter Ziffer 6 der Drucksache:

In § 2 Abs. 5 erhalten Satz 2 und 3 folgende Fassung:

Jedes Mitglied der Vertreterversammlung hat zwei Stellvertreter, die es im Verhinderungsfalle vertreten oder bei dessen Ausscheiden in der Reihenfolge ihrer Wahl an seine Stelle rücken. Scheidet ein Mitglied des Vorstandes aus, so wird es durch Neuwahl ersetzt.

Wer dafür ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. —

(Abg. Horn: Zur Abstimmung!)

— Das Wort hat der Abgeordnete Horn.

Horn (CDU): Ich darf darauf hinweisen, daß der Antrag der Fraktionen der CDU/CSU, FDP und DP in Ziffer 1 denselben Fall betrifft. Diese Fassung ist kürzer.

Vizepräsident Dr. Schmid: Dieser Antrag kommt unmittelbar hinterher.

(Unruhe und Zurufe.)

Herr Abgeordneter Horn, würden Sie vielleicht Ihren Antrag von der Rednertribüne aus begründen. Sie werden dann besser verstanden.

Horn (CDU): Meine Damen und Herren! Dem Inhalt der Sache nach, weichen diese beiden Anträge an sich nicht voneinander ab. Der gemeinsame Antrag der Fraktionen der CDU/CSU, FDP und DP will das Wort „zwei“ dadurch verdeutlichen, daß gesagt wird: „einen ersten und einen zweiten“ Vertreter, will es im übrigen aber bei dem Text der Vorlage bzw. des Ausschlußbeschlusses belassen. Der SPD-Antrag wäre meines Erachtens deshalb überflüssig, weil das, was in dem übrigen Text dieses Antrages gesagt ist, wenn ich mich nicht ganz täusche, ohnehin schon — aus der Ausschlußvorlage — hervorgeht.

Vizepräsident Dr. Schmid: Das Wort zur Abstimmung hat der Herr Abgeordnete Richter.

Richter (Frankfurt) (SPD): Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Leider hat sich mein verehrter Kollege Horn — ich darf es wohl so formulieren — etwas getäuscht. Der SPD-Antrag sieht zwar nach den Ausführungen, die ich machte, auch vor und entspricht damit ihrem Antrage, daß es statt „zwei Stellvertreter“ heißen soll: „einen ersten und einen zweiten Stellvertreter“. Aber der SPD-Antrag schlägt weiter vor, daß für den Vorstand keine Stellvertreter vorgesehen werden, weil der Vorstand eine juristische Person ist, kraft Gesetzes die Geschäfte zu führen hat und — wie es auch in der RVO war — keine Stellvertreter haben sollte. Deshalb haben wir vorgeschlagen, im letzten Satz zu sagen:

Scheidet ein Mitglied des Vorstandes aus, so wird es durch Neuwahl ersetzt.

Dadurch wird klar zum Ausdruck gebracht, daß hier keine Stellvertreter da sind; denn im vorhergehenden Satz wird von der Vertreterversammlung gesprochen und nicht schlechthin von den Organen. Es würde zur Klärung der ganzen Angelegenheit dienen, und vor allen Dingen der Kompetenzen des Vorstandsmitgliedes und seiner eventuellen Haftbarkeit wegen richtig sein, wenn unser Vorschlag akzeptiert würde.

Vizepräsident Dr. Schmid: Meine Damen und Herren! Ich halte es nicht für übermäßig bedeutsam nach der Richtung, was zuerst darankommt. Nach meinem Dafürhalten geht der Antrag der SPD insoweit weiter als der interfraktionelle Antrag, weil zur Vertretungsfrage noch ein weiteres Problem angegangen wird und insoweit eine weitere Abänderung der Vorlage verlangt wird.

Ich lasse zunächst abstimmen über den Antrag der SPD unter Ziffer 6 der entsprechenden Drucksache. Wer dafür ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Das letztere war die Mehrheit. — Abgelehnt.

Dann lasse ich abstimmen über den Antrag der Fraktionen der CDU/CSU, FDP und DP unter Ziffer 1 der entsprechenden Drucksache, der lautet:

Im § 2 Absatz 5 wird das Wort „zwei“ durch die Worte „einen ersten und einen zweiten“ ersetzt.

Wer dafür ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Das erstere war die Mehrheit. Damit ist der Abänderungsantrag angenommen.

Der nächste Abänderungsantrag ist der Antrag Dr. Atzenroth, in Absatz 7 Satz 5 folgende Fassung zu wählen:

Für die Rentenversicherung gelten als Vertreter der Versicherten auch Angestellte der Gewerkschaften oder der Vereinigungen von Arbeitnehmern, als Vertreter der Arbeitgeber Angestellte der Vereinigungen von Arbeitgebern. Absatz 4 Satz 2 gilt entsprechend.

Wer dafür ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Das erstere war wohl die Mehrheit. Darf ich noch einmal bitten: die Ja-Stimmen! — Gegenprobe! — Das erstere war unzweifelhaft die Mehrheit. — Angenommen.

Der nächste Abänderungsantrag ist der SPD-Abänderungsantrag Ziffer 7 der Vorlage, dem § 2 Satz 9 folgenden Satz anzufügen:

Die Wahlen der Versichertenältesten und der Mitglieder der Organe und ihrer Stellvertreter sind vor dem Schlusse der laufenden Wahlzeit durchzuführen.

Wer dafür ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Das ist die Mehrheit. — Abgelehnt.

Der letzte Abänderungsantrag ist Ziffer 8 der Drucksache, die die SPD-Anträge enthält. § 2 Absatz 11 soll folgende Fassung erhalten:

Tritt bei einer Abstimmung Stimmgleichheit ein, so wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt; kommt auch hierbei eine Mehrheit nicht zustande, so gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag.

Wer dafür ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Das letztere ist die Mehrheit; auch dieser Antrag ist abgelehnt.

Damit sind die Abänderungsanträge beschieden. Wir kommen zur Abstimmung über die Vorlage in der nunmehr beschlossenen Fassung. Wer für § 2 in der nunmehr beschlossenen Fassung ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Ersteres war die Mehrheit. — Angenommen.

Ich rufe auf § 3 der Vorlage. Ich eröffne die Aussprache. Änderungsanträge liegen nicht vor.

(Große Unruhe.)

— Meine Damen und Herren, ich bitte um Ruhe. Es ist sehr schwer, sich verständlich zu machen. — Abänderungsanträge liegen nicht vor. Ich schließe die Aussprache.

Ich lasse abstimmen. Wer für § 3 der Ausschlußfassung ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Angenommen.

Ich rufe auf § 4. Hier liegen eine Reihe von Abänderungsanträgen vor. Das Wort hat der Abgeordnete Horn.

Horn (CDU): Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Ich darf Sie auf den Abänderungsvorschlag der drei Koalitionsparteien verweisen und ihn kurz begründen. Das frühere Reichsrecht, also die Reichsversicherungsordnung, sah für die Wahl der Organe, also der Ausschüsse etc. die Einreichung von Vorschlagslisten vor und bestimmte

als Wahlmodus das Verhältniswahlrecht. Die Vorlage, wie sie von der SPD eingereicht wurde, und auch der Regierungsvorschlag sind von diesen alten Vorschriften abgewichen. In beiden Vorlagen ist nicht mehr von Vorschlagslisten und vom Verhältniswahlsystem die Rede, sondern es wird nur von Vorschlägen der Spitzenorganisationen etc. gesprochen. Auch der sozialpolitische Ausschuß hat in seinem Beschluß die gleiche Festlegung getroffen.

Wir sind aber in den Regierungsparteien der Meinung, daß mit dieser Regelung der Sache schlecht gedient ist. Der Verzicht auf die Bezeichnung „Vorschlagslisten“ und auch die nicht mehr hineingenommene Festlegung des Verhältniswahlsystems ist nicht etwa eine schematische Angelegenheit, sondern eine grundlegende Änderung dieses Wahlvorgangs. Es ist daran gedacht und auch in der Aussprache des Ausschusses deutlich geworden, daß man sich für die Folge nach diesem Recht die Wahl nach der Art des Mehrheitswahlsystems vorstellt; das heißt, wenn Vorschläge von verschiedener Seite eingereicht werden, wäre die Praxis so wie jetzt bei den Betriebsrätewahlen. Dann werden sämtliche Namensvorschläge als Wahlvorschlag alphabetisch auf eine Liste gebracht. Aus diesem namentlichen alphabetischen Vorschlag haben sich dann die Wahlberechtigten ihre Kandidaten, denen sie die Stimme geben wollen, herauszusuchen. Wir wollen doch in diesem Gesetz auch eine möglichst einfache Regelung treffen, der jeder, auch der einfachste Wahlberechtigte folgen kann. Wenn Sie sich einmal vorstellen, daß hier die Höchstzahl der Mitglieder einer Vertreterversammlung auf 60 beziffert ist und daß für jeden Vertreter ein erster und ein zweiter Stellvertreter gewählt werden, und wenn Sie sich dann vorstellen, daß in einem Falle etwa drei Vorschläge eingereicht werden, die dann zu einem Vorschlagswahlzettel vereint werden, so kommt es in der Praxis darauf hinaus, daß auf diesem Vorschlag nicht weniger als 540 Namen zu stehen hätten, und zwar dreimal 60 Namen und zweimal je die gleiche Zahl. Es wird wohl niemand glauben, daß das eine einfache, für den Wähler verständliche Angelegenheit wäre.

Wenn Sie weiter hinzunehmen, daß wir in einem Paragraphen dieses Gesetzes, dessen Behandlung gleich an die Reihe kommt, auch die Möglichkeit vorgesehen haben, daß nichtorganisationsgebundene Wahlberechtigte Vorschläge einreichen können, wenn sie je nach der Größe des Trägers die entsprechende Anzahl von Unterschriften aufbringen, dann ist die Befürchtung berechtigt, daß es, falls es bei dieser Bezeichnung „Vorschläge“ bleibt, diesen nichtorganisationsgebundenen Vorschlägen außerordentlich schwer gemacht würde, zum Zuge zu kommen. Das ist doch zweifellos auch nicht die Absicht des Gesetzgebers.

Deshalb bitte ich Sie, meine Damen und Herren, daß Sie diesem gemeinsamen Abänderungsvorschlag der Regierungsparteien Ihre Zustimmung geben.

Ich darf noch darauf verweisen, daß, wenn diese Änderung getroffen wird, davon auch der § 18 stark berührt wird, den wir nachher zu besprechen haben. Es werden dann eine Reihe von Vorschriften, die jetzt in dem § 18 als „aufzuheben“ oder „nicht mehr in Kraft befindlich“ bezeichnet werden, davon betroffen. Insofern wird sich also ohnehin schon eine Notwendigkeit der Änderung des § 18 ergeben. Ich wollte jetzt schon darauf hinweisen; wir sprechen darüber an geeigneter Stelle.

Vizepräsident Schmid: Das Wort hat der Abgeordnete Pohle.

Pohle (SPD): Meine Damen und Herren! Der sozialdemokratische Abänderungsantrag, den ich zu vertreten habe, spricht eigentlich für sich, so daß ich ihm nur wenige Begleitworte mit auf den Weg zu geben brauche. Der § 4 Absatz 1 lautet in der vorgeschlagenen Fassung:

Außer ihnen können auch andere Gruppen von Versicherten und Arbeitgebern Vorschläge machen. Die Satzung eines Versicherungsträgers kann für diese Vorschläge bestimmen, daß eine Mindestzahl von Unterschriften der Wahlberechtigten erforderlich ist, wenn dies wegen der besonderen Verhältnisse des Versicherungsträgers angemessen erscheint. Die Satzung darf jedoch keine Mindestzahl bestimmen, welche es in unbilliger Weise erschwert, solche Vorschläge zu machen.

Der Vorschlag der SPD will kein Schema, sondern strebt die Berücksichtigung der Besonderheiten an, die sich landschaftlich ergeben können. Die mit Land und Leuten vertrauten Versicherungsträger können in der Satzung den besonderen Gegebenheiten Rechnung tragen, und es wird jede ferngelenkte Einmischung vermieden.

Die Begründung der Bundesregierung zu diesem Gesetzentwurf spricht mit Recht davon, daß das Führerprinzip eines autoritären Staates dem Wesen der deutschen Sozialversicherung widerspricht. Der Abänderungsantrag der SPD ist ein wesentlicher und wertvoller Beitrag zur Erreichung des Zieles, den demokratischen Wesensinhalt der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung nicht nur am Rande, sondern in der Tiefe und in der Breite zu vervollkommen. Bei dem Besuch eines Ausschusses in Tübingen berichtete uns der Arbeitsminister in Gegenwart des Kollegen Gengler von dem hohen Alter der Demokratie in Württemberg-Hohenzollern. Diese Ausführungen haben bei den Nord- und Ostländern ein Gefühl des Bedauerns hochkommen lassen, daß ihre Vorfahren etwas verspätet die Ehre mit der Demokratie geschlossen haben. Um so mehr erhoffen wir heute bei der Abstimmung über unseren Abänderungsantrag, von den süd- und westdeutschen Kollegen der Regierungsparteien mit alter demokratischer Tradition nicht im Stich gelassen zu werden.

Im ursächlichen Zusammenhang mit diesem Abänderungsantrag, von dem ich annehme, daß Sie ihm zustimmen werden, steht dann Abs. 6 vom § 11, den wir zu streichen bitten. Wir wollen uns in Kiel und München nicht mit dem Bundeswahlbeauftragten streiten. Dieser Bundeswahlbeauftragte, über dessen Person heute noch ein geheimnisvoller Schleier liegt, der aber gar nicht so unbekannt sein dürfte, ist ein derart vielbeschäftigter Mann, daß er die Fülle der besonderen Verhältnisse gar nicht zu studieren, noch weniger landschaftlich abwägend gerecht zu entscheiden imstande sein wird. Helfen Sie also bei der Streichung mit.

Wenn ich Sie gebeten habe, unserem Abänderungsvorschlag die Zustimmung zu geben, so bin ich leider nicht in der Lage, für den CDU-Antrag das gleiche Entgegenkommen zu zeigen. Wir halten an dem Vorschlag fest und lehnen die Vorschlagslisten ab.

Vizepräsident Dr. Schmid: Weitere Wortmeldungen liegen nicht vor. Die Aussprache zu § 4 ist geschlossen.

Ich lasse abstimmen. Zunächst ist über den Antrag der CDU/CSU, der FDP und der DP abzustimmen. Wer dafür ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Der Antrag ist angenommen.

Dann lasse ich über den Antrag der SPD unter Ziffer 9 der Drucksache abstimmen. Wer dafür ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Das ist die Mehrheit. — Der Antrag ist abgelehnt.

Nunmehr lasse ich über § 4 in der soeben geänderten Fassung abstimmen. Wer dafür ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Die Mehrheit hat sich dafür entschieden.

Ich rufe § 5 auf. Abänderungsanträge liegen nicht vor. Ich eröffne die Aussprache. — Keine Wortmeldungen. Ich schließe die Aussprache.

Wer für den § 5 in der Ausschlußfassung ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Der § 5 ist angenommen.

Zu § 6 liegt kein Abänderungsantrag vor. Ich eröffne die Aussprache. — Keine Wortmeldungen. Ich schließe die Aussprache.

Wer für § 6 in der Ausschlußfassung ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Der § 6 ist angenommen.

Es liegt ein Antrag der SPD vor, einen § 6a anzufügen.

Das Wort hat der Herr Abgeordnete Freidhof.

Freidhof (SPD): Meine Damen und Herren! In dem Gesetzentwurf, den die sozialdemokratische Fraktion als Drucksache Nr. 248 eingereicht hatte, war ein § 8 enthalten, der die Aufgaben und Befugnisse der Vertreterversammlung gesetzlich festlegen sollte. Der Herr Berichterstatter hat vorhin, als er den Bericht des Ausschusses gab, darauf hingewiesen, daß die Mehrheit des sozialpolitischen Ausschusses diesen Antrag deshalb abgelehnt habe, weil die Aufgaben der Organe bereits in der Reichsversicherungsordnung gesetzlich festgelegt seien. Wir haben den Antrag trotzdem wieder eingebracht. Wir wünschen, daß diese Bestimmung in das Gesetz aufgenommen wird. Der Antrag hat den Zweck, eine Lücke, die jetzt im Gesetz enthalten ist, zu schließen. Es ist zwar in § 1 Abs. 4 gesagt, daß die Vertreterversammlung an die Stelle des früheren Ausschusses, der Genossenschaftsversammlung, der Sektionsversammlung, des Verwaltungsrates, der Hauptversammlung oder der Bezirksversammlung tritt. Es darf jedoch nicht übersehen werden, daß

die Rechte der Vertreterversammlung in den einzelnen Versicherungszweigen ganz verschieden sind.

Dabei ist die Tatsache entscheidend, daß bei keinem Versicherungszweig festgelegt worden ist, wer die Satzung erlassen soll. In verschiedenen Paragraphen des uns jetzt vorliegenden Gesetzes ist auf die Satzung Bezug genommen. Beispielsweise ist in § 1 Abs. 5 gesagt: Das Nähere bestimmt die Satzung. Es ist also zwar festgelegt, daß die Satzung etwas bestimmt. Es ist aber nicht festgelegt, wer die Satzung erlassen soll. Nach unserer Auffassung ist die Satzung von der Vertreterversammlung zu beschließen. Eine solche Bestimmung ist weder in der Reichsversicherungsordnung noch in dem Angestelltenversicherungsgesetz noch in dem Knappschaftsversicherungsgesetz enthalten. In den einzelnen Bestimmungen heißt es lediglich, daß die Vertreterversammlung die Aufgabe hat, die Satzung zu ändern. Die alten Satzungen sind nach altem Recht von irgendwelcher Behörde bei der Schaffung des Versicherungsträgers erlassen worden. Wenn wir jetzt die Selbstverwaltung wiederherstellen, muß unserer Meinung nach der Vertreterversammlung auch das Recht gegeben werden, die Satzung selbst zu beschließen. Dieser neue Rechtsgrundsatz muß in dem Gesetz enthalten sein. Sonst bestimmt darüber auch diesmal wieder eine autoritäre Bürokratie. Nach unserer Auffassung gehört deshalb die von uns vorgeschlagene Bestimmung in das Gesetz, damit endgültig festgelegt ist, wer die Satzung zu erlassen hat.

Wir haben noch eine Reihe weiterer Bestimmungen in unseren Antrag aufgenommen. Sie sind zwar schon in der Reichsversicherungsordnung enthalten. Wir haben sie aber der Einfachheit halber in den Paragraphen aufgenommen, der jetzt als § 6a eingefügt werden soll, um das Gesetz abzurunden.

Ich bitte Sie also, unserem Antrag zuzustimmen.

Vizepräsident Dr. Schmid: Weitere Wortmeldungen liegen nicht vor. Ich schließe die Aussprache.

Wer für die Beifügung des § 6a in der beantragten Fassung ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Das letztere ist die Mehrheit. — Der Antrag ist abgelehnt.

Zu § 7 liegen Abänderungsanträge nicht vor. Ich eröffnet die Aussprache. — Keine Wortmeldungen. Ich schließe die Aussprache.

Ich lasse abstimmen. Wer für § 7 in der Ausschlußfassung ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Angenommen.

§ 8. Hier liegen einige Abänderungsanträge vor, und zwar ein Antrag der Fraktion der SPD und ein Antrag der Fraktionen der CDU/CSU, FDP und DP. Wer begründet den Antrag? — Das Wort hat der Abgeordnete Horn.

Horn (CDU): Meine Damen und Herren! Wenn Sie die Ausschlußvorlage zur Hand nehmen und Abs. 1c anschauen, dann finden Sie dort als dritten Satz:

Der Vorsitzende sowie die übrigen Mitglieder der Geschäftsführung bedürfen der Bestätigung durch die Landesregierung; dies gilt entsprechend für die Seekasse.

Unser Abänderungsantrag will hinter dem Wort „Landesregierung“ einfügen:

... bei bundesunmittelbaren Körperschaften durch die Bundesregierung im Einvernehmen mit den beteiligten Landesregierungen.

Bei der Seekasse handelt es sich nämlich in der Tat um eine bundesunmittelbare Körperschaft und nicht um eine solche, für die nur ein Land zuständig wäre. Es gibt auch noch einige andere derartige Einrichtungen, und in diesen Fällen glauben wir, daß die Bestätigung durch die Bundesregierung ausgesprochen werden sollte, aber im Einvernehmen mit den beteiligten Landesregierungen. Ich glaube, dieser Änderungsantrag dient der korrekten Klarstellung, und ich darf Sie bitten, ihm zuzustimmen.

Vizepräsident Dr. Schmid: Zur Begründung des Antrages der Fraktion der SPD hat das Wort der Abgeordnete Richter.

Richter (Frankfurt) (SPD): Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Wir stimmen grundsätzlich der Tendenz, die in dem Antrag der CDU/CSU liegt, zu, sind aber nicht damit einverstanden, daß die Errichtung einer Geschäftsführung oder eines Direktoriums erfolgen soll, sondern sind der Meinung, daß entsprechend unserem Antrag unter Nr. 11 auch in der Rentenversicherung ein Geschäftsführer und, wenn erforderlich, ein Stellvertreter vorgesehen sein sollen. Erstmals in der Geschichte der Rentenversicherung der Arbeiter wird mit diesem Gesetz versucht, nicht einen Geschäftsführer, sei es

unter dem Titel Präsident oder Direktor, die Geschäfte führen zu lassen, sondern ein Direktorium, eine mehrgliedrige Geschäftsführung von drei, ja unter Umständen fünf Personen an seine Stelle zu setzen. Wir sehen keinen sachlichen Grund dafür, daß bei allen 17 Landesversicherungsanstalten der Bundesrepublik ein Direktorium errichtet werden soll. Wir sind der Meinung, daß auf Grund der Konstruktion der Selbstverwaltung, wonach der Vorstand die Geschäfte zu führen hat und die Vertreterversammlung quasi das legislative Organ dieser Institution ist, nicht noch ein drittes Organ, Direktorium oder Geschäftsführung genannt, geschaffen werden kann. Praktisch müßte ja dann, wenn die Beschlüsse des Vorstandes von der Geschäftsführung durchzuführen sind, diese Geschäftsführung noch einmal beschließen, von wem, wie, wo und wann sie durchgeführt werden sollen.

Das führt doch zu Zuständen, die von keinem von Ihnen gewollt werden können. Sie können mir erwidern: In der Angestelltenversicherung wurde bei Schaffung der Reichsanstalt im Gesetz von 1911 ein Direktorium vorgesehen. Da ist es ein Organ mit Befugnissen neben dem Vorstand und dem Verwaltungsrat gewesen. Dort hat es Stimmrecht in allen Fragen in unserem Gesetz über die Selbstverwaltung gehabt. Das ist doch ganz anders, als es jetzt vorgesehen ist.

Wir sind weiter der Meinung, daß weder der Geschäftsführung noch dem Geschäftsführer in der Rentenversicherung der Arbeiter bei der Aufstellung des Haushalts, des Stellenplanes und in Fragen der Vermögensanlage ein beschließendes Stimmrecht gegeben werden sollte. Das würde praktisch bedeuten, daß der Geschäftsführer bzw. die Geschäftsführung bei der paritätischen Zusammensetzung des Vorstandes in einer Abstimmung das Zünglein an der Waage bilden, daß in diesen Fragen nicht die Arbeitgeber und nicht die Versicherten entscheiden, wenn sie verschiedener Meinung sind, sondern letzten Endes der Geschäftsführer bzw. die Geschäftsführung. Das halten wir für ungesund; es verstößt gegen die Tendenz der Selbstverwaltung. Deshalb bitte ich Sie, unseren Antrag unter Nr. 11 anzunehmen, durch den die frühere Fassung des Wirtschaftsrates und der ursprüngliche Beschluß des sozialpolitischen Ausschusses wieder hergestellt werden soll.

Vizepräsident Dr. Schmid: Keine weiteren Wortmeldungen zu § 8? — Dann schließe ich die Aussprache.

Ich lasse abstimmen, und zwar zunächst über die Abänderungsanträge zu Abs. 1c. Hier ist der weitestgehende Änderungsantrag derjenige der SPD, Ziffer 11 der Vorlage, und zwar zunächst bis einschließlich „Verwaltungsbehörde des Landes“. Über die letzten zwei Zeilen lasse ich nachher abstimmen. Wer dafür ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Letzteres war die Mehrheit. — Der Antrag ist abgelehnt.

Nun lasse ich über den Antrag der Fraktionen der CDU/CSU, FDP und DP zu Abs. 1 Buchstabe c abstimmen. Wer dafür ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Angenommen.

Nun lasse ich über den Antrag abstimmen, Buchstabe e Satz 2 zu streichen. Wer dafür ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Letzteres war die Mehrheit.

Jetzt lasse ich über den Antrag abstimmen, den Abs. 4 zu streichen und den Abs. 5 zu Abs. 4 werden zu lassen. Wer dafür ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Letzteres war die Mehrheit. — Der Antrag ist abgelehnt.

Wer für § 8 in der veränderten Fassung ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Angenommen.

Die Fraktion der SPD hat in den Ziffern 12 und 13 den Änderungsantrag gestellt, einen § 8a und einen § 8b einzufügen. Wer begründet das? — Das Wort hat Frau Kipp-Kaule.

Frau Kipp-Kaule (SPD): Herr Präsident! Meine Damen und Herren! In unserer Vorlage beantragen wir unter Ziffer 12, daß der § 10 des Regierungsentwurfs — § 13 des Initiativgesetzentwurfes der SPD zu § 8 gemacht wird. Der Ausschuß hatte beschlossen, diesen Paragraphen aus dem Gesetz herauszunehmen. In der Begründung sagte der Abgeordnete Arndgen, daß seit 1945 auf diesem Gebiet verschiedene Erlasse auf der Länderebene ergangen seien.

Wir sind der Meinung, daß gerade in diesem Gesetz ein Prüfungsparagraph eingefügt werden muß; denn, meine Damen und Herren, es ist wichtig genug, nicht nur zu wissen, was das Ergebnis der Kassenführung ist, sondern auch zu wissen, was das Ergebnis der Geschäftsführung schlechthin ist.

Die alte Regelung, die wir kennen, ging dahin, daß die Versicherungsträger ihre Prüfungsorgane selber einsetzen. Nach dem, was die Regierung gewünscht hatte und was auch meine Fraktion wünscht, sollten sich die Versicherungsträger jährlich einer Prüfung

durch eine Prüfungsstelle unterziehen, die vom Versicherungsträger selbst vollständig unabhängig ist. Bei der Bedeutung, die die Sozialversicherung und die Beitragsleistung haben, können wir nicht darauf verzichten, diesen Paragraphen einzufügen.

In Anbetracht der Wichtigkeit bitte ich Sie, unserem Vorschlag zuzustimmen, daß § 10 des Regierungsentwurfes zu § 8a wird mit der Maßgabe, daß Abs. 1 Satz 3 dahin geändert wird:

Die Prüfungsstellen haben über das Ergebnis der Prüfung einen schriftlichen Bericht nach den von der Aufsichtsbehörde des Bundes festgelegten Richtlinien zu erstatten.

Gestatten Sie mir dazu einige Worte. In der Regierungsvorlage wird gesagt, daß die Aufsichtsbehörde die Richtlinien selbst festsetzt. Wer ist die Aufsichtsbehörde? Man muß schon konkret aussprechen, wer die Richtlinien zur Prüfung festsetzen soll. Hier sind wir der Meinung, daß es nur die Aufsichtsbehörde des Bundes sein kann, damit nicht nachher dieser Paragraph so ausgelegt wird, daß die Aufsichtsbehörden der Länder die Prüfung nach von Ihnen festgesetzten Richtlinien durchführen lassen können. Deshalb bitte ich Sie, meine Damen und Herren, unserem Antrag zuzustimmen, daß der Prüfungsparagraph als § 8a eingefügt wird. Wir können die Verantwortung nicht auf uns nehmen, eine Prüfung in diesem Gesetz nicht vorzusehen.

(Beifall bei der SPD.)

Vizepräsident Dr. Schmid: Es liege keine Wortmeldungen mehr vor. Ich schließe die Aussprache.

Wir kommen zur Abstimmung.

Wer für die Einfügung des § 8a ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Letzteres ist die Mehrheit. — Der Antrag ist abgelehnt.

Von der Fraktion der SPD ist weiter der Abänderungsantrag gestellt, einen § 8b einzufügen. Das ist der Abänderungsantrag Ziffer 13. Wer begründet den Antrag? — Der Abgeordnete Dannebom hat das Wort.

Dannebom (SPD): Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Im Namen meiner politischen Freunde beantrage ich, dem Gesetzentwurf nach der Fassung des Ausschusses einen Paragraphen 8b einzufügen. Das ist § 14 der Vorlage der Fraktion der SPD und ist identisch mit § 11 der Regierungsvorlage. Er betrifft die Aufsicht über die Sozialversicherungsträger. Wir wollen damit das alte Recht wieder einführen, das bis 1933 bestand.

Wir können uns der Meinung, die Herr Kollege Arndgen im Namen der Mehrheit des Ausschusses hier vortrug, nicht anschließen, daß diese Aufgaben einem zukünftigen Bundesaufsichtsamt übertragen oder der Regelung in einem Organisationsgesetz, das verabschiedet werden soll, überlassen werden sollen. Wir sind der Meinung, daß diesem Bundesaufsichtsamt nicht Rechtsprechung und Verwaltung übertragen werden dürfen.

(Sehr richtig bei der SPD.)

Wir vertreten die Auffassung, daß sowohl Prüfung als auch Aufsicht einem unabhängigen Gremium übertragen werden müssen. Die Aufsichtsbehörde soll ihre Aufsicht lediglich insoweit durchführen, daß sie darüber wacht, daß Gesetze und Satzungen so beobachtet werden, wie es der Zweck der Versicherung erfordert. Die Aufsicht darf sich nicht auf Fragen der Zweckmäßigkeit erstrecken.

Meine Damen und Herren, es ist ferner zu beachten, daß die Vorschriften der §§ 30 bis 34 der Reichsversicherungsordnung für die Versicherungsträger in allen Zweigen der Sozialversicherung Geltung haben sollen. Gerade auf diesem Gebiet herrscht eine weitgehende Verschiedenheit, ja man kann sogar sagen: Zersplitterung, und deshalb sind meine politischen Freunde und ich der Auffassung: diese Fragen dürfen nicht in einem kommenden Organisationsgesetz geregelt werden, sondern sollen und müssen in dieses Gesetz über die Selbstverwaltung hineingearbeitet werden. Deshalb bitte ich Sie, meine Damen und Herren, sich durch Ihre Unterstützung dafür miteinzusetzen, daß unser Antrag angenommen wird.

(Beifall bei der SPD.)

Vizepräsident Dr. Schmid: Keine weiteren Wortmeldungen? — Ich schließe die Aussprache.

Wir stimmen ab. Wer für die Einfügung dieses beantragten § 8b ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Letzteres war die Mehrheit. — Abgelehnt.

§ 9. Hier liegen keine Abänderungsanträge vor. Ich eröffne die Aussprache. — Keine Wortmeldungen. Ich schließe die Aussprache.

Wer für die Annahme des § 9 ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Angenommen.

§ 10. Hier liegen Abänderungsanträge vor, ein Antrag der SPD und ein Antrag des Abgeordneten Kohl. Wer begründet? — Abgeordneter Richter, Sie haben das Wort.

Richter (Frankfurt) (SPD): Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Der § 10 der Vorlage ist deshalb von Bedeutung, weil bei Annahme desselben praktisch entschieden würde, daß die Reichsanstalt für Angestelltenversicherung, wahrscheinlich von Berlin, wie die Antragsteller einmal zum Ausdruck gebracht haben, nach Bonn verlegt würde. Damit können wir uns nicht einverstanden erklären. Wir sind der Meinung, daß der § 10 in der vom Ausschuß vorgelegten Fassung abgelehnt werden und an seine Stelle der § 12 der Regierungsvorlage treten sollte, und haben dementsprechend unter Nr. 17 unseren Antrag gestellt. Es gilt heute völlige Klarheit zu schaffen. Denn nach dem Wortlaut des § 10 sind nur ein Vorstand und eine Vertreterversammlung für das Bundesgebiet zu wählen. Diese Organe sind aber funktionsunfähig und werden auch eine kleine Verwaltung mit einer Geschäftsführung bekommen. Das bedeutet praktisch, daß die in Berlin noch vorhandene Angestelltenversicherung mit ihrem Apparat, mit ihren Karteikarten, mit allen Unterlagen, die jeder Angestelltenversicherte im gesamten Bundesgebiet braucht, von Berlin eines Tages nach dem Bundesgebiet geschafft wird. Wir sind der Meinung, daß hierüber zu gegebener Zeit zu entscheiden ist und daß nicht durch dieses Gesetz noch ein besonderes Organ neben dem der Landesversicherungsanstalten zu schaffen ist. Ich bitte deshalb, unserem Antrag zuzustimmen.

Vizepräsident Dr. Schmid: Das Wort hat Frau Abgeordnete Kalinke.

Frau Kalinke (DP): Herr Präsident! Meine Herren und Damen! Ich antworte nicht auf die hier nicht zur Diskussion stehende Frage einer Einheitsrentenversicherung.

(Abg. Kohl (Stuttgart): Schadel!)

Ich spreche zum § 10 der Gesetzesvorlage, wie sie im Ausschuß beschlossen worden ist, und ich möchte hier vor der deutschen Öffentlichkeit nur klarstellen, daß im Ausschuß zwar darüber gesprochen worden ist, die Vertreterversammlung, d. h. die Organe der künftigen, hoffentlich recht bald wieder in Berlin zu errichtenden Bundesanstalt für Angestellte

(Hört! Hört!)

unter Umständen hier in Bonn zusammentreten zu lassen, solange der Sitz der Anstalt, den die Regierung zu bestimmen hat, noch nicht feststeht. Es ist von keinem Mitglied des Ausschusses etwa der Wunsch geäußert worden oder gar der Gedanke ausgesprochen worden, die Bundesanstalt in Bonn oder anderswo zu errichten, und ich kann für mich und meine Freunde von der Fraktion der Deutschen Partei erklären, daß wir nichts mehr wünschten, als daß unser Antrag vom September vorigen Jahres zur Errichtung der Bundesanstalt für Angestellte recht bald erledigt würde und daß wir dann die Angestelltenversicherung wieder in Berlin haben könnten.

(Bravorufe und Beifall bei der DP.)

Vizepräsident Dr. Schmid: Weitere Wortmeldungen liegen nicht vor. Die Aussprache zu § 10 ist geschlossen.

Ich lasse abstimmen über die Abänderungsanträge, zunächst über Ziffer 17 des Antrags der SPD. Wer dafür ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Letzteres war die Mehrheit. — Abgelehnt.

Dann stimmen wir ab über den Antrag des Abgeordneten Kohl, Stuttgart. Das ist Ziffer 3 der Drucksache, die seine Anträge enthält. Wer dafür ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Abgelehnt.

Nun lasse ich abstimmen über § 10 in der Ausschußfassung. Wer dafür ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Angenommen.

Zu § 11 liegen drei Abänderungsanträge der Fraktion der SPD vor; das sind Ziffer 14, 15 und 16 der Drucksache.

Das Wort hat Frau Abgeordnete Kerspeter.

Frau Kerspeter (SPD): Herr Präsident! Meine Herren und Damen! In § 11 Abs. 3 wird bestimmt, daß der Bundesminister für Arbeit die Wahlordnung erläßt. Mit einer solchen Regelung können wir uns nicht einverstanden erklären. Wir halten

es nicht für richtig, dem Bundesarbeitsminister eine so weitgehende Ermächtigung zu erteilen, und wir sind der Meinung, daß sich das Haus bereits bei verschiedenen Gelegenheiten dagegen ausgesprochen hat, der Bundesregierung zu weittragende Ermächtigungen zuzugestehen. Wir halten es für richtig und auch für notwendig, daß die Wahlordnung durch ein Gesetz verabschiedet wird, damit der Bundestag dazu Stellung nehmen kann.

Wir sind davon überzeugt, daß Sie eine Reihe von Einwendungen machen, beispielsweise darauf hinweisen werden, daß früher das Reichsversicherungsamt die Wahlordnung für die Sozialversicherung erlassen hat, genau so wie die Wahlordnung für die Beisitzer bei den Versicherungsbehörden. Alles das zugegeben, meine Herren und Damen! Aber heute haben wir eine ganz andere Situation. Die Wahlen sind weitaus schwieriger. Während wir früher nur bei den Krankenkassen Urwahlen hatten, haben wir jetzt auf Grund des § 4 für jeden Versicherungszweig Urwahlen, die die Dinge selbstverständlich erschweren und eine Vielfalt von Vorschriften erfordern. Außerdem sind im Gesetz keine Bestimmungen über die Wahl verankert, abgesehen von der Vorschrift über den Bundeswahlbeauftragten. Das Gesetz würde deshalb dem Bundesarbeitsminister völlig freie Hand geben. Diese Ermächtigung erscheint uns aber viel zu weittragend, als daß wir ihr zustimmen könnten. Bei der Verabschiedung des Betriebsrätegesetzes im Reichstag wurde in § 25 festgelegt, daß die näheren Bestimmungen über das Wahlverfahren vom Reichsarbeitsminister mit Zustimmung eines aus 28 Mitgliedern bestehenden Ausschusses des Reichstags getroffen werden. Hier, wo es sich um eine Vielfalt von Versicherungsträgern handelt, soll dem Bundesarbeitsminister die Möglichkeit gegeben werden, die Wahlordnung allein zu erlassen.

Wir sollten bei unseren Überlegungen nicht vergessen, daß diese Sozialwahlen von außerordentlicher Bedeutung sind. Zwei Drittel der Bevölkerung werden davon erfaßt, nur ein Drittel weniger als bei der Bundestagswahl, und auch damals wurde vom Parlamentarischen Rat ein Wahlgesetz verabschiedet. Mit Rücksicht auf die Bedeutung dieser Sozialwahlen fordern wir ein Gesetz. Aber ich möchte auch noch etwas hinzufügen: Wir waren uns im Ausschuß eigentlich alle darin einig, daß wir alles tun wollen, um der Bevölkerung die Bedeutung dieser Wahlen wirklich zum Bewußtsein zu bringen.

Sie werden uns jetzt vielleicht vorwerfen, wir verzögerten mit unserer Forderung das Inkrafttreten des Gesetzes.

(Zuruf rechts: Nein, wir werfen Ihnen nichts vor!)

Wir haben bereits im Ausschuß darauf hingewiesen, daß wir eine solche Regelung wünschen, und es kann auch dem Bundesarbeitsminister nicht unbekannt geblieben sein, daß wir gegen eine solche Ermächtigung unseren Einspruch geltend machen werden.

Deshalb sind wir der Ansicht, daß der Bundesarbeitsminister bereits seit längerem die Möglichkeit und die Gelegenheit gehabt hätte, einen solchen Gesetzentwurf einzureichen. Ja, wir sind darüber hinaus der Auffassung, daß er ihn sogar gemeinsam mit dem Selbstverwaltungsgesetz hätte einreichen können. Dann hätten wir diese beiden Gesetze zusammen verabschieden können. Wir können und wollen dem Bundesarbeitsminister diese Ermächtigung nicht geben. Wir sind der Meinung, daß ein Wahlgesetz vorgelegt werden sollte, zu dem der Bundestag Stellung nimmt, und beantragen deshalb, daß § 11 Abs. 3 die Fassung erhält, die wir in unserem Abänderungsantrag vorgeschlagen haben.

Weiterhin bitten wir, dem § 11 Abs. 5 wieder die Fassung des § 13 Abs. 5 der Vorlage der Bundesregierung zu geben. Es ist zweifellos erwünscht, daß die Wahlen nicht nur für einzelne Versicherungszweige, sondern möglichst insgesamt einheitlich durchgeführt werden. Ob sich das aber in der Praxis in diesem Umfang durchführen läßt, können wir heute überhaupt noch nicht übersehen. Deshalb ist § 13 Abs. 5 der Regierungsvorlage elastischer, weil man damit die Möglichkeit hat, auf die zunächst noch sehr differenzierten Verhältnisse in den einzelnen Ländern Rücksicht zu nehmen. Man sollte es dem Bundesarbeitsminister im Einvernehmen mit den obersten Verwaltungsbehörden der Länder und den Gewerkschaften überlassen, wie die Wahlen am zweckmäßigsten, am einfachsten und am billigsten durchgeführt werden können.

Deshalb bitten wir um Annahme unserer Abänderungsanträge.

(Beifall bei der SPD.)

Vizepräsident Dr. Schmid: Weitere Wortmeldungen liegen nicht vor. Ich schließe die Aussprache.

Wir kommen zur Abstimmung. Ich lasse über diese drei Abänderungsanträge zu § 11 gesondert abstimmen, zunächst über den Abänderungsantrag zu Abs. 3; das ist Ziffer 14 der Drucksache. Wer dafür ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Letzteres ist die Mehrheit. — Abgelehnt.

Nun kommt der Antrag zu Abs. 5; das ist die Ziffer 15. Wer dafür ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Letzteres war die Mehrheit. — Abgelehnt.

Nunmehr der Antrag zu Abs. 6; das ist die Ziffer 16 der Drucksache. Wer dafür ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Letzteres war die Mehrheit. — Abgelehnt. Nunmehr lasse ich über § 11 in der Ausschlußfassung abstimmen. Wer dafür ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Angenommen.

Zu § 12 liegen keine Abänderungsanträge vor. Ich eröffne die Aussprache. — Keine Wortmeldungen. Ich schließe die Aussprache.

Wer für Annahme von § 12 ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Angenommen.

Zu § 13 liegt ein Abänderungsantrag der SPD unter Ziffer 18 der Drucksache vor.

Das Wort hat Frau Abgeordnete Kipp-Kaule.

Frau Kipp-Kaule (SPD): Herr Präsident! Meine Damen und Herren! § 13, der in dieser Vorlage die Entlastung der Geschäftsführung vorsieht, sagt im letzten Satz, daß vor Erteilung der Entlastung die Aufsichtsbehörde den Prüfungsbericht mit dem Vorstand zu beraten hat. Wir beantragen in Ziffer 18 unserer Vorlage, daß dieser Satz gestrichen wird, denn wir vertreten die Auffassung, daß es damit sein Bewenden haben muß, wenn dem Vorstand Gelegenheit gegeben und er berechtigt ist, bei der zu diesem Zweck erforderlichen Prüfung des Versicherungsträgers mitzuwirken. Wir sehen nicht ein, daß vor der Erteilung der Entlastung die Aufsichtsbehörde mit dem Vorstand die Dinge noch weiter zu beraten hat. Wir bitten deshalb, den letzten Satz zu streichen und unseren Antrag zu unterstützen.

(Beifall bei der SPD.)

Vizepräsident Dr. Schmid: Weitere Wortmeldungen liegen nicht vor. Wir stimmen ab. Wer für diesen Abänderungsantrag ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Es ist schwer zu sagen, was die Mehrheit war. Darf ich noch einmal bitten? Wer dafür ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Das ist die Mehrheit. — Abgelehnt.

Nun folgt die Abstimmung über § 13 in der Ausschlußfassung. Wer dafür ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Angenommen.

Ich komme zu § 14. Auch hier liegt ein Abänderungsantrag der SPD vor. Es ist Ziffer 19 der Drucksache. Frau Döhring hat das Wort.

Frau Döhring (SPD): Herr Präsident! Meine Herren und Damen! Die SPD-Fraktion hatte bereits in der Drucksache Nr. 1330 einen Antrag gestellt, der die gleiche Materie behandelt. Wir haben dies deshalb getan, damit die Frage der Neuerrichtung von Krankenkassen nicht in dem Gesetz über die Wiederherstellung der Selbstverwaltung geregelt werden sollte, mit dem sie in keinem Zusammenhang steht. Im Interesse der ohne Zweifel allseitig anerkannten Reform der Sozialversicherung hätten wir es für richtiger gehalten, wenn auch mit diesem Teil gewartet worden wäre, bis das Organisationsgesetz über die Sozialversicherung vorliegt. Wie ein Vertreter des Bundesarbeitsministeriums in einer der letzten Sitzungen des Ausschusses für Arbeit erklärte, soll dieses Organisationsgesetz in Kürze vorgelegt werden. Trotzdem wollen Sie hier die mit der Organisation zusammenhängende Frage der Gründung neuer Kassen vorwegnehmen.

(Zuruf rechts: Das ist nicht „Organisation“)

— Jawohl, Herr Abgeordneter, es sind Fragen, die in die Organisation hineingehören.

In diesem Zusammenhang darf ich an die Ausführungen des Herrn Kollegen Sabel erinnern, als er in der Bundestagssitzung vom 21. September zu dem von meiner Fraktion eingebrachten Entwurf eines Gesetzes über die Änderungen von Bestimmungen in dem Gesetz über Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung sprach und die Frage stellte: Ist es zweckmäßig, vor der Behandlung der Reformvorschläge des Bundesarbeitsministeriums nun hier stückweise Flickarbeit zu leisten? Ich bin der Auffassung, daß eine solche Frage wegen des § 14 in dem heute zur Beratung stehenden Gesetz mit viel größerer Berechtigung gestellt werden müßte. Denn ob die Entscheidung über die Gründung neuer Kassen jetzt oder später fällt, das bringt weder den Versicherten noch den Arbeitgebern irgendeinen Schaden. Dagegen kann und darf es uns allen ganz bestimmt nicht gleichgültig sein, ob wir unsere Jugend, die wir für den demokratischen Gedanken und Aufbau gewinnen wollen, noch länger zum Wohlfahrtsamt schicken müssen, weil die Wiedereinführung der Versicherungspflicht der Lehrlinge zur Arbeitslosenversicherung im letzten Lehrjahr, wie es unser Antrag vorsah, noch immer nicht wiederhergestellt ist.

Eines muß hier mit aller Deutlichkeit gesagt werden. Wenn die Zulassung von weiteren Trägern von Krankenkassen, von Zwergbetriebs- und Innungskrankenkassen, wie in dem Gesetz vorgesehen, beschlossen würde, so würde das eine Zersplitterung des Krankenkassenwesens und der gesamten Sozialversicherung bedeuten. Die Auswirkungen wären jetzt noch gar nicht absehbar, und zwar nicht nur für die Krankenkassen allein. Auch die Erhaltung der Volksgesundheit und der Arbeitskraft würde ernstlichen Schaden erleiden, weil Leistungsminderungen durch die ungünstige Verteilung der Risiken und Leistungen die Folge wären. Bei den Ortskrankenkassen reichen die verfügbaren Betriebsmittel nach meinen Informationen — das braucht gar nicht als Geheimnis behandelt zu werden — zur Zeit nur für 20 Tage aus, was durch die ungewöhnliche Höhe der Beitragsrückstände, wie es mein Parteifreund Richter heute schon angedeutet hat, mit verursacht worden ist. Das Bild würde sich wesentlich verschlechtern, wenn der § 14 des vorliegenden Entwurfs Gesetz würde.

Diese Folgen und Gefahren wurden auch vom Länderrat des Vereinigten Wirtschaftsgebietes ganz richtig gesehen. In seiner 17. Öffentlichen Sitzung vom 8. Juli vorigen Jahres wurde zu dem Gesetz des Wirtschaftsrates über die Wiedererrichtung von Land-, Betriebs- und Innungskrankenkassen sowie Ersatzkassen mit überwältigender Mehrheit, nämlich 7 zu 2 Stimmen, ein Veto eingelegt mit der Begründung, daß die Annahme dieses Gesetzes zu einer Zersplitterung im Krankenkassenwesen führen würde. Deshalb müsse das Gesetz abgelehnt werden. Die Bildung von Krankenkassen, die einen möglichst weiten Kreis von Mitgliedern verschiedenster Berufe und Altersstufen umfassen, dient mit dem Ausgleich der Risiken und der allgemeinen Leistungsfähigkeit der Krankenkassen. Gerade in Zeiten wirtschaftlicher und finanzieller Anspannung, so heißt es in dem Gutachten weiter, müsse eine möglichst hohe Leistungsfähigkeit der Krankenkassen oberstes Gesetz sein.

Ich bin also grundsätzlich der Auffassung, daß die im vorliegenden Entwurf beantragte Zulassung von weiteren Krankenkassen nicht im wohlverstandenen Interesse aller Versicherten liegt, daß vielmehr die Vereinheitlichung der Krankenkassen nach wie vor angestrebt werden sollte. Sozialer Ausgleich und soziale Sicherung erfordern eine Zusammenfassung aller Kräfte, damit mit dem geringsten Aufwand ein höchstmöglicher Gesundheitszustand für alle Versicherten gewährleistet wird.

Da aber nun im Ausschuß für Sozialpolitik die Vertreter der Regierungsparteien gegen unseren Willen beschlossen haben, den § 14 in dem vorliegenden Gesetzentwurf über die Wiederherstellung der Selbstverwaltung aufzunehmen, hat meine Fraktion mit der Ihnen heute vorliegenden Änderung einen dahingehenden Antrag eingereicht. Er behandelt die gleiche Materie wie unser Antrag auf Drucksache Nr. 1330. Lassen Sie mich zur Begründung nur einige wesentliche Gesichtspunkte herausstellen und daran, meine Herren und Damen, die Bitte knüpfen, daß Sie, auch Sie, Herr Bundesminister für Arbeit, die von uns angestellten Erwägungen sehr eingehend und ernsthaft prüfen mögen. Durch die von uns vorgeschlagene Neufassung des § 225 a Abs. 1 RVO wollen wir sicherstellen, daß Krankenkassen nur mit Zustimmung der Mehrheit der Versicherungspflichtigen und Arbeitgeber innerhalb eines Versicherungsbezirks errichtet werden dürfen. Die Entscheidung erfolgt nach demokratischen Grundsätzen in geheimer Abstimmung. Wenn für einen Träger der Sozialversicherung Versichertenälteste gewählt sind, so stimmen diese an Stelle der Versicherten ab. Es soll also die Mehrheit der gesamten Versicherungsgemeinschaft eines Bezirks maßgebend sein.

In Abs. 2 beantragen wir die Änderung des § 245 Abs. 1 RVO. Die dort zur Errichtung einer Betriebskrankenkasse vorgeschriebene Zahl von 150 Versicherungspflichtigen ist auf 1000 zu erhöhen und die für landwirtschaftliche oder Binnenschiffahrts-Betriebskrankenkassen in Betracht kommende Zahl von 50 auf 500.

Das gleiche gilt entsprechend für § 250 Abs. 1 RVO, der die Innungskrankenkassen betrifft. Herr Kollege Arndgen hat heute in seiner Berichterstattung gesagt, daß die in den Beschlüssen des 21. Ausschusses vorgesehene Zahl von 300 Versicherten eine Bremse sei, die gewissen Gefahren entgegenwirken würde. Meine Parteifreunde und ich können diese Meinung nicht teilen. Wir betrachten die Mindestzahl von 1000 versicherungspflichtigen Beschäftigten vielmehr als die Zahl, die für die Errichtung einer Betriebs- oder Innungskrankenkasse erforderlich ist; sie ist die Voraussetzung, um betriebsegoistische Absichten möglichst weitgehend auszuschalten und gleichzeitig eine lebensfähige Versicherungsgemeinschaft zu gewährleisten. Diese Mindestzahl entspricht auch durchaus der bisherigen Erfahrung. Sie ist übrigens auch für Orts- und Landkrankenkassen in der Reichsversicherungsordnung vorgeschrieben.

Wenn § 14 Abs. 2 des vorliegenden Gesetzentwurfes die Mindestzahl von 300 vorsieht und in der Sitzung des Bundestages vom 21. September behauptet wurde, daß dabei ein Angestellter mit der sozialen Aufgabe der Krankenkasse voll ausgelastet sei, dann muß ich dem

widersprechen, wie dies auch schon in jener Sitzung von meinen Fraktionskollegen Richter und Troppenz geschehen ist. Ubrigens, meine Herren und Damen, besagt ein Gutachten, das vom Sachverständigenausschuß zur Neuordnung der deutschen Sozialversicherung beim Länderrat der US-Zone verfaßt wurde und bei dem auch der damalige Ministerialrat Sauerborn, der jetzige Staatssekretär im Bundesarbeitsministerium mitgewirkt hat, „daß die Betriebskrankenkassen selbstverständlich eine tragfähige Versicherungsgemeinschaft bilden müssen. Deshalb würde man das Fortbestehen von Betriebskrankenkassen mit weniger als 500 Mitgliedern nicht empfehlen können.“

Nebenbei möchte ich an dieser Stelle auf den letzten Satz des § 14 Abs. 2 der Vorlage eingehen, in dem der Bundesminister für Arbeit ermächtigt wird, für einzelne Betriebe eine geringere Mindestzahl als 300 festsetzen zu können. Der § 245 Abs. 1 Satz 3 und der § 250 Abs. 1 Satz 2 letzter Halbsatz der Reichsversicherungsordnung in der Fassung des § 14 des Gesetzentwurfes verstoßen nach meiner Meinung gegen den Art. 80 Abs. 1 des Grundgesetzes. Die in den aufgeführten Stellen enthaltene Ermächtigung für den Bundesminister für Arbeit ist nämlich in ihrem Inhalt und in ihrem Ausmaß nicht bestimmt. Die Ermächtigung ist vielmehr weitgehend unbestimmt, weil die „besonderen Verhältnisse“, die die Errichtung einer Betriebskrankenkasse oder einer Innungskrankenkasse angezeigt erscheinen lassen, in keiner Weise im Gesetz selbst erkennbar sind und die Festsetzung einer „geringeren Mindestzahl“ als 300 wirklich alles andere als dem Ausmaß nach bestimmt erscheint.

Die von uns beantragte Mindestzahl von 1000 Versicherten muß aber mit Rücksicht auf diejenigen dienstordnungsmäßigen Angestellten der Ortskrankenkassen gefordert werden, die durch die künftige Errichtung von Land-, Innungs- und Betriebskrankenkassen entbehrlich werden. Nach den für alle Krankenkassen verbindlichen Richtlinien wird nämlich bis zu 1000 Versicherten eine Stelle für einen dienstordnungsmäßigen Angestellten errichtet. Wenn diese Mindestzahl durch die Errichtung neuer Krankenkassen dauernd unterschritten wird, wäre die entsprechende Anzahl dienstordnungsmäßiger Angestellter dann übrig. Falls also der Bundestag die Aufhebung des Verbots der Errichtung von Krankenkassen beschließen sollte, ist nach unserer Auffassung eine Vorschrift in § 14 einzufügen, wonach die neuerrichteten Krankenkassen verpflichtet sind, die entbehrlich gewordenen Bediensteten von Ortskrankenkassen zu übernehmen und sich an der Mehrleistung zu beteiligen, die den Ortskrankenkassen gegenüber den Ruhegehaltsversicherungsanstalten entstehen.

Ich bitte Sie nunmehr namens meiner Fraktion über den Abänderungsantrag abzustimmen. Abschließend möchte ich noch einmal an Sie, meine Herren und Damen, und insbesondere an Sie, Herr Bundesarbeitsminister, die dringende Bitte richten, bei Ihrer Entscheidung über diese Materie sich nur davon leiten zu lassen, daß die Versicherungsträger für das Wohl der Versicherten geschaffen sind. Seien wir uns alle unserer großen Verantwortung bewußt und handeln wir nach dem menschlich gesehen einzig richtigen Grundsatz: „Der Reiche für den Armen, der Gesunde für den Kranken!“

(Lebhafter Beifall bei der SPD. — Abg. Dr. Wellhausen: Zur Geschäftsordnung!)

Vizepräsident Dr. Schmid: Zur Geschäftsordnung Herr Abgeordneter Dr. Wellhausen!

Dr. Wellhausen (FDP): Meine Damen und Herren! Der § 86 der vorläufigen Geschäftsordnung gibt gewisse Anregungen, in welcher Form hier die Rede ausgeübt werden soll. Sie alle kennen den Paragraphen. Damit im Zusammenhang erlauben wir uns, vorzuschlagen, für den weiteren Teil der Beratung die Redezeit auf 5 Minuten pro Redner zu begrenzen.

(Lebhafter Beifall bei der FDP und in der Mitte.)

Vizepräsident Dr. Schmid: Über den ersten Teil der Bemerkungen brauchen wir nicht abzustimmen. Das haben wir schon gemacht, als wir die Geschäftsordnung beschlossen haben.

(Abg. Dr. Wellhausen: Sehr richtig!)

Über den zweiten Teil, Begrenzung der Redezeit auf 5 Minuten, müssen wir abstimmen. Wer dafür ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Das war die Mehrheit.

(Beifall)

Vizepräsident Dr. Schmid: Meine Damen und Herren! Weitere Wortmeldungen liegen nun nicht mehr vor.

Wir kommen zur Abstimmung. Ich lasse zunächst über den Antrag der SPD Ziffer 19 abstimmen. Wer dafür ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe. — Das letztere war die Mehrheit. Damit ist der Antrag abgelehnt. Nunmehr lasse ich über den § 14 in der Ausschlußfassung abstimmen. Wer dafür ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Das erste war die Mehrheit. Damit ist der Antrag auf Streichung gegenstandslos.

§ 15. Hier liegt ein Abänderungsantrag der SPD vor. Es ist Ziffer 20 der Drucksache. Das Wort zur Begründung hat der Herr Abgeordnete Pohle.

Pohle (SPD): Meine Damen und Herren! Ich bitte um Entschuldigung, wenn ich die Aufmerksamkeit des übermüdeten Hauses noch einen Augenblick in Anspruch nehme.

Vizepräsident Dr. Schmid: Es ist nur ein Augenblick!

Pohle (SPD): Nur einen Augenblick, Herr Präsident!

Die Zustimmungen zu den jetzt noch vorliegenden Änderungsanträgen dürfte Ihnen sehr leicht fallen, denn es sind nur Streichungsanträge. Sie sollen in § 15 den Abs. 2 streichen, die Ausnahmebestimmung für Württemberg-Hohenzollern. Die Tübinger können nicht immer sagen: Wir sind schon da! Sie sollen ruhig noch einmal mit uns allen mitmachen, und es wird Ihnen hierfür die Freude der Gemeinsamkeit zuteil.

§ 16. Sie brauchen auch über diesen Absatz nicht viel nachzudenken. Es ist wieder nur eine Streichung, die sich folgerichtig aus § 15 ergibt.

In § 16 Abs. 1 sollen die Worte „vorbehaltlich der Vorschrift des § 15 Abs. 2“ gestrichen werden.

Meine Damen und Herren, Sie haben mich mit den Abänderungswünschen, die ich bisher hier vorzutragen Gelegenheit hatte, immer sehr unfreundlich behandelt. Ich hoffe nicht, daß Sie das eines Tages, später einmal, werden bereuen müssen. Ich hoffe in einem Entgegenkommen Ihrerseits eine kleine Abschlagszahlung auf diese Reue, indem Sie diesem unserem Antrag die Zustimmung nicht versagen.

Aber trotz dieser unfreundlichen Behandlung, die Sie mir haben zuteil werden lassen, möchte ich Ihnen doch ein kleines Abschiedsgeschenk geben, das, nehme ich an, von Ihnen dankbar entgegengenommen wird, und zwar ein Wort von Friedrich Naumann. Friedrich Naumann schrieb 1895 aus Göttingen in seinen „Sozialen Briefen an reiche Leute“:

Mein Freund, Sie kennen genug Weltgeschichte, um zu wissen, daß man eine große traurige Geschichte der versäumten Gelegenheiten schreiben könnte. Es scheint aber, als ob Ihre Genossen von diesem Teil der Geschichte leider zu wenig Kenntnis haben.

Ich glaube, Friedrich Naumann hat den heutigen Tag vorausgeahnt.

(Lebhafter Beifall bei der SPD.)

Vizepräsident Dr. Schmid: Weitere Wortmeldungen liegen nicht vor. Wir kommen zur Abstimmung. Ich lasse zunächst abstimmen über den Abänderungsantrag zu § 15, den Abs. 2 zu streichen. Diesem Antrag korrespondiert ein anderer Antrag: im § 16 Abs. 1 sind die Worte „vorbehaltlich der Vorschrift des § 15 Abs. 2“ zu streichen. Wir können über diese beiden Anträge in einem Abstimmungsgang abstimmen. Wer für die Annahme ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Letzteres ist die Mehrheit. Die Abänderungsanträge zu den §§ 15 und 16 sind abgelehnt.

Wir kommen nunmehr zu den §§ 15 und 16 in der Ausschlußfassung. Wer dafür ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Angenommen.

Wir kommen zu § 17. Hier liegt kein Abänderungsantrag vor. Ich eröffne die Aussprache. Keine Wortmeldung. — Die Aussprache ist geschlossen. Wer für § 17 in der Ausschlußfassung ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Angenommen.

§ 18. Hier liegt ein Abänderungsantrag der Regierungsparteien vor, den ich kurz verlesen will.

(Zuruf des Abg. Horn.)

— Wollen Sie ihn begründen, Herr Kollege?

(Abg. Horn: Ja, ganz kurz!)

— Das Wort hat der Abgeordnete Horn.

Horn (CDU): Meine Damen und Herren! Eine ganz kurze Begründung zu diesem letzten Antrag der Koalitionsparteien!

Der Herr Berichterstatter hat in seinem Bericht schon auf diesen Paragraphen und auch auf seinen Umfang hingewiesen und ausgesprochen, daß es außerordentlich schwer, ja vielleicht nicht einmal möglich sei, so ganz rasch nun alles, jede letzte Bestimmung, die hier in Betracht käme, zu erfassen. Ich habe vorhin bei der Begründung über die Einführung der Vorschlagslisten und des Verhältniswahlsystems auch schon ausgesprochen, daß durch die Annahme dieses Antrages eine ganze Reihe von Bestimmungen — vermutlich zwischen 30 und 40 —, die auch hier in diesem Katalog in § 18 aufgezählt sind, berührt werden, also wieder in Wegfall kommen müßten. Die Schwierigkeit dieses Paragraphen sehen Sie auch

noch daraus — wenn ich das halb scherzhaft bemerken darf — daß selbst auch uns bei der Niederschrift des Antrages Schreibfehler unterlaufen sind. Ich darf Sie bitten, das auf Grund Ihrer Drucksache zu ändern. Unser Änderungsantrag lautet nunmehr:

In § 18 Absatz 3 werden die Ziffern 1 bis 4 gestrichen. Die Ziffern 5 bis 15 werden Ziffern 1 bis 11. Ferner wird der Absatz 4 gestrichen. Der Absatz 5 wird Absatz 4.

Wir sind der Meinung — was sich auch schon während der langen Ausschußverhandlungen und der sehr ausgiebigen Debatten über diesen Paragraphen immer wieder gezeigt hat —, daß es, obwohl die Dinge auch mit den Ländern abgestimmt waren usw., trotzdem sehr schwer war, hier eine wirklich einwandfreie Feststellung der in Frage kommenden Bestimmungen zu treffen. Da es ja im übrigen auch so ist, daß natürlich das jüngste Gesetz maßgebend ist und dadurch alle diesen neuen Vorschriften entgegenstehende frühere Bestimmungen aufgehoben werden, ist es unbedenklich, diesem Abänderungsantrag zuzustimmen. Das Bundesarbeitsministerium hat uns bei der Änderung dieses Antrages die feste Zusicherung gegeben, daß eine ganz korrekte Feststellung dieser Dinge spätestens im Zusammenhang mit dem Organisationsgesetz vorgelegt werden wird. Sollten sich in der Zwischenzeit tatsächlich in der Praxis kleine Unebenheiten oder Schwierigkeiten ergeben, so ist es unschwer möglich, diese Dinge durch einen entsprechenden Erlaß des Ministeriums eventuell klarzustellen. Wir vertrauen aber auch seitens der antragstellenden Parteien darauf, daß das Organisationsgesetz in der Tat in aller Kürze vorgelegt wird.

Vizepräsident Dr. Schmid: Weitere Wortmeldungen?

(Abg. Richter (Frankfurt): Ich bitte ums Wort!)

— Das Wort hat der Herr Abgeordnete Richter.

Richter (Frankfurt): (SPD): Herr Präsident! Meine Damen und Herren! So erfreulich es ist, daß dieser Paragraph 18 eine Kürzung erfährt, so sind wir doch nicht in der Lage, dieser fünften oder sechsten Vorlage — oder ist es gar die siebente? —, die wir nun von den Herren Vertretern der Regierungskoalition im Ausschuß bzw. heute unterbreitet bekommen haben, jetzt kurzerhand zuzustimmen. Wir behalten uns eine eingehende Prüfung vor und werden in der dritten Lesung nochmals darauf zurückkommen. Heute üben wir Stimmenthaltung.

Vizepräsident Dr. Schmid: Keine weiteren Wortmeldungen! Ich schließe die Aussprache. Wer für die Annahme des Abänderungsantrages ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Angenommen.

Nunmehr Einleitung und Überschrift! — Wer dafür ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Es ist beschlossen.

Ich habe vergessen, über den § 18 in der beschlossenen Fassung abstimmen zu lassen. Wer für § 18 in der veränderten Fassung ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Angenommen.

Über Einleitung und Überschrift haben wir schon abgestimmt. Damit ist dieser Punkt der Tagesordnung erledigt. (Abg. Frau Kalinke: Zur Geschäftsordnung.)

Zur Geschäftsordnung Frau Abgeordnete Kalinke.

Frau Kalinke (DP): Ich beantrage die dritte Lesung des Gesetzentwurfs für die Plenarsitzung morgen früh vorzusehen, da wegen der erfolgten Abänderungen heute die dritte Lesung nicht mehr stattfinden kann.

(Abg. Kohl (Stuttgart): Sie wollen wohl Ihren Sieg feiern!)

Vizepräsident Dr. Schmid: Zuerst müssen die Beschlüsse zusammengestellt werden, Frau Abgeordnete Kalinke.

(Abg. Frau Kalinke: Das ist doch bis morgen vormittag möglich!)

— Das ist schwer zu machen. Sie überschätzen die technischen Möglichkeiten dieses Hauses. Das Wort hat der Abgeordnete Richter.

Richter (Frankfurt) (SPD): Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Ich lege auf Grund der Geschäftsordnung gegen den Antrag der Abgeordneten Frau Kalinke Widerspruch ein.

Vizepräsident Dr. Schmid: Es heißt in § 44 der Geschäftsordnung:

Die dritte Beratung erfolgt frühestens am zweiten Tag nach Verteilung der in zweiter Beratung gefaßten Beschlüsse.

Aber ich muß über den Antrag abstimmen lassen. Das Haus kann ja anders verfahren. Wird der Antrag aufrecht erhalten?

(Abg. Frau Kalinke: Nein, ist erledigt!)

— Der Antrag wird also zurückgezogen. Damit ist dieser Punkt der Tagesordnung erledigt.

der in der zweiten Beratung des Entwurfs eines Gesetzes über die Selbstverwaltung und über Änderungen von Vorschriften auf dem Gebiet der Sozialversicherung

Nr. 248, 444, 1354 der Drucksachen

gefaßten Beschlüsse.

Unverändert nach dem mündlichen Bericht des Ausschusses für Sozialpolitik — Nr. 1354 der Drucksachen — bis auf die folgenden Änderungen:

1. In § 1 Absatz 5 Satz 1 wird das Wort „(Knappschaftsälteste)“ ersetzt durch die Worte „(Knappschaftsälteste der Arbeiter und der Angestellten)“.
2. Im § 2 Absatz 5 Satz 2 wird das Wort „zwei“ durch die Worte einen ersten und zweiten“ ersetzt.
3. § 2 Absatz 7 Satz 5 erhält folgende Fassung:
„Für die Rentenversicherung gelten als Vertreter der Versicherten auch Angestellte der Gewerkschaften oder der Vereinigungen von Arbeitnehmern, als Vertreter der Arbeitgeber Angestellte der Vereinigungen von Arbeitgebern; Absatz 4 Satz 2 gilt entsprechend.“
4. Im § 4 Absatz 1 Satz 2 wird das Wort „Vorschlägen“ durch das Wort „Vorschlagslisten“ und im Satz 3 werden die Worte „Vorschläge machen“ durch die Worte „Vorschlagslisten einreichen“ ersetzt. Im Satz 2 werden hinter dem Wort „Arbeitgebern“ die Worte „nach den Grundsätzen der Verhältniswahl“ eingefügt.
5. Im § 8 Absatz 1 Buchstabe c Satz 3 werden das Semikolon und der Halbsatz 2 gestrichen; hinter dem Wort „Landesregierung“ wird eingefügt: „... bei bundesunmittelbaren Körperschaften durch die Bundesregierung im Einvernehmen mit den beteiligten Landesregierungen.“
6. Im § 18 Absatz 3 werden die Ziffern 1 bis 4 gestrichen, die Ziffern 5 bis 15 werden Ziffern 1 bis 11; ferner wird Absatz 4 gestrichen. Absatz 5 wird Absatz 4.

Deutscher Bundestag
1. Wahlperiode
1949

Drucksache Nr. 1424

91. Sitzung, Bonn, Freitag, den 13. Oktober 1950

Vizepräsident Dr. Schmid:

Meine Damen und Herren, der Ältestenrat hat beschlossen, Punkt 8 der Tagesordnung vorzuziehen. Ich rufe auf:

Dritte Beratung des Entwurfs eines Gesetzes über die Selbstverwaltung und über Änderungen von Vorschriften auf dem Gebiet der Sozialversicherung (Drucksachen Nr. 1424, 1354, 444, 248).

Die erste Beratung hat in der 23., 30. und 33. Sitzung, die zweite Beratung in der 89. Sitzung stattgefunden.

Ich eröffne die allgemeine Aussprache zur dritten Beratung. Der Ältestenrat schlägt Ihnen zu diesem Punkt eine Aussprachezeit von 120 Minuten vor, als „Plafond“, um im Sprachgebrauch des vorherigen Punktes zu bleiben. — Das Wort hat Herr Abgeordneter Richter:

Richter (Frankfurt) (SPD): Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Der Bundestag verabschiedet heute das erste Gesetz zu einer sozialen Neuordnung; es ist das Gesetz über die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung. Die sozialdemokratische Fraktion des Bundestages hat sowohl im Ausschuß für Sozialpolitik wie auch in der zweiten Lesung zu einigen Fragen von grundsätzlicher Bedeutung Abänderungsanträge eingebracht, die leider keine Mehrheit bei den Damen und Herren dieses Hauses gefunden haben. Darunter war auch unser Antrag auf Abänderung des § 14. Wir wollen mit diesem Vorschlag erreichen, daß eine weitere Zersplitterung der Krankenversicherung unterbunden wird. Wir haben grundsätzlich nichts dagegen einzuwenden, wenn die in der Reichsversicherungsordnung vorgesehenen Kassenarten weiter ihre Aufgaben durchführen. Neue Krankenkassen sollten jedoch nur errichtet werden, wenn die Mehrheit der Versicherungspflichtigen und der Arbeitgeber innerhalb eines Versicherungsamtsbezirks damit einverstanden ist. Auch in dieser Frage kann weder Betriebsegoismus noch Gruppenegoismus dem Ganzen dienen. Der Grundsatz der gegenseitigen Hilfe muß nach wie vor oberstes Gesetz in der gesamten Sozialversicherung sein.

Der wesentlichste Antrag ist jedoch der über die Zusammensetzung des Vorstandes und der Vertreterversammlung bei den Trägern der Krankenversicherung und der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten. Der Antrag der sozialdemokratischen Fraktion, diese Organe zu zwei Dritteln aus Vertretern der Versicherten und zu einem Drittel aus Vertretern der Arbeitgeber zusammensetzen, ist daher ein Kompromißvorschlag nach echten demokratischen Grundsätzen. Sie wollen die paritätische Besetzung. Sie sprachen von einer Schicksalsgemeinschaft der Arbeitnehmer und Arbeitgeber. Diese Schicksalsgemeinschaft ist uns allen bekannt. Betrachten wir nur die Löhne und Gehälter der Arbeiter und Angestellten und andererseits die hohen Gewinne und Investitionen der Arbeitgeber. Glauben Sie wirklich, mit derartigen Argumenten wie der Schicksalsgemeinschaft und ähnlichen die Versicherten von der Notwendigkeit einer paritätischen Besetzung überzeugen zu können? Fünfzig Jahre bestand in der Krankenversicherung die Besetzung der Organe aus zwei Dritteln Vertretern der Versicherten und einem Drittel Vertretern der Arbeitgeber. Der Nazismus hat dies erstmals beseitigt, und Sie verweigern nun die Wiedergutmachung auf diesem Gebiet.

Es gibt allerdings Ihnen nahestehende Personen, die zum Ausdruck bringen, daß andere Gründe für die Ablehnung unseres Antrags maßgebend sein sollen. Man hört, daß man durch die Vorstände mit den Stimmen der Arbeitgeber andere Geschäftsführer wählen will, um die Personalpolitik in den Krankenkassen und Landesversicherungsanstalten ebenfalls zu beherrschen. Herr Staatssekretär Grieser hat dies im sozialpolitischen Ausschuß kritisch mit den Worten „Köpfen der Geschäftsführer“ bezeichnet. Ich vermag dies nicht zu glauben; denn das würde doch bedeuten, daß man wegen der Besetzung einiger weiterer Geschäftsführerposten mit Ihren politischen Freunden die wohlerworbenen Rechte der Arbeiter und Angestellten in der Selbstverwaltung für ein Linsengericht preisgeben würde. Aber ganz gleich, welche Gründe für Ihre Haltung maßgebend waren, bringen Sie doch, ob Sie wollen oder nicht, zum Ausdruck, daß Sie die Arbeiter und Angestellten nicht für ausreichend verantwortungsbewußt und fähig halten, maßgeblich die Geschicke der Krankenkassen- und der Rentenversicherungsträger zu gestalten. Die Arbeiter und Angestellten

haben in der Zeit nach 1945 durch ihr tatkräftiges Eintreten für den wirtschaftlichen Wiederaufbau Deutschlands den Beweis erbracht, daß sie für die Interessen des gesamten Volkes maßgebend sind.

(Sehr wahr! bei der SPD.)

Dieses Gesetz über die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung muß der Grundstein zu einer sozialen Neuordnung sein. Gestalten wir es deshalb so, daß auch der letzte Arbeiter und Angestellte von der Bedeutung der sozialen Neuordnung durchdrungen ist. Soziale Sicherheit und sozialer Wohlstand sind, wie mein Parteifreund Dr. Schumacher erst kürzlich sagte, die Grundlage für das Gefühl, in seinem Land etwas zu verteidigen zu haben. Auch der größte Idealismus ist nicht losgelöst von dem sozialen Wohlergehen der Menschen, die ja schließlich arbeiten, um ein menschenwürdiges Dasein führen zu können.

Wir haben uns erlaubt, meine Damen und Herren, diese beiden Abänderungsanträge zu § 2 und § 14 der Vorlage in dritter Lesung nochmals dem Hohen Hause zu unterbreiten. Wir hoffen und wünschen, daß Sie diesen Anträgen Ihre Zustimmung geben.

(Beifall bei der SPD.)

Vizepräsident Dr. Schmid: Das Wort hat der Bundesarbeitsminister Storch.

Storch, Bundesminister der Arbeit:

Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Schon bei der zweiten Beratung dieses Gesetzes hat der Abgeordnete Kohl die Behauptung aufgestellt, daß im Bundesarbeitsministerium Pläne vorlägen oder ausgearbeitet würden, wonach in der Krankenversicherung eine Beteiligung der Versicherten an den Behandlungskosten vorbereitet würde. Dazu habe ich Ihnen zu sagen, daß das mit keinem Wort der Wahrheit entspricht. Tatsache ist, daß wir im „Bundesarbeitsblatt“ einen Artikel aufgenommen haben, um einmal der breiten Öffentlichkeit die Auffassungen von gewissen Stellen in Deutschland über eine Reform der Sozialversicherung klarwerden zu lassen. Wir haben uns vom Inhalt distanziert, indem wir im „Bundesarbeitsblatt“ in einer Fußnote ganz klar gesagt haben, daß die in diesem Artikel enthaltenen Auffassungen keinesfalls die Auffassungen des Arbeitsministeriums oder auch nur einiger Sachbearbeiter seien. Unglücklicherweise hat dann ein Teil der Presse aus diesem Artikel einiges herausgezogen und von Reformbestrebungen des Bundesarbeitsministeriums gesprochen. Wir haben ausdrücklich der Presse gegenüber zum Ausdruck gebracht, daß diese Ausführungen nicht der Wahrheit entsprechen, und die Presse hatte diese unsere Stellungnahme herausgebracht. Ich wundere mich deshalb, daß der Abgeordnete Kohl diese Behauptungen auch heute wieder in derselben Form aufstellt. Wir werden heute im Laufe des Tages noch Gelegenheit haben, uns über die wirklichen Verhältnisse in der Sozialversicherung zu unterhalten. Sie werden dabei sehen, daß in Wirklichkeit das Problem der Sozialversicherung eines der brennendsten und auch eines der schwierigsten ist.

Ich möchte zu der gesamten Gesetzesvorlage noch folgendes sagen. Wir haben diesen Gesetzentwurf in der vorliegenden Form mit einer fünfzigprozentigen Beteiligung der Arbeitgeber und Arbeitnehmer vorgelegt, weil wir der Überzeugung sind, daß wir in absehbarer Zeit gezwungen sein werden, der Sozialversicherung weitergehende Einnahmen zu sichern, und wir wissen ganz genau, daß diese Gelder aus den Erträgen der Wirtschaft entnommen werden müssen. Wir sind der Meinung, daß hier die beiden Sozialpartner sich gemeinschaftlich des Ernstes ihrer Aufgaben bewußt sein müssen und daß sich eine Seite der Selbstverwaltung ihrer Verantwortung im vollen Umfange gar nicht bewußt sein kann, wenn man sie in die absolute Minderheit bringt.

(Hört, hört! bei der SPD und KPD.)

— Jawohl, meine Damen und Herren, das ist bei Ihnen genau so. Wenn wir über die Selbstverwaltung, wenn wir über das Mitbestimmungsrecht reden und wenn Ihnen Vorschläge gemacht werden, wonach Sie nicht paritätisch vertreten sind, dann sagen Sie: das ist für uns zwecklos.

(Anhaltende Zurufe von der SPD und KPD.)

Genau so ist es doch hier. Wenn wir heute in der gesamten Sozialversicherung einheitliches Recht vorschlagen, also auch die fünfzigprozentige Beteiligung der Arbeitnehmer in der Unfallversicherung vorsehen, und wenn wir jetzt darangehen, auf der Basis der

Selbstverwaltung eine neue Arbeitslosenversicherungsanstalt zu errichten, ist in keinem Moment von den Gewerkschaften der Vorschlag gemacht worden, die Selbstverwaltung zwei Drittel zu ein Drittel aufgeteilt einzuführen.

Ich bin der Ansicht, daß unsere Sozialversicherung etwas Einheitliches ist. Sie muß sämtliche in der Wirtschaft tätigen Menschen verpflichten, alles zu tun, um diese Hilfseinrichtung für unsere arbeitenden Menschen so krisensicher wie überhaupt nur möglich zu machen.

(Beifall bei den Regierungsparteien.)

Vizepräsident Dr. Schmid: Das Wort hat der Abgeordnete Degener.

Degener (CDU): Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Ich will die Debatte über den Hauptpunkt der Vorlage, § 2, Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane in der Sozialversicherung, nicht verlängern. Der Herr Bundesarbeitsminister hat im ganzen gesehen den Standpunkt vertreten, den auch meine Fraktion in der großen Mehrheit teilt.

Ich möchte aber kurz zu einem Abänderungsantrag sprechen, den wir heute eingereicht haben. In § 1 Abs. 6 der Ausschußvorlage ist vorgesehen, daß im Vorstand des Versicherungsträgers ein Arzt nichtstimmberechtigt mitarbeiten soll. Ein Teil meiner Freunde ist der Auffassung, daß es nicht sinngemäß und nicht zweckmäßig ist, im Vorstand dieses Sozialversicherungsträgers einen Arzt mitwirken zu lassen, dessen Standesorganisation oder kassenärztliche Vereinigung als Vertragspartner mit dem Versicherungsträger in einem Vertragsverhältnis steht. Es sind da Bedenken geltend gemacht worden, die wir zwar nicht ganz teilen, die uns aber doch bewogen haben, einen Kompromißvorschlag zwischen dem schon bei der vorigen Lesung eingebrachten Abänderungsantrag der SPD-Fraktion und dem Wortlaut in § 1 Abs. 6 der Ausschußvorlage zu formulieren. Wir möchten das Hohe Haus bitten, für § 1 Abs. 6 folgende Fassung zu beschließen:

Der Vorstand des Versicherungsträgers hat bei der Behandlung von Fragen, die die Volksgesundheit berühren, einen auf dem Gebiet der Volksgesundheit und der Sozialversicherung erfahrenen Arzt mit beratender Stimme hinzuzuziehen. Die Auswahl des Arztes erfolgt auf Grund von Vorschlägen der zuständigen Ärztekammer vom Vorstand des Versicherungsträgers.

Dieser Wortlaut sichert, daß dieser Arzt nur in den Fragen der Volksgesundheit hinzugezogen wird. Damit sind die größten Bedenken gegen den Wortlaut der Ausschußvorlage, wie ich glaube, entfallen.

Wir sind aber der Meinung, daß die einzige Stelle, die noch in der Lage ist, mit einigermaßen Aussicht auf Erfolg einen möglichst uninteressierten Arzt für die Hinzuziehung in den Vorständen bei den Fragen der Volksgesundheit vorzuschlagen, eben die Ärztekammer ist.

(Abg. Kohl (Stuttgart): Sehen Sie, und das bezweifeln wir!)

— Es gibt unseres Erachtens keine andere Stelle, die mit mehr Aussicht auf Erfolg Vorschläge machen kann.

Nun hatten wir überlegt, ob es zweckmäßig sei, bei dieser neuen Formulierung auch den Vorschlag zu machen, daß dieser von der Ärztekammer vorgeschlagene und vom Vorstand unter den verschiedenen Vorschlägen ausgewählte Arzt für die Dauer der Wahlperiode des Vorstandes hinzugezogen werden solle. Wir haben aber davon abgesehen, eine solche Bestimmung mit in unseren Vorschlag aufzunehmen, weil wir die Möglichkeit offenlassen möchten, daß auch einmal ein Wechsel in der Person des hinzuzuziehenden Arztes erfolgt, falls ein solcher Wechsel zweckmäßig ist. Wir sind allerdings der Auffassung, daß im Interesse einer kontinuierlichen Zusammenarbeit danach gestrebt werden sollte, diesen Arzt für die Dauer der Wahlperiode des Vorstandes in den Fragen der Volksgesundheit heranzuziehen. Wir möchten andererseits auch keinen Zweifel darüber lassen, daß wir bei dem Ziele, hier eine ärztliche Mitwirkung ohne Stimmrecht zu sichern, von der Ansicht ausgegangen sind, daß in allen Fragen der Leistungsfestsetzungen — in der Regel werden das diejenigen sein, die über die RVO-Mindestleistungen hinausgehen, die dann zu beschließen sind, wenn es sich zum Beispiel darum handelt, Tbc-Krankheit, Krebskrankheit oder dergleichen zu bekämpfen und dafür Mittel aus dem Etat der Krankenkasse entweder zu steigern oder zu senken, — der Augenblick gekommen ist, in dem der Arzt beratend beteiligt sein muß.

Wegen der Bedeutung der Fragen der Volksgesundheit nach all dem, was hinter uns liegt, bitten wir, diese beratende Mitwirkung des Arztes durch die Annahme unseres Vorschlages zu sichern.

(Beifall bei den Regierungsparteien.)

Vizepräsident Dr. Schmid: Meine Damen und Herren! Es liegen keine weiteren Wortmeldungen zur allgemeinen Aussprache vor. Ich schließe die allgemeine Aussprache.

(Zuruf der Abg. Frau Kerspeter.)

— Zur allgemeinen Aussprache oder zu einem bestimmten Paragraphen?

(Abg. Frau Kerspeter: Zu § 1!)

— Dann schließe ich die allgemeine Aussprache und rufe den § 1 auf. Ich bitte Sie, die Drucksachen Nr. 1354 und 1424 zur Hand zu nehmen. Der Antrag ist gestellt und begründet.

Das Wort zu diesem Antrag hat Frau Abgeordnete Kerspeter.

Frau Kerspeter (SPD): Herr Präsident! Meine Herren und Damen! Wir freuen uns, daß der Abänderungsantrag der CDU unserem Abänderungsantrag in der zweiten Lesung entgegenkommt. Wir würden uns mit diesem Antrag einverstanden erklären können, wenn wir sagen würden, daß anstelle der zuständigen Ärztekammer die Ärzteorganisationen das Vorschlagsrecht haben sollen.

In diesem Zusammenhang möchte ich noch einmal darauf hinweisen, daß wir bei der Begründung unseres Abänderungsantrages erklärt haben, daß die Ärztekammern in den verschiedenen Ländern keine einheitliche Rechtsform haben. Wir wissen, daß in Hessen die Ärztekammer ein Verein ist, also nicht eine öffentlich-rechtliche Körperschaft darstellt. Wegen der Verschiedenartigkeit der Rechtsform können wir uns deshalb nicht damit einverstanden erklären, daß die Ärztekammer das alleinige Vorschlagsrecht haben soll. Wir bitten vielmehr, dies dahin umzuändern, daß die Ärzteorganisationen das Vorschlagsrecht erhalten.

Vizepräsident Dr. Schmid: Das Wort hat der Abgeordnete Dr. Hammer.

Dr. Hammer (FDP): Meine Damen und Herren! Das Wort „Spitzenorganisationen“ darf in diesem Paragraphen nicht stehen. Es beinhaltet nämlich auch den Tarifpartner der Krankenkassen. Es ist völlig unmöglich, daß die kassenärztlichen Vereinigungen, die ihre wirtschaftlichen Interessen zu vertreten haben, hier in die Vorstände der Versicherungsträger hineinkommen.

Was bedeutet der Vorschlag „Ärztekammer“? Die Ärztekammern sind im derzeitigen deutschen Bundesgebiet zum Teil eingetragene Vereine, zum Teil Körperschaften des öffentlichen Rechts. Aber eines eint sie alle miteinander, nämlich der Umstand, daß sie unpolitisch sind und nicht den Auftrag haben, wirtschaftliche Interessen zu vertreten, sondern lediglich die Interessen der ärztlichen Fortbildung und das Hochhalten der Leistungsfähigkeit des Berufsstandes. Wenn Sie also unter allen Ärzteorganisationen herumsuchen, können Sie keine anderen finden, die so wie die Ärztekammern geeignet sind. Im übrigen gehören doch eigentlich alle deutschen Ärzte den Ärztekammern an. Zu den Ärztekammern zählen zum Beispiel auch die Mitglieder der ASA, der sozialistischen Ärzteorganisation. Wenn Sie den Versuch machen wollen, der deutschen Krankenversicherung in gesundheitspolitischen Dingen einen sachlichen Berater zuzuordnen, dann können Sie diesen nur aus den Vorschlagslisten der Ärztekammern bekommen.

(Sehr richtig! bei den Regierungsparteien.)

Vizepräsident Dr. Schmid: Keine weiteren Wortmeldungen zu diesem Punkt. Ich schließe die Aussprache zu § 1 und lasse über den Abänderungsantrag der CDU/CSU abstimmen.

Wer für die Annahme des Abänderungsantrages ist, den bitte ich, die Hand zu heben. — Gegenprobe! — Einstimmig angenommen.

Wer nun für § 1 in der abgeänderten Fassung ist, den bitte ich, die Hand zu heben. — Gegenprobe! — Angenommen.

Ich rufe auf § 2. Hierzu liegt ein Abänderungsantrag —

(Abg. Richter (Frankfurt): Zur Abstimmung!)

— Das Wort hat zur Abstimmung der Abgeordnete Richter.

Richter (Frankfurt) (SPD): Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Ich beantrage namentliche Abstimmung über Ziffer 1 des Ihnen von uns zu § 2 vorgelegten Antrages. Wir halten die Zusammensetzung der Organe der Kranken- und Rentenversicherung für so wichtig, daß wir glauben, jeder von Ihnen ist bereit, unter Nennung seines Namens mit Ja oder Nein zu stimmen.

Vizepräsident Dr. Schmid: Wird zu diesem Antrag auf namentliche Abstimmung das Wort gewünscht?

Das Wort hat Frau Abgeordnete Kalinke.

Frau Kalinke (DP): Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Ich widerspreche dem Antrag auf namentliche Abstimmung,

(Lachen und Aha-Rufe links. — Gegenrufe rechts.)

nicht, weil ich für meine Person, wenn Sie das meinen, nicht den Mut hätte, hier ein Bekenntnis abzulegen.

(Erneutes Lachen links.)

Ich glaube, das zu beweisen, habe ich nicht nötig. Ich widerspreche dem Antrag, weil ich der Auffassung bin — wir haben hier weiß Gott nicht aus Feigheit geschwiegen, sondern aus Verantwortung —,

(Zurufe von der SPD: Ach nee! — So ein Witz!)

daß in dieser entscheidenden Frage nicht weiterer Druck auf Menschen ausgeübt werden soll, denen es um diese Verantwortung wahrhaftig ernst genug ist.

(Beifall rechts und in der Mitte. — Zurufe links.)

Vizepräsident Dr. Schmid: Meine Damen und Herren! § 105 der Geschäftsordnung sagt: Namentliche Abstimmung kann bis zur Eröffnung der Abstimmung beschlossen werden, wenn es 50 anwesende Mitglieder beantragen. Wird der Antrag von 50 Mitgliedern unterstützt? — Das ist der Fall. Wir haben über diesen Antrag nach bisherigem Brauch abzustimmen.

(Zuruf in der Mitte: Wir widersprechen!)

Sie mißverstehen mich offensichtlich. Wir haben über den Antrag auf namentliche Abstimmung abzustimmen.

(Widerspruch links. — Abg. Schröter: Natürlich, selbstverständlich!)

— Meine Damen und Herren, ich weiß, daß hierzu eine Meinungsverschiedenheit besteht. Es gibt eine Reihe von Abgeordneten dieses Hauses, die der Meinung sind, daß, wenn 50 Mitglieder die namentliche Abstimmung verlangen, ohne weiteres namentlich abgestimmt werden muß.

(Abg. Arnhold: Das war Praxis des Reichstags!)

Ein anderer Teil des Hauses ist der Meinung, daß die Zahl von 50 Mitgliedern lediglich notwendig ist, um eine Abstimmung über den Antrag auf namentliche Abstimmung herbeizuführen.

(Zuruf links: Nein, das ist falsch!)

— Ich weiß, daß in der Praxis des alten Reichstages nach der ersten Auffassung verfahren worden ist. In diesem Hause ist aber bisher anders verfahren worden.

(Sehr richtig! in der Mitte!)

Ich sehe für meine Person keine Möglichkeit, von dieser Gewohnheit des Hauses abzugehen. Wenn davon abgegangen werden soll, dann müßte entweder eine authentische Interpretation des Paragraphen 105 der Geschäftsordnung nach § 119 erfolgen oder der § 105 müßte neu und klarer gefaßt werden. Solange dies aber nicht der Fall ist, werde ich nach dem Gewohnheitsrecht verfahren, das sich bisher eingebürgert hat.

(Zustimmung)

Wer dafür ist, daß namentlich abgestimmt wird, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Ich bitte um die Gegenprobe. — Das letztere ist die Mehrheit. Der Antrag auf namentliche Abstimmung ist abgelehnt.

(Unruhe und Zurufe.)

Wortmeldungen zu § 2 liegen nicht vor. Ich schließe die Aussprache über § 2 und lasse über den Antrag der Fraktion der SPD zu diesem § 2 abstimmen. Wer für diesen Abänderungsantrag ist, den bitte ich, die Hand zu erheben.

(Abg. Albers: Ich bitte, getrennt nach Buchstaben abzustimmen!)

Bisher ist nicht beantragt, daß nach den einzelnen Absätzen, die mit Buchstaben unterschieden sind, abgestimmt werden soll. Wird dieser Antrag gestellt?

(Abg. Albers: Ich stelle den Antrag, daß im einzelnen abgestimmt wird! — Widerspruch)

— Nach der Geschäftsordnung ist das möglich. Nach der Geschäftsordnung kann sogar über Satzteile abgestimmt werden.

(Abg. Dr. Schäfer: Nachdem wir aber mit der Abstimmung schon begonnen haben?)

— Wir sind allerdings in der Abstimmung. Wenn das Haus darauf besteht, daß ich strikt vorgehen soll, wird dies geschehen. Ich glaube aber, daß es sich hier nicht um ein schuldhaftes Versäumnis handelt. Man sollte deshalb nicht strikt verfahren.

(Zustimmung)

Ich lasse also nach den Absätzen abstimmen. Wer für die Annahme des Abänderungsantrages zu § 2 litera a ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Ich bitte um die Gegenprobe. Die Herren Schriftführer und ich sind außerstande, festzustellen, welches die Mehrheit war. Wir müssen daher den Hammelsprung vornehmen.

Wer für den Abänderungsantrag zu Abs. 1 litera a ist, den bitte ich, durch die Tür rechts von mir, wer gegen den Abänderungsantrag ist, den bitte ich, durch die Tür links von mir, und diejenigen, die sich enthalten wollen, durch die Tür in der Mitte, den Saal zu betreten. Ich bitte, die Abstimmung so rasch wie möglich zu vollziehen.

(Die Abgeordneten verlassen den Saal)

Ich bitte, die Türen zu schließen.

(Geschieht)

Die Abstimmung beginnt. Ich bitte, die Abstimmungstüren zu öffnen.

(Der Wiedereintritt der Abgeordneten und die Auszählung erfolgen)

Ich bitte, die Türen zu schließen. — Die Abstimmung ist geschlossen.

(Pause)

Meine Damen und Herren! Das Ergebnis der Abstimmung ist folgendes: 172 haben mit Nein gestimmt und 160 mit Ja. 4 Mitglieder haben sich der Stimme enthalten. Damit ist der Antrag abgelehnt.

Nunmehr lasse ich über den Abänderungsantrag Ziffer 1 litera b abstimmen. Wer für die Annahme dieses Antrages ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Es ist dies dieselbe Mehrheit wie vorhin. Auch dieser Antrag ist also abgelehnt.

Dann lasse ich über § 2 in der Fassung der zweiten Beratung abstimmen. Wer dafür ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Das war die Mehrheit: § 2 ist angenommen.

Zu § 3 liegen keine Anträge und keine Wortmeldungen vor. Angenommen.

Ich rufe auf die §§ 4, — 5, — 6, — 7, — 8, — 9, — 10, — 11, — 12, — 13. — Anträge zur Abänderung der Vorlage liegen nicht vor. Wer für diese Paragraphen ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Das erste war die Mehrheit.

(Zuruf von der SPD: Enthaltung bei der SPD)

Die Paragraphen sind bei Stimmenthaltung der SPD angenommen.

Zu § 14 liegt ein Abänderungsantrag der SPD vor. Dieser Antrag ist schon begründet worden. Wortmeldungen erfolgen nicht. Ich schließe die Aussprache. Wer für Annahme des Abänderungsantrages der SPD-Fraktion ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Letzteres war die Mehrheit; der Antrag ist abgelehnt. Wer für § 14 in der Ausschlußfassung ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — § 14 ist mit Mehrheit angenommen.

Zu den §§ 15, 16, 17 und 18 liegen keine Abänderungsanträge vor. Wer für Annahme dieser Paragraphen ist, den bitte ich, die Hand zu erheben: — Gegenprobe! —

(Zuruf von der SPD: Enthaltung!)

— Die Paragraphen sind bei Stimmenthaltung der SPD angenommen.

Ich rufe auf Einleitung und Überschrift. — Wer dafür ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Angenommen.

Nunmehr kommen wir zur Schlußabstimmung. Das Wort hat der Herr Abgeordnete Schoettle.

Schoettle (SPD): Herr Präsident! Meine Damen und Herren! Nachdem die entscheidenden Anträge der sozialdemokratischen Fraktion zu diesem Gesetzentwurf abgelehnt worden sind, erkläre ich im Namen meiner Fraktion, daß wir gegen das Gesetz stimmen werden, weil es sich nicht um ein Gesetz zur Wiederherstellung der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung, sondern um ein Gesetz zur Herabminderung des Einflusses der Versicherten in der Selbstverwaltung handelt.

(Lebhafter Beifall bei der SPD.)

Vizepräsident Dr. Schmid: Zur Abstimmung hat weiter das Wort Frau Abgeordnete Kalinke.

Frau Kalinke (DP): In einer sehr ernsten Ausschlußberatung ist heute nacht das Wort gefallen, daß die Demokratie nicht nur eine Demokratie der CDU, nicht nur eine Demokratie des Herrn Kanzlers, nicht eine Demokratie der Koalition ist, sondern eine Demokratie der Koalition und der Opposition. Vor der Abstimmung rufe ich Sie zu dieser demokratischen Verantwortung auf.

(Lautes Lachen, Zurufe und Pfeifen bei der SPD. — Beifall rechts und in der Mitte)

Vizepräsident Dr. Schmid: Meine Damen und Herren! Pfeifen ist in diesem Hause bisher noch nicht üblich gewesen.

(Sehr richtig! bei den Regierungsparteien)

Wer für die Annahme des Gesetzentwurfs in der Schlußabstimmung ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe. — Das erste war die Mehrheit; das Gesetz ist angenommen.

Wir haben nunmehr über die Drucksache Nr. 1354 Ziffer 2 abzustimmen. Der Antrag lautet, die Anträge unter a, b, c, d für erledigt zu erklären. Wer dafür ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Gegenprobe! — Der Antrag ist angenommen.

Damit ist dieser Punkt der Tagesordnung erledigt.

der 91. Sitzung des Deutschen Bundestages vom 13. Oktober 1950

Der Deutsche Bundestag hat in seiner 91. Sitzung am 13. Oktober 1950 den

**Entwurf eines Gesetzes über die Selbstverwaltung und über Änderungen von Vorschriften
auf dem Gebiet der Sozialversicherung**

— Nr. 248, 444 der Drucksachen —

in der aus dem mündlichen Bericht des Ausschusses für Sozialpolitik

— Nr. 1354 der Drucksachen —

und der Zusammenstellung der Beschlüsse der II. Beratung

— Nr. 1424 der Drucksachen —

sich ergebenden Fassung mit der folgenden Änderung angenommen:

§ 1 Absatz 6 erhält folgende Fassung:

„Der Vorstand des Versicherungsträgers hat bei der Behandlung von Fragen, die die Volksgesundheit berühren, einen auf dem Gebiet der Volksgesundheit und der Sozialversicherung erfahrenen Arzt mit beratender Stimme hinzuzuziehen. Die Auswahl des Arztes erfolgt auf Grund von Vorschlägen der zuständigen Ärztekammer vom Vorstand des Versicherungsträgers.“

Bonn, den 13. Oktober 1950.

Deutscher Bundestag

1. Wahlperiode

1949

Beschluß Nr. 91/8
(lt. Drucksachen-Nr.
248, 444, 1354, 1424)

Deutscher Gewerkschaftsbund

Der Bundesvorstand

H.-Abt. Sozialpolitik

Düsseldorf, den 18. Oktober 1950

An die Landesbezirke des

Deutschen Gewerkschaftsbundes

Betr.: Gesetz über die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung

Artikel 77 des Grundgesetzes Absatz 2 und 3.

Werte Kollegen!

Bekanntlich hat der Bundestag in seiner Sitzung am Freitag, dem 13. d. Mts., das Gesetz über die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung in dritter Lesung verabschiedet. Die Bundestagsfraktion der SPD hat zur dritten Lesung u. a. nochmals beantragt, daß bei den Krankenversicherungsträgern (Orts-, Land-, Betriebs- und Innungskrankenkassen), den Landesversicherungsanstalten und der Angestelltenversicherung die Vorstände und Vertreterversammlung zu $\frac{2}{3}$ aus Vertretern der Versicherten und $\frac{1}{3}$ aus Vertretern der Arbeitgeber zusammengesetzt werden sollen. Dieser Antrag wurde von der Mehrheit abgelehnt, und bei dem damit verbundenen Hammelsprung stimmten 172 gegen den Antrag, 160 dafür und 4 enthielten sich der Stimme.

Wir bitten Sie, sich umgehend mit der zuständigen Stelle der dortigen Landesregierung in Verbindung zu setzen und darauf hinzuwirken, daß gemäß Artikel 77 des Grundgesetzes Abs. 2 verlangt wird, daß der aus Mitgliedern des Bundestages und des Bundesrates gebildete Ausschuß zur gemeinsamen Beratung der strittigen Bestimmungen des § 2 Abs. 1 des Selbstverwaltungsgesetzes einberufen wird.

Des weiteren sollte man für den Fall, daß der vorerwähnte Ausschuß nicht das gewünschte Ergebnis erzielt, gemäß Art. 77 Abs. 3 des Grundgesetzes gegen die Regelung der Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane in der Kranken- und Rentenversicherung Einspruch erheben.

In Erwartung Ihrer baldigen Nachricht zeichnet

mit bestem Gruß

gez. Willi Richter

Deutscher Gewerkschaftsbund

Der Bundesvorstand

H.-Abt. Sozialpolitik

Düsseldorf, den 23. Oktober 1950

An den

Bundesrat der Deutschen Bundesrepublik

B o n n

Betr.: Gesetz über die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung

Der Bundesvorstand des Deutschen Gewerkschaftsbundes erhielt Kenntnis von dem vom Bundestag verabschiedeten Gesetz über die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung. Zu unserem Bedauern mußten wir feststellen, daß ein Teil der berechtigten Forderungen der Gewerkschaften in diesem Gesetz keine Berücksichtigung fand. Trotzdem wir nach wie vor unsere diesbezüglichen Vorschläge für notwendig und realisierbar halten, wollen wir uns im Interesse einer baldmöglichsten Inkraftsetzung des Gesetzes über die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung auf zwei besonders wesentliche Bestimmungen beschränken.

Die eine ist die Bestimmung im § 2 Abs. 1 des Gesetzes über die Zusammensetzung der Vorstände und der Vertreterversammlung sowohl bei den Trägern der Krankenversicherung wie bei den Rentenversicherungsanstalten der Arbeiter- und Angestelltenversicherung.

Die Gewerkschaften können sich keinesfalls mit der mit 172 gegen 160 Stimmen bei 4 Stimmenthaltungen beschlossenen paritätischen Besetzung der vorgenannten Organe bei den in Betracht kommenden Trägern der Sozialversicherung einverstanden erklären. Bekanntlich bestand bis 1933 die Zusammensetzung in den Organen der Krankenversicherung aus $\frac{2}{3}$ Vertretern der Versicherten und $\frac{1}{3}$ Vertretern der Arbeitgeber. Erst durch die auf dem Führerprinzip beruhende nationalsozialistische Gesetzgebung wurden die paritätisch zusammengesetzten Beiräte bei allen Trägern der Sozialversicherung eingeführt. Diese Parität soll nun durch die oben angeführten Bestimmungen in dem Gesetz über die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung von den Organen der Deutschen Bundesrepublik beibehalten werden, anstatt daß die Regelung, wie sie jahrzehntelang bis 1933 bestanden und sich bewährt hat, wieder hergestellt wird. Wenn darüber hinaus auch in der Rentenversicherung eine fortschrittlichere Regelung dergestalt, daß die Zusammensetzung der Organe aus $\frac{2}{3}$ Vertretern der Versicherten und $\frac{1}{3}$ Vertretern der Arbeitgeber besteht, verlangt wird, so auf Grund der Tatsache, daß dieser Versicherungszweig lediglich für die arbeitsunfähigen Personen in Wirksamkeit tritt, die in der Regel nur noch als Rentner in Frage kommen und nicht mehr als Arbeitnehmer, so daß Arbeitgeberinteressen hier praktisch nicht bestehen.

Die andere ist die Bestimmung im § 2 Abs. 7 Satz 5, wonach für die Rentenversicherung als Vertreter der Versicherten auch Angestellte der Gewerkschaften oder der Vereinigungen von Arbeitnehmern gelten.

Dem entgegen hat der Ausschuß für Sozialpolitik des Bundestages einstimmig folgende Fassung beschlossen:

„Als Vertreter der Versicherten gelten auch Angestellte der Gewerkschaften, als Vertreter der Arbeitgeber Angestellte von Vereinigungen von Arbeitgebern.“

Der Unterschied besteht darin, daß die Zulassung von Angestellten der Gewerkschaften bzw. Arbeitgebervereinigungen nur auf die Rentenversicherung (Rentenversicherungsanstalten der Arbeiter, Angestelltenversicherung und Unfallversicherung) beschränkt und außer den Angestellten der Gewerkschaften auch Angestellte der „Vereinigungen von Arbeitnehmern“ zugelassen werden sollen. Der vorstehende Abänderungsantrag zu dem einstimmigen Beschluß des Ausschusses für Sozialpolitik wurde erst während der Beratung des Gesetzes im Bundestag eingebracht und mit Mehrheit angenommen.

Nach dieser Regelung können neben den Gewerkschaften als anerkannten Vereinigungen von Arbeitnehmern noch sonstige „Vereinigungen von Arbeitnehmern“ in Betracht kommen, ganz gleich aus welchem Kreise von Arbeitnehmern sie sich zusammensetzen, für welches Gebiet sie zuständig sind, für welchen Zweck sie geschaffen wurden und welche Möglichkeiten ihnen zur Durchführung ihrer Aufgaben zur Verfügung stehen. Es würden dann die Angestellten, welche bei den von allen Parteien und sonst interessierten Gruppen und Stellen geschaffenen Vereinigungen von Arbeitnehmern jeder beliebigen Art tätig sind, zu den Vorständen und Vertreterversammlungen gewählt werden können, auch wenn sie nicht Mitglied bei den betreffenden Versicherungsträgern sind.

Gegen eine derartige Regelung müssen sich die Gewerkschaften mit aller Entschiedenheit wehren und verlangen, daß in dem § 2 Abs 7 Satz 5 die Worte

„oder die Vereinigungen der Arbeitnehmer“

gestrichen werden. In keinem der bis 1933 und auch nach 1945 von einer gesetzgebenden von Arbeitnehmern noch sonstige „Vereinigungen von Arbeitnehmern“ in Betracht kommen, Körperschaft verabschiedeten Gesetz, das sich mit sozialpolitischen und arbeitsrechtlichen Fragen befaßte, wurden außer den Gewerkschaften und den Vereinigungen von Arbeitgebern noch andere „Vereinigungen“ zur Durchführung von Arbeitnehmer- oder Arbeitgeberinteressen herangezogen. Die Gewerkschaften verlangen für sich kein Monopol. Sie sind aber seit der Vereinbarung zwischen den Spitzenorganisationen der Gewerkschaften und der Arbeitgeber vom 23. November 1918 als berechtigt zur Wahrnehmung und Förderung der Arbeitnehmerinteressen anerkannt. Dies entspricht auch dem in der Weimarer Verfassung, Artikel 159, niedergelegten Grundsatz der Koalitionsfreiheit und ebenso der im Grundgesetz Artikel 9 Abs. 3 getroffenen gleichartigen Regelung.

Auf Grund der vorstehenden Ausführungen bitten wir den Bundesrat dringend, dem Gesetz über die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung nicht die Zustimmung zu geben, vielmehr unter Anwendung der im Artikel 77 des Grundgesetzes gegebenen Möglichkeiten eine Änderung des Gesetzes, entsprechend den Forderungen der Gewerkschaften, zu verlangen.

Deutscher Gewerkschaftsbund

Der Bundesvorstand

Stellvertretender Vorsitzender

Matthias Föcher

H.-Abt. Sozialpolitik

Willi Richter

über die 17. Sitzung des Ausschusses für Arbeit und Sozialpolitik des Deutschen Bundesrates vom 24. Oktober 1950 in Bonn, Bundeshaus.

Deutscher Bundesrat
Ausschuß für Arbeit
und Sozialpolitik
AS 60—22 — Nr. 94/50

Bonn, den 24. Oktober 1950

Tagesordnung:

1. Entwurf eines Gesetzes über die Selbstverwaltung und über Änderungen von Vorschriften auf dem Gebiet der Sozialversicherung.
Gemäß Artikel 77, Absatz 2 des Grundgesetzes.
Bundesrats-Drucksache Nr. 845/50

2.

3.

Senator van Heukelum eröffnet in Abwesenheit des Vorsitzenden, Minister Krehle, die 17. Sitzung des Ausschusses.

Punkt 1 der Tagesordnung: Entwurf eines Gesetzes über die Selbstverwaltung und über Änderungen von Vorschriften auf dem Gebiet der Sozialversicherung.

Staatssekretär Grieser erstattet Bericht über die durch den Ausschuß zur ersten Vorlage des Gesetzes geleistete Arbeit und die Beratungen in den Sitzungen der Ausschüsse des Bundestages.

Staatssekretär Dr. Auerbach, der zusammen mit Staatssekretär Dr. Grieser gleichfalls an den Beratungen im Bundestag teilgenommen hat, um die Auffassung des Bundesrates zu vertreten, ergänzt die Ausführungen.

Nach eingehender Aussprache faßt der Ausschuß für Arbeit und Sozialpolitik mit Stimmenmehrheit bei einigen Stimmenthaltungen, die damit begründet werden, daß die Kabinette noch nicht entschieden haben, folgenden Beschluß:

Er empfiehlt dem Deutschen Bundesrat gemäß Artikel 77 Absatz 2 des Grundgesetzes die Einberufung des Vermittlungsausschusses zu verlangen, da gegen Fassung und Inhalt der folgenden Paragraphen Bedenken bestehen.

	Inhalt:	Antragstellendes Land:	Die Begründung im Bundesrat übernimmt der Vertreter des Landes:
§ 2 Abs. 1 Buchst. a)	Zusammensetzung der Organe in der Krankenversicherung	Berlin, Hamburg, Essen, Niedersachsen	Niedersachsen
§ 2 Abs. 1 Buchst. a)	Zusammensetzung der Organe in der Rentenversicherung	Hamburg	Hamburg
§ 2 Abs. 7	Zulassung der Vereinigungen von Arbeitnehmern	Niedersachsen, Württemberg-Baden	Niedersachsen
§ 4 Abs. 1 Satz 1	Urwahl der Mitglieder der Organe	Hessen, Württemberg-Baden	Hessen
§ 6 Abs. 1	Vertretungsbefugnis der Geschäftsführung der Rentenversicherungsträger	Baden	Baden
§ 8 Abs. 1 Buchst. c)	Der Vorsitzende der Geschäftsführung soll zugleich Vorsitzender des Vorstandes sein	Baden	Baden

	Inhalt:	Antragstellendes Land:	Die Begründung im Bundesrat übernimmt der Vertreter des Landes:
§ 10	Gemeinsame Organe der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten	Hamburg, Hessen	Hessen
§ 14	Voraussetzungen der Wiedenzulassung von Trägern der Krankenversicherung	Bremen Hamburg, Hessen, Niedersachsen, Württemberg-Baden	Hamburg
§ 18	Sicherung der Rechtslage durch Vervollständigung des Kataloges	Hamburg, Hessen Niedersachsen	Niedersachsen
§ 18 Abs. 4 Ziff. 3	Sonderregelung für Ortskrankenkasse Bremerhaven und Wesermünde	Bremen	Bremen
§ 18 Abs. 4 Ziff. 5	Unnötige Beschränkung von Landesrecht	Bremen	Bremen

Der Ausschuß weist darauf hin, daß in § 8 Abs. 1 Buchstabe c 4. Satz ein sinnstörender Fehler enthalten ist (BR-Drucksache Nr. 845/50 und BT-Drucksache Nr. 1354). Anstelle des Wortes „Vermögenslage“ muß es heißen „Vermögensanlage“.

Als Berichterstatter in der 38. Sitzung des Deutschen Bundesrates am 27. Okt. 1950 wird bestimmt:

Staatssekretär Dr. Grieser, München.

Punkt 2

Schreiben des Bundesrates an den Bundesvorstand des DGB

22

Ausschuß für Arbeit
und Sozialpolitik
Deutscher Bundesrat
Sekretariat

Bonn, den 27. Oktober 1950

An den
Deutschen Gewerkschaftsbund
Düsseldorf
Stromstraße 8

Betr.: Gesetz über die Selbstverwaltung und über Änderungen von Vorschriften aus dem Gebiet der Sozialversicherung.

Bezug: Dortiges Schreiben vom 23. Oktober 1950 — V-R/Dt.

Der Deutsche Bundesrat hat in seiner 38. Sitzung am 27. Oktober 1950 zum

Gesetz über die Selbstverwaltung und über Änderungen von Vorschriften auf dem Gebiet der Sozialversicherung

beschlossen, den Vermittlungsausschuß anzurufen, da gegen verschiedene Paragraphen Bedenken bestehen. Nach Behandlung des Entwurfs durch den Vermittlungsausschuß wird der Bundesrat erneut Stellung nehmen. Das endgültige Ergebnis ist also z. Z. nicht vorauszu-
sehen. Ich gebe Ihnen hiervon ergebenst Kenntnis.

Im Auftrage
gez. Unterschrift
(Regierungsrat)

Deutscher Bundestag
1. Wahlperiode
1949

Drucksache Nr. 1521

Der Präsident
des Deutschen Bundesrates

Bonn, den 27. Oktober 1950

An den
Vorsitzenden des Vermittlungsausschusses
des Deutschen Bundestages und Bundesrates

Herrn
Ministerpräsidenten K o p f

Ich beehre mich mitzuteilen, daß der Deutsche Bundesrat in seiner 38. Sitzung am 27. Oktober 1950 beschlossen hat, hinsichtlich des vom Deutschen Bundestage am 13. Oktober 1950 verabschiedeten

Gesetzes über die Selbstverwaltung und über Änderungen von
Vorschriften auf dem Gebiete der Sozialversicherung

— Nrn. 248, 444, 1354, 1424 der Drucksachen —

zu verlangen, daß der Vermittlungsausschuß gemäß Artikel 77 Absatz 2 des Grundgesetzes aus folgenden Gründen einberufen wird:

Der Bundesrat erhebt Bedenken gegen Fassung und Inhalt der folgenden Paragraphen:

- § 2 Absatz 7 Die Worte „Für die Rentenversicherung“ und die Worte „oder der Vereinigungen von Arbeitnehmern“ in Satz 5 sollen gestrichen werden.
Satz 5 soll folgende Fassung erhalten:
„Als Vertreter der Versicherten gelten auch Angestellte der Gewerkschaften, als Vertreter der Arbeitgeber Angestellte der Vereinigungen von Arbeitgebern; Absatz 4 Satz 2 gilt entsprechend.“
- § 4 Absatz 1 Eine Urwahl der Mitglieder der Organe soll nur in der Krankenversicherung
Satz 1 erfolgen
- § 14 Die als Voraussetzung der Wiedezulassung von Trägern der Krankenversicherung genannten Zahlen der Versicherungspflichtigen sind mindestens zu verdoppeln.
- § 18 Zur Sicherung der Rechtslage ist der Katalog zu überprüfen und unter Berücksichtigung der Ergebnisse der dritten Lesung des Gesetzes im Deutschen Bundestag zu vervollständigen.
- § 18 Absatz 4 In Absatz 1 sind die Worte „über die gesetzlichen Vorschriften hinaus“ zu
Ziffer 3 streichen.
Eine Vermögensauseinandersetzung soll auf Krankenkassen beschränkt werden, die neu entstehen (Absatz 2).
- § 18 Absatz 4 Ziffer 5 ist zu streichen.
Ziffer 5

In § 8 Absatz 1 ist außerdem ein sinnstörender Fehler zu beseitigen (BT.-Drucksache Nr. 1354 und BR.-Drucksache Nr. 845/50). Anstelle des Wortes „Vermögenslage“ muß es heißen „Vermögensanlage“.

Dr. E h a r d

Deutscher Gewerkschaftsbund
Der Bundesvorstand

Düsseldorf, den 6. November 1950

An die
Mitglieder des Vermittlungsausschusses
des Deutschen Bundestages und Bundesrates

B o n n

Betr.: Gesetz über die Selbstverwaltung und über Änderungen von Vorschriften auf dem
Gebiet der Sozialversicherung — Drucksache Nr. 1354.

Der Bundesrat hat nach Vorlage seines Ausschusses für Arbeit und Sozialpolitik zu einigen Bestimmungen des obenstehenden Gesetzes Änderungen beschlossen.

Es ist dies insbesondere die Regelung im § 2 Abs. 7 Satz 5. Hiernach fordert der Bundesrat die Streichung der Worte „für die Rentenversicherung“ und „oder der Vereinigungen von Arbeitnehmern“. Dadurch wird die im Ausschuss für Sozialpolitik des Bundestages einstimmig beschlossene Fassung: „Als Vertreter der Versicherten gelten auch Angestellte der Gewerkschaften, als Vertreter der Arbeitgeber Angestellte der Vereinigungen von Arbeitgebern“ wiederhergestellt. Mit dieser Fassung sind die Gewerkschaften einverstanden und ist es deshalb dringend notwendig, daß die vom Bundesrat beantragte Streichung erfolgt.

Die Gewerkschaften können einfach nicht annehmen, daß die Regierungsparteien alle sonstigen „Vereinigungen von Arbeitnehmern“, ganz gleich, aus welchem Kreis von Arbeitnehmern sich dieselben zusammensetzen, für welche Gebiete sie zuständig sind, für welchen Zweck sie geschaffen wurden und welche Möglichkeiten ihnen zur Durchführung ihrer Aufgaben zur Verfügung stehen, den Gewerkschaften auf sozialem und arbeitsrechtlichem Gebiet gleichstellen.

In keinem der bis 1933 und auch nach 1945 von einer gesetzgebenden Körperschaft verabschiedeten Gesetz, das sich mit sozialpolitischen Fragen befaßte, wurden außer den Gewerkschaften und den Vereinigungen von Arbeitgebern noch andere „Vereinigungen“ zur Durchführung von Arbeitnehmer- oder Arbeitgeber-Interessen herangezogen. Die Gewerkschaften verlangen für sich kein Monopol. Sie sind aber seit der Vereinbarung zwischen den Spitzenorganisationen der Gewerkschaften und der Arbeitgeber vom 23. November 1918 als berechtigt zur Wahrnehmung der Arbeitnehmerinteressen anerkannt. Dies entspricht auch dem Grundsatz der Koalitionsfreiheit, wie er im Grundgesetz Art. 9 Abs. 3 niedergelegt ist.

Ferner wurde zu § 14 verlangt, daß als Voraussetzung für die Zulassung weiterer Krankenkassen die vorgesehenen Mindestzahlen verdoppelt werden sollen. Wenn dies auch gegenüber dem Beschluß des Bundestages eine der Praxis mehr Rechnung tragende Regelung darstellt, so legen die Gewerkschaften doch Wert darauf, daß als Mindestzahlen 1000 Versicherte und in der Landwirtschaft 500 festgesetzt werden. Es ist auch den Laien bekannt, daß insbesondere die Krankenversicherung sehr kompliziert und ihre Leistungen sehr vielseitig sind. Dies kann im Interesse sowohl der Versicherten wie auch der Krankenkassen nur von einem ständig auf diesem Gebiet tätigen und mit allen Fragen vertrauten hauptamtlichen Angestellten durchgeführt werden.

Nach jahrzehntelangen Erfahrungen ist ein Angestellter erst voll durch seine Tätigkeit für die Krankenversicherung ausgelastet, wenn diese 1000 Versicherte hat. Die Gewerkschaften müssen größten Wert darauf legen, daß die Bestimmungen der Krankenversicherung im Interesse der Versicherten in jeder Beziehung korrekt durchgeführt werden. Deshalb verlangen sie, daß die Geschäfte nicht nebenamtlich, sondern hauptamtlich von einem Angestellten des Versicherungsträgers durchgeführt werden.

Was die anderen Vorschläge des Bundesrates anbelangt, so haben die Gewerkschaften dagegen keine Bedenken.

Die Gewerkschaften bedauern außerordentlich, daß der Bundesrat dem Vorschlag seines Ausschusses für Arbeit und Sozialpolitik zu § 2 Abs. 1 a nicht zugestimmt hat. Sie sind der Meinung, daß der Vermittlungsausschuß zu dieser äußerst wichtigen Frage Stellung nehmen und entsprechend dem Beschluß des Bundesrats-Ausschusses für Arbeit und Sozialpolitik die Zusammensetzung der Organe aus $\frac{2}{3}$ Vertretern der Versicherten und $\frac{1}{3}$ Vertreter der Arbeitgeber beschließen sollte.

Zur Begründung gestatten wir uns, folgendes anzuführen: Bereits der Reichstag des deutschen Kaiserreichs legte in der Reichsversicherungsordnung von 1911 (§§ 332, 335, 338, 341) das Stimmenverhältnis in den Organen der Orts-, Land-, Betriebs- und Innungskrankenkassen auf zwei Drittel Versicherte und ein Drittel Arbeitgeber fest.

Die Nationalversammlung der Weimarer Republik stellte in der Reichsverfassung von 1919 (Art. 161) als Aufgabe des Reiches die Schaffung eines umfassenden Versicherungswesens „mit maßgebender Mitwirkung der Versicherten“ heraus. In der Zeit nach 1945 haben u. a. die Verfassungen der Länder Bremen (Art. 57) und Hessen (Art. 35) die volle Selbstverwaltung der Versicherten in der Sozialversicherung anerkannt.

Auf dem Deutschen Krankentag 1950 in München stimmte außer den Versicherten auch ein Teil der Arbeitgeber für die Beibehaltung des bisherigen Stimmenverhältnisses ($\frac{2}{3}$ Versicherte und $\frac{1}{3}$ Arbeitgeber).

Hiernach stellt die vom Bundestag beschlossene Parität einen sozialpolitischen Rückschritt dar.

Sollte mit der Einführung der Parität in erster Linie der Austausch eines Teils des vorhandenen Personals mit neuen Personen beabsichtigt sein (vgl. „Industrie-Kurier“ vom 30. 9. 50), so würde ein vermeidbarer Mehraufwand für die Verwaltung entstehen, der im Hinblick auf die äußerst bedrohliche Finanzlage der Sozialversicherung unverantwortlich ist. Bei einer angenommenen Freistellung von nur 200 versorgungsberechtigten Bediensteten der Sozialversicherung müßten neben den Gehältern für die eingestellten Personen an Wartegeld rund 1 105 000,— DM und an Beiträgen zu einer Ruhegehaltskasse bzw. an Rückstellungsbeträgen für einen Versorgungsfonds rund 276 000,— DM, mithin zusammen rund 1 381 000,— DM jährlich aufgewendet werden.

Für die Beibehaltung der Zweidrittel-Mehrheit der Versicherten in den Selbstverwaltungsorganen der Krankenversicherung und Rentenversicherung sprechen folgende Gründe:

1. Das Gesetz des Bundestages sieht auch für die Ersatzkassen eine Selbstverwaltung ausschließlich durch die Versicherten vor, obwohl der Arbeitgeber genau wie bei den obigen Kassenarten seinen Beitragsanteil zu zahlen hat und zum größten Teil unmittelbar an die Ersatzkassen abführt. Was aber den Ersatzkassen recht ist, müßte auch den anderen Krankenkassen zugebilligt werden. Die Beschränkung der Forderung auf eine Zweidrittelmehrheit der Versicherten stellt daher ein Entgegenkommen gegenüber den Arbeitgebern dar. Der frühere Reichsarbeitsminister Brauns hat bereits im Jahre 1929 die alleinige Selbstverwaltung durch die Versicherten als anzustrebendes Ziel bezeichnet.
2. Die Zweidrittelmehrheit der Versicherten hat sich bisher auch durchaus und durch Jahrzehnte bewährt. Die Belange der Arbeitgeber sind dabei immer ausreichend gewahrt gewesen. Beanstandungen sind niemals laut geworden.

3. Soweit die Parität unter dem Gesichtspunkt der gleichen Beitragsteile durch Versicherte und Arbeitgeber für richtig gehalten wird, ist der Gedankengang irrig.
- a) Einmal besteht die Sozialversicherung nicht nur aus der Entrichtung von Beiträgen. Ihre Aufgabe ist vielmehr die Gewährung des Versicherungsschutzes. Die Beiträge sind nur Mittel zur Erfüllung dieser Aufgabe. Schon daraus ergibt sich, daß die Aufgaben der Selbstverwaltung nur zu einem kleinen Teil die Belange der Arbeitgeber, überwiegend aber die der Versicherten betreffen, so daß sich hieraus ohne weiteres ein Anspruch auf größere Beteiligung an der Selbstverwaltung ergibt.
 - b) Ein Anspruch auf Parität seitens der Arbeitgeber besteht aber auch dann nicht, wenn das Problem allein unter dem Gesichtspunkt der Beitragsleistung betrachtet wird. Denn ein großer Teil der Versicherten sind freiwillig Versicherte, die ihre Beiträge allein, ohne Beteiligung des Arbeitgebers zahlen.
4. Die Parität in der Selbstverwaltung würde die Folge haben, daß ohne die Stimmen der Arbeitgeber kein Beschluß gefaßt werden könnte. Bei Festsetzung der Beiträge und Leistungen müßte daher häufig die Aufsichtsbehörde entscheiden. Dadurch würden die Gegensätze zwischen den Sozialpartnern nur verschärft werden. Die Parität wird daher häufig Kampf in der Selbstverwaltung bedeuten und den sozialen Frieden stören.

Wir würden es begrüßen, wenn Sie sich für die Durchführung der doch in jeder Beziehung berechtigten Forderung der Gewerkschaften im Vermittlungsausschuß einsetzen wollten.

Hochachtungsvoll

Deutscher Gewerkschaftsbund

Der Bundesvorstand

Stellvertretender Vorsitzender

H.-Abt. Sozialpolitik

Matthias Föcher

Willi Richter

Vizepräsident Arnold: Wir kommen jetzt zu Punkt 27 der Tagesordnung:

Entwurf eines Gesetzes über die Selbstverwaltung und über Änderungen von Vorschriften auf dem Gebiet der Sozialversicherung (BR-Drucks. Nr. 1015/50).

Dr. Grieser (Bayern), Berichterstatter: Herr Präsident! Meine Herren! Bei der Bedeutung dieses Gesetzes wird ein allzu kurzer Bericht wohl kaum am Platze sein. Das Gesetz räumt mit dem Führergrundsatz in der Sozialversicherung auf. Es gibt den Versicherten und den Arbeitgebern das Wahlrecht und den Versicherungsträgern die demokratische Verfassung zurück. Ich berichte im besonderen Auftrage des Sozialpolitischen Ausschusses und des Rechtsausschusses.

Zunächst einige Worte über den Gang des Verfahrens! Es ist gerade ein Jahr her, da legte die Bundesregierung den Entwurf eines Gesetzes über die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung dem Bundesrat zur Entscheidung vor. Am 13. Januar dieses Jahres stimmte der Bundesrat dem Gesetzentwurf im allgemeinen zu. Der Bundestag beschloß am 13. Oktober dieses Jahres das Gesetz. Am 27. Oktober machte der Bundesrat Bedenken gegen Fassung und Inhalt einzelner Stellen des Gesetzes geltend und rief den Vermittlungsausschuß an. Am 17. November machte der Vermittlungsausschuß dem Bundestag Vorschläge und am 7. Dezember hat der Bundestag die Vorschläge des Vermittlungsausschusses angenommen. Heute obliegt Ihnen die Entscheidung, ob Sie diesem Gesetz zustimmen wollen. Was den Inhalt des Gesetzes anlangt, so hatte der Sozialpolitische Ausschuß Bedenken gegen das Gesetz geltend gemacht, und der Bundesrat hat zu diesen Bedenken Stellung genommen. Er hat einzelne Bedenken nicht anerkannt und zurückgewiesen.

Zunächst das Bedenken gegen die gleichmäßige Verteilung der Sitze in den Organen der Krankenkassen! Sie wissen: es ist altes Recht, daß die Versicherten zwei Drittel der Sitze und die Arbeitgeber ein Drittel der Sitze haben. Im vorigen Jahr hat aber das Sozialversicherungsanpassungsgesetz bestimmt, daß in der Krankenversicherung die Beiträge halbiert werden. Daraus hat ein Gesetz des Frankfurter Wirtschaftsrates die Folgerung gezogen und hat auch die Sitze halbiert. Dem hat sich der vorliegende Gesetzentwurf angeschlossen. Der Bundesrat hat daher dieses Bedenken nicht gebilligt und hat es mit 28 gegen 15 Stimmen, also mit einer Mehrheit zurückgewiesen, die einer Zweidrittelmehrheit nahekommt.

Auch ein anderes Bedenken des Sozialpolitischen Ausschusses konnte der Bundesrat nicht anerkennen. In § 10 des Gesetzes ist bestimmt, daß nicht nur die Invalidenversicherung, sondern auch die Angestelltenversicherung besondere Organe erhalten, einen Vorstand und eine Vertreterversammlung. Mitglieder des Sozialpolitischen Ausschusses wären der Meinung, für die Invaliden- und die Angestelltenversicherung solle man ein gemeinsames Organ, einen gemeinsamen Vorstand und eine gemeinsame Vertreterversammlung festlegen. Der Bundesrat hat auch dieses Bedenken nicht anerkannt.

Die anderen Bedenken sind an den Vermittlungsausschuß gegangen. Erste Frage war: Sollen, wie das Gesetz bestimmt hat, Urwahlen stattfinden für alle Versicherungszweige oder nur für die Krankenversicherung. Der Vermittlungsausschuß hat dieses Bedenken einstimmig zurückgewiesen und sich für Urwahlen für alle Versicherungszweige entschieden. In § 2 des Gesetzes ist bestimmt, daß die Angestellten von Gewerkschaften und Arbeitgeberverbänden auch dann wählbar sind, wenn sie überhaupt nicht versichert sind oder wenn sie nicht bei dem Versicherungsträger versichert sind, in dessen Organen sie mitwirken sollen. Darüber bestand keine Meinungsverschiedenheit zwischen dem Bundestag und dem Bundesrat. Der Bundestag hatte aber beschlossen, daß diese Ausnahme ausgedehnt wird auch auf Angestellte von Arbeitervereinen, so daß Angestellte von Arbeitervereinen wählbar sind, auch wenn sie überhaupt nicht zur Versicherung gehören oder wenigstens

nicht zu dem beteiligten Versicherungszweig. Der Vermittlungsausschuß hat dieses Bedenken mit 18 gegen 11 Stimmen oder weniger, kurzum mit einer sehr starken Mehrheit, zurückgewiesen. Vom Bundestag war beschlossen worden, daß in der Rentenversicherung diese Angestellten wählbar sind. Hier wurden Bedenken laut. Man meinte, das Wort „Renten“ solle gestrichen werden, so daß diese Angestellten für alle Versicherungszweige wählbar sein sollten. Der Vermittlungsausschuß hat dies einstimmig abgelehnt.

Welche Vorschläge hat der Vermittlungsausschuß nun anerkannt? In § 14 ist bestimmt, daß neue Krankenkassen wieder zugelassen werden dürfen, insbesondere Betriebs-, Innungs- und Landkrankenkassen. Darüber bestand zwischen Bundestag und Bundesrat Einigkeit. Im Sozialpolitischen Ausschuß war nur die Frage aufgeworfen worden, ob die Voraussetzungen, die das Gesetz für die Zulassung neuer Krankenkassen festgelegt hat, genügen. Nach der Reichsversicherungsordnung ist für die Zulassung von neuen Krankenkassen, von Betriebs- und Innungskrankenkassen, eine Mindestmitgliederzahl von 150 notwendig. Der Bundestag hat diese Zahl verdoppelt. Der Bundesrat war der Meinung, die Grundzahl von 150 solle vervierfacht werden. Hier hat der Vermittlungsausschuß eine salomonische Entscheidung getroffen. Er ließ es nicht bei der Verdoppelung, konnte sich aber auch nicht für das Vierfache entscheiden, sondern entschied sich für das Dreifache. Er hat den Mittelweg gewählt, so daß für die Bildung von Betriebs- und Innungskrankenkassen mindestens 450 Mitglieder notwendig sind. Unberührt bleibt aber die Befugnis und die Pflicht des Oberversicherungsamtes, die Zulassungsgenehmigung zu verweigern, wenn durch die Zulassung dieser Kassen der Bestand der Ortskrankenkassen gefährdet wird.

Andere Bedenken betrafen den § 18. Im § 18 des Gesetzes werden die Vorschriften aufgezählt, die außer Kraft treten, wenn das Selbstverwaltungsgesetz in Kraft tritt. In dem Katalog ist aber eine Lücke enthalten. Er zählt in den Ziffern 1—11 Verordnungen aus der Zeit des Nationalsozialismus auf, die ihrem Inhalt nach mit dem Selbstverwaltungsgesetz unvereinbar sind. Dabei war aber eine Bestimmung übersehen worden. Man hatte das Grundgesetz übersehen, aus dem diese Verordnungen abgeleitet werden. Mit anderen Worten: der Katalog beseitigt Auswüchse der nationalsozialistischen Staatsform; er trifft aber das Übel nicht an der Wurzel. Er ließ das Grundgesetz, in dem der Führergrundsatz ausgesprochen wurde, bestehen. Demgemäß hat der Vermittlungsausschuß beschlossen, daß auch das Grundgesetz vom 5. Juli 1934 mit aufgehoben wird. Dagegen bestehen keine Bedenken. Im Vermittlungsausschuß wurde gesagt, es liege ein Versehen vor.

Sodann hat der Vermittlungsausschuß sich befaßt mit den Beschwerden der Länder Baden, Bremen und Württemberg. Der Katalog griff in Landesrecht ein, zunächst im Lande Bremen. Im Jahre 1945 entstand die Ortskrankenkasse Bremerhaven-Wesermünde. Im Raume dieser Ortskrankenkasse wurden die anderen Krankenkassen geschlossen. Die Mitglieder der geschlossenen Krankenkassen gingen auf die Ortskrankenkasse Bremerhaven-Wesermünde über. Der Vermittlungsausschuß hat daran festgehalten, hat aber eine Änderung im Wortlaut vorgenommen, die jedoch nicht wesentlich ist. Dagegen war die Frage der vermögensrechtlichen Auseinandersetzung sehr wichtig. Denn die Ortskrankenkasse Bremerhaven-Wesermünde hat auch das Vermögen der geschlossenen Kassen mit übernommen. Nun wurde im Vermittlungsausschuß eine Lösung gefunden, die einstimmig gebilligt worden ist: die Ortskrankenkasse Bremerhaven-Wesermünde gibt das übernommene Vermögen an den Berechtigten zurück, aber nur nach den Grundsätzen über die Herausgabe einer ungerechtfertigten Bereicherung gemäß den Vorschriften in den §§ 812 ff BGB. Frage: Wer ist der Anspruchsberechtigte? Als anspruchsberechtigt anerkannt ist der Versicherungsträger, der im Jahre 1945 geschlossen wurde und der binnen 6 Monaten nach Inkrafttreten des Selbstverwaltungsgesetzes wieder neu entsteht. Nur dieser Versicherungsträger ist anspruchsberechtigt.

Nun kann aber der Fall vorkommen, daß nicht alle Mitglieder, die bei der Ortskrankenkasse Bremerhaven-Wesermünde waren, zu der neu entstehenden Krankenkasse zurückgehen, sondern der Ortskrankenkasse Bremerhaven-Wesermünde treu bleiben. Zweifellos ist es recht und billig, daß die Ortskrankenkasse Bremerhaven-Wesermünde den Teil des Vermögens behalten darf, der eben der Zahl der Mitglieder entspricht, die bei ihr bleiben. Das ist der wesentliche Inhalt des Vorschlages des Vermittlungsausschusses. Kommt eine Einigung nicht zustande, dann entscheidet ein Schiedsgericht.

Nun die letzte Bestimmung! Das vom Bundestag beschlossene Gesetz hat an einer anderen Stelle in Länderrecht von Baden, Bremen und Württemberg eingegriffen. Diese Länder

haben in den Jahren 1912/13 in Ausführung der Reichsversicherungsordnung durch Landesgesetz bestimmt, daß neben den Ortskrankenkassen keine Landkrankenkassen gebildet werden können. Der Bundestag glaubte, diese Gesetze aufheben zu sollen; denn hier handelte es sich um ein Versehen oder um einen gesetzgeberischen Mißgriff. Die Länder Baden, Bremen und Württemberg haben in den Jahren 1912/13 von der Befugnis des § 227 der Reichsversicherungsordnung Gebrauch gemacht. Dieser Paragraph gibt den Ländern die Befugnis, zu bestimmen, daß neben Ortskrankenkassen Landkrankenkassen nicht zugelassen werden. Das sind Ländergesetze, die auf einer reichsgesetzlichen oder bundesgesetzlichen Ermächtigung beruhen. Der Bund ist nicht berechtigt, in solche Ländervorbehalte einzugreifen. Deshalb hat der Vermittlungsausschuß diese Bestimmung gestrichen. Ich habe den Eindruck, daß die Länder Baden, Bremen und Württemberg den Vorschlag des Vermittlungsausschusses mit besonderer Befriedigung aufgenommen haben. In diesem Sinne hat dann auch der Bundestag beschlossen.

Welche Stellung nehmen nun die zuständigen Ausschüsse ein? Der Sozialpolitische Ausschuß hat gestern vor 8 Tagen beschlossen, dem Gesetz zuzustimmen. Der Beschluß wurde mit Mehrheit gefaßt. Der Sozialpolitische Ausschuß hatte mich beauftragt, im Rechtsausschuß über den Inhalt des Gesetzes Vortrag zu halten. Der Rechtsausschuß hat sich mit der Frage befaßt, ob das Gesetz so, wie es der Bundestag beschlossen hat, ein Zustimmungsgesetz ist oder nicht. Der Sozialpolitische Ausschuß war vorsichtig. Er hat das Gesetz immer so behandelt, als wenn es ein Zustimmungsgesetz wäre. Der Vorsitzende des Ausschusses, Herr Senator v a n H e u k e l u m, hat ausdrücklich betont, daß der Ausschuß in diesem Sinne verfahren hat. Nun hat gestern der Rechtsausschuß getagt. Er ist einstimmig der Auffassung, daß dieses Gesetz die Merkmale eines Zustimmungsgesetzes an sich trägt. Ich darf diese Merkmale kurz hervorheben. Zunächst § 1 Abs. 1 und Abs. 3! Nach § 892 der RVO dürfen die Länder ihre Betriebe zur Versicherung bei der zuständigen Berufsgenossenschaft anmelden. Die Länder dürfen aber die Unfallversicherung der Betriebe selber durchführen und diese Aufgabe Ausführungsbehörden übertragen. Im § 892 RVO ist ausdrücklich gesagt, daß die Länder die Bestimmungen über die Errichtung und Einrichtung dieser Ausführungsbehörden treffen, und in § 894 RVO ist bestimmt, daß die Vorschriften über die innere Verfassung der Berufsgenossenschaften auf diese staatlichen Ausführungsbehörden keine Anwendung finden. Mit anderen Worten: die Länder haben ganz freie Hand, wie sie die Ausführungsbehörden einrichten. Die Ausführungsbehörden werden von Beamten geleitet und sind demnach Staatsbehörden. In diese Befugnis der Länder hat nun aber das Gesetz in § 1 Abs. 1 und vor allem in § 1 Abs. 3 eingegriffen. Das Gesetz schreibt vor, daß auch die Ausführungsbehörden Organe haben müssen wie die anderen Versicherungsträger, nämlich einen Vorstand und eine Vertreterversammlung. Das ist eine Änderung. Die Länder haben, wie ich gleich bemerken möchte, nichts dagegen einzuwenden, daß auch die Ausführungsbehörden eine demokratische Verfassung bekommen, daß die Versicherten die Hälfte der Sitze in den Ausführungsbehörden einnehmen. Die Länder sind damit ganz einverstanden, aber sie nehmen für sich das Recht der Zustimmung in Anspruch. Sie stehen auf dem Standpunkt, daß ohne ihre Zustimmung nichts geändert werden kann. Es liegt also ein ausgeprägter Fall des Art. 84 GG vor.

Eine zweite Bestimmung, die ebenso ausgeprägt das Merkmal des Zustimmungserfordernisses an sich trägt, ergibt sich aus § 2 des Gesetzes für das Gebiet der Invalidenversicherung. Nach dem geltenden Recht, nach der Reichsversicherungsordnung, also nach Bundesgesetz, wirken die Länder mit bei der Zusammensetzung des Vorstandes der Landesversicherungsanstalt für die Invalidenversicherung. Der Vorstand besteht nach geltendem Recht aus beamteten Mitgliedern und aus gewählten Mitgliedern, aus Vertretern der Versicherten und aus Vertretern der Arbeitgeber. Nun hat das Gesetz in § 2 bestimmt, daß die Organe der Versicherungsträger nur aus gewählten Mitgliedern bestehen können. Auch damit sind die Länder einverstanden. Aber sie nehmen nach dem geltenden Recht ein Mitbestimmungsrecht, ein Zustimmungsrecht hierfür in Anspruch.

Dann ist noch hinzuweisen auf § 9 des Gesetzes. Nach § 9 werden die Beisitzer bei den Versicherungsämtern, den Oberversicherungsämtern und den Landesversicherungsämtern in einem anderen Wahlverfahren als früher gewählt. Der Ausschuß war gestern einstimmig der Ansicht, es handle sich wegen der Bestimmungen über die Ausführungsbehörden und wegen der Änderungen in Bezug auf den Vorstand und die sonstigen Organe der Landesversicherungsanstalten und der Versicherungsämter um ein Zustimmungsgesetz.

Nun die Stellung der Bundesregierung! Als die Bundesregierung dem Bundesrat den Gesetzesentwurf vorlegte, hieß es in der Eingangsformel:

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen.

Die Worte „mit Zustimmung des Bundesrates“ sind im Bundestag gestrichen worden. Es ist nicht klar, aus welchen Gründen. Wie es scheint, sollte für die vorliegenden Gesetzesentwürfe der gleiche Wortlaut gewählt werden. Außer dem Entwurf der Bundesregierung lag dem Bundestag nämlich noch ein Initiativgesetz der SPD vor. In diesem Initiativentwurf der SPD fehlten die Worte „mit Zustimmung des Bundesrates“. Man hat den Eindruck, daß im Bundestag die Streichung erfolgt ist, ohne daß man sich über die Tragweite und die rechtliche Bedeutung der Streichung klar geworden ist. Nun geht die Rechtsauffassung wohl dahin, daß die bloße Streichung dieser Worte dem Gesetz nicht den Charakter eines Zustimmungsgesetzes nimmt; denn die rechtliche Natur des Zustimmungsgesetzes ergibt sich eben aus dem Inhalt des Gesetzes, gleichgültig, ob das in der Präambel steht oder nicht.

Jetzt wurde die Haltung der Bundesregierung in der Frage, wie es scheint, unsicher. Ich will auf Einzelheiten nicht eingehen. Ich sehe zu meiner Freude, daß Herr Staatssekretär Sauerborn vom Bundesarbeitsministerium heute hier ist. Er wird Anlaß nehmen, zu dieser Frage Stellung zu nehmen. Ich will gleich sagen, um was es sich handelt. Es wird um eine Auskunft darüber gebeten, ob die Bundesregierung Anstoß nimmt, wenn der Bundesrat davon ausgeht, daß es sich um ein Zustimmungsgesetz handelt, und dem Gesetz zustimmt. Wird die Bundesregierung daran Anstoß nehmen, oder wird die Bundesregierung dieses Gesetz dann als ein Zustimmungsgesetz behandeln? Mit anderen Worten: wird dann das Gesetz von der Bundesregierung, vom Bundeskanzler und vom Bundespräsidenten als Zustimmungsgesetz angesehen?

Meine Herren! Das ist der Inhalt der Beratungen. Dem Bundesrat kommt es jetzt zu, in besonderer Abstimmung darüber zu entscheiden, ob das Gesetz die Eigenschaft eines Zustimmungsgesetzes hat. Wenn diese Frage bejaht wird, wird der Bundesrat zu entscheiden haben, ob er dem Gesetz zustimmt. Das scheinen die beiden Fragen zu sein. So wurden sie auch gestern im Rechtsausschuß formuliert. Wenn Sie dem Gesetz Ihre Zustimmung geben, dann nimmt es seinen natürlichen Lauf. Mit dem Führergrundsatz wird dann endlich aufgeräumt. Er besteht seit 1945 weiter. Bayern kämpft seit 3 Jahren um die Beseitigung des Führergrundsatzes. Wenn Sie dem Gesetz zustimmen, erhalten die Versicherten das Wahlrecht und die Versicherungsträger erhalten eine demokratische Verfassung. Wird dem Gesetz die Zustimmung versagt, dann bleibt in der Sozialversicherung bis auf weiteres der Führergrundsatz, dieses Kernstück einer nationalsozialistischen Staatsform, ein für eine Bundesrepublik unrühmlicher und vielleicht schädlicher Zustand.

Vizepräsident Arnold: Ich darf Ihnen, Herr Staatssekretär Dr. Grieser, meinen verbindlichsten Dank für Ihre ausgezeichnete Berichterstattung aussprechen.

Sauerborn, Staatssekretär im Bundesministerium für Arbeit:

Herr Präsident! Meine Herren! Ich möchte gleich die Frage des Herrn Staatssekretärs Grieser beantworten und hoffe, durch meine Beantwortung Ihre Verhandlung wesentlich abkürzen zu können. Für den Fall, daß das Gesetz heute verabschiedet wird, wird die Bundesregierung der Verkündungsformel am Schluß des Gesetzes dem Datum und der Unterschrift hinzufügen:

Das vorstehende Gesetz hat die Zustimmung des Bundesrates erhalten.

Vizepräsident Arnold: Damit kommen wir zur Aussprache.

Neuenkirch (Hamburg): Herr Präsident! Meine Herren! Nach den warmherzigen Ausführungen, die Herr Staatssekretär Grieser gemacht hat, fällt es etwas schwer, zu verkünden, daß man sich nicht davon überzeugt fühlt. Ich möchte aber Herrn Staatssekretär Grieser bitten, davon auszugehen, daß das Land Hamburg, auch wenn es sich veranlaßt fühlt, heute die Zustimmung zu versagen, der Demokratisierung der Sozialversicherung, der Beseitigung des Führerprinzips und ähnlicher Rückstände aus der vergangenen Zeit die gleiche

Bedeutung beimißt wie er. Der Unterschied liegt nur darin, daß, wenn man fünf Jahre lang damit gewartet hat, einen solchen Zustand zu beseitigen, man heute in der Öffentlichkeit davon ausgehen muß, daß nach einer solchen fünfjährigen Vorbereitungszeit mit dem Gesetz etwas geschaffen wird, was wirklich allen berechtigten Ansprüchen entspricht, daß eben demokratische Verhältnisse herbeigeführt werden, d. h. die Anteilnahme der Versicherten an der Wahrnehmung der ihnen gegebenen Rechte garantiert wird.

Nun haben wir, das Land Hamburg und andere Länder, im Bundesrat bei der ersten Beratung bezüglich der materiellen Fragen in verschiedenen Punkten bereits Einwendungen erhoben, denen die Mehrheit des Bundesrates allerdings nicht gefolgt ist. Ich möchte deshalb darauf jetzt nicht zurückkommen, sondern nur darauf hinweisen, daß ein Gesetz, das in weiten Kreisen eben materiell nicht als befriedigend empfunden wird, nicht geeignet ist, in der Durchführung besonderen Gefahren auszuweichen, weil es formell und methodisch nicht den höchsten Ansprüchen gerecht wird. Es ist wirklich diesmal das erste Mal, daß der Vermittlungsausschuß nicht zu einem Ergebnis gekommen ist, wie es uns bei allen anderen bisher so erfolgreichen Vermittlungsversuchen vorgelegt werden konnte. Das mag daran liegen, daß das Bundestageelement im Vermittlungsausschuß diesmal in erheblichem Umfange von Austauschmöglichkeiten Gebrauch gemacht hat und daß deshalb die sonst übliche Kontinuität des Ausschusses nicht gewahrt war, sondern daß von seiten des Bundestages in erheblichem Maße immer neue Vertreter mit bestimmten schon im Bundestag zum Ausdruck gebrachten Auffassungen hervortraten. Daher empfinde ich das Ergebnis des Vermittlungsausschusses nicht als befriedigend.

Wenn ich von den materiellen Einwendungen absehe, so bleiben auch in der Durchführung ganz unbefriedigende Momente bestehen. Einmal wird die Forderung der Urwahlen in der Renten- und Unfallversicherung zwangsläufig dazu führen, daß die Mehrzahl der Versicherten infolge der technischen Schwierigkeiten kaum in der Lage sein wird, das Wahlrecht auszuüben. Eine weitgehende Desinteressiertheit ist die Folge. Sodann hat der Vermittlungsausschuß den Einspruch des Bundesrates gegen die Zulassung von Organisationsvertretern, die keine wirtschaftliche Verantwortung tragen, nicht berücksichtigt. Wenn man sich die Erschwernisse für die tatsächliche Teilnahme, die Möglichkeiten politischer Interessenorganisationen, sich mit Organisationsvertretern Einfluß zu verschaffen, vor Augen führt, dann sieht man, wie eng beides miteinander in Zusammenhang steht. Wir haben uns in den verschiedenen Ausschüssen ja über die Frage der Organisationsvertreter lange genug unterhalten. Es ist davon gesprochen worden, daß man den Gewerkschaften kein Privileg einräumen könne. Daran hat sicher niemand gedacht. Aber da doch nun alle Fragen der Sozialversicherung in einem erheblichen Umfange sowohl in Bezug auf die Belastung der Wirtschaft wie auch in Bezug auf die Leistungen für die Versicherten von entscheidender wirtschaftspolitischer Bedeutung sind, ist es naheliegend, daß man nur solchen Organisationen mit ihren Vertretern eine Einwirkung gestatten möchte, die auch eine wirtschaftspolitische Verantwortung mittragen. Das sind eben nur die Gewerkschaften und die Vereinigungen der Arbeitgeber.

Also diese Bedenken, die ich hier noch einmal unterstreichen muß, die wir schon bei dem ersten Durchlauf vorgetragen hatten, veranlassen mich, für Hamburg zu erklären, daß wir dem Gesetz in der Fassung, wie sie uns der Vermittlungsausschuß vorlegt, unsere Zustimmung nicht geben können.

W a g n e r (Hessen): Herr Präsident! Meine sehr geehrten Herren! Hessen hat schon in der Sitzung vom 27. Oktober gegen die Fassung dieses Gesetzes Einwendungen erhoben. Wir haben dann den Vermittlungsausschuß angerufen. Nachdem aber die neue Fassung wieder die Urwahlen vorsieht, halten wir das Gesetz in dieser Form trotz der Hinweise, die der Herr Berichterstatter gegeben hat, nicht für so gut, daß wir ihm zustimmen können. Man hätte ein viel besseres Gesetz machen müssen, ein Gesetz, das der ganzen wirtschafts- und sozialpolitischen Bedeutung dieser Frage mehr entspricht.

Sollte das Gesetz aber von den für die Ausfertigung und Verkündung berufenen Organen nicht als Zustimmungsgesetz anerkannt werden — ich zweifle, ob der Zusatz genügt, um dem Gesetz den Charakter des Zustimmungsgesetzes zu geben — dann soll die Verweigerung unserer Zustimmung als Einspruch nach Artikel 77 Absatz 3 des Grundgesetzes gelten.

Vizepräsident *Arnold*: Weitere Wortmeldungen liegen nicht vor. Ich darf also die einmütige Auffassung des Bundesrates feststellen, daß es sich bei dem vorliegenden Gesetz um ein Zustimmungsgesetz handelt. — Ein Widerspruch gegen diese Festlegung erhebt sich nicht.

Dann kommen wir zur Abstimmung. Das Ergebnis der Beratungen des Vermittlungsausschusses liegt Ihnen auf Drucksache 1015/50 im einzelnen vor. Ich brauche es nicht besonders vorzutragen. Ich bitte die Länder, die dem Gesetzentwurf zustimmen wollen, mit Ja, die ihn ablehnen wollen, mit Nein zu stimmen.

Die Abstimmung hat folgendes Ergebnis:

<i>Berlin</i>	<i>Nein</i>
<i>Baden</i>	<i>Ja</i>
<i>Bayern</i>	<i>Ja</i>
<i>Bremen</i>	<i>Nein</i>
<i>Hamburg</i>	<i>Nein</i>
<i>Hessen</i>	<i>Nein</i>
<i>Niedersachsen</i>	<i>Nein</i>
<i>Nordrhein-Westfalen</i>	<i>Ja</i>
<i>Rheinland-Pfalz</i>	<i>Ja</i>
<i>Schleswig-Holstein</i>	<i>Ja</i>
<i>Württemberg-Baden</i>	<i>Ja</i>
<i>Württemberg-Hohenzollern</i>	<i>Ja</i>

Vizepräsident *Arnold*: Danach darf ich feststellen, daß der Bundesrat dem Entwurf eines Gesetzes über die Selbstverwaltung und über Änderungen von Vorschriften auf dem Gebiet der Sozialversicherung mit 23 gegen 15 Stimmen seine Zustimmung erteilt hat.

Es folgt Punkt 28 der Tagesordnung ...

**Gesetz über die Selbstverwaltung und über Änderungen von Vorschriften
auf dem Gebiete der Sozialversicherung**

Vom 22. Februar 1951

(BGBl. Teil I Nr. 9, S. 124)

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende Gesetz beschlossen:

§ 1

Allgemeines

(1) Bei jedem Träger der Sozialversicherung werden als Organe der Selbstverwaltung eine Vertreterversammlung und ein Vorstand gebildet.

(2) Die Sektionen, die Bezirksverwaltungen und die Landesgeschäftsstellen der Versicherungsträger sollen in der Regel Organe nach den Vorschriften dieses Gesetzes bilden. Für diesen Fall grenzt die Satzung des Versicherungsträgers die Aufgaben und die Befugnisse dieser Organe gegenüber den Aufgaben und Befugnissen der Organe der Hauptverwaltung ab.

(3) Soweit die Unfallversicherung durch Ausführungsbehörden, Gemeindeunfallversicherungsverbände oder Städte mit Eigenunfallversicherung durchgeführt wird, sind entsprechende Organe nach den Vorschriften dieses Gesetzes zu bilden.

(4) Soweit dieses Gesetz nichts anderes vorschreibt, gelten für die Ehrenämter in der Sozialversicherung und für die Organe der Versicherungsträger die Vorschriften der Reichsversicherungsgesetze in der am 31. Dezember 1932 gültig gewesenen Fassung. Für die Krankenversicherung gilt dies auch hinsichtlich der Festsetzung der Beiträge und Leistungen. Die Vertreterversammlung tritt an die Stelle des früheren Ausschusses, der Genossenschaftsversammlung, der Sektionsversammlung, des Verwaltungsrates, der Hauptversammlung oder der Bezirksversammlung.

(5) Für die knappschaftliche Versicherung wählen die Versicherten Versichertenälteste (Knappschaftsälteste der Arbeiter und der Angestellten). Die Satzung der übrigen Versicherungsträger kann die Wahl von Versichertenältesten vorschreiben. Die Versichertenältesten müssen mindestens vierundzwanzig Jahre alt und mindestens drei Jahre versichert sein oder einen Anspruch auf Leistung haben. Sie haben das Recht und die Pflicht, die Interessen der Versicherten und Leistungsberechtigten wahrzunehmen und sie zur Befolgung von Gesetz, Satzung und sonstigen Bestimmungen anzuhalten. Die Satzung jedes Versicherungsträgers kann die Wahl von Vertrauensmännern der Arbeitgeber vorschreiben. Das Nähere über die Versichertenältesten und die Vertrauensmänner bestimmt die Satzung.

(6) Der Vorstand des Versicherungsträgers hat bei der Behandlung von Fragen, die die Volksgesundheit berühren, einen auf dem Gebiet der Volksgesundheit und der Sozialversicherung erfahrenen Arzt mit beratender Stimme hinzuzuziehen. Die Auswahl des Arztes erfolgt auf Grund von Vorschlägen der zuständigen Ärztekammer vom Vorstand des Versicherungsträgers.

§ 2

Zusammensetzung der Organe, Amtsdauer und Geschäftsordnung

(1) Die Organe der Versicherungsträger setzen sich zusammen:

- a) in der Krankenversicherung, in den Rentenversicherungen der Arbeiter und der Angestellten und in der Unfallversicherung je zur Hälfte aus Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber,

- b) in der landwirtschaftlichen Unfallversicherung je zu einem Drittel aus den versicherten Arbeitnehmern, Selbständigen ohne fremde Arbeitskräfte und Arbeitgebern,
- c) in der Knappschaftsversicherung zu zwei Dritteln aus Vertretern der Versicherten und zu einem Drittel aus Vertretern der Arbeitgeber.

(2) Bei den Betriebskrankenkassen gilt Absatz 1 Buchstabe a mit der Abweichung, daß den Organen außer den Vertretern der Versicherten der Arbeitgeber oder sein Vertreter angehört. Er hat die gleiche Zahl der Stimmen, die den Vertretern der Versicherten zustehen. Dies gilt entsprechend für die Organe der Bundesbahn-Versicherungsanstalt, die Organe der Ausführungsbehörden und die Organe der Unfallversicherung der Gemeinden.

(3) Bei den Ersatzkassen werden abweichend von Absatz 1 Buchstabe a nur Versicherte als Mitglieder der Organe gewählt.

(4) In den Organen sollen die einzelnen Wirtschaftszweige und Berufsgruppen angemessen vertreten sein. In den Vertreterversammlungen bundesunmittelbarer Versicherungsträger sollen auch die einzelnen Landesgebiete angemessen vertreten sein. Als Vertreter der Versicherten und als Stellvertreter können Rentenberechtigte in beschränkter Zahl beteiligt werden; die Satzung bestimmt das Nähere.

(5) Angestellte des Versicherungsträgers sowie Angehörige einer Behörde, die Aufsichtsbefugnisse über einen Versicherungsträger hat, können nicht Mitglied in einem seiner Organe sein. Jedes Mitglied eines Organs hat einen ersten und einen zweiten Stellvertreter zur Vertretung im Verhinderungsfall. Bei dem Ausscheiden eines Mitglieds rückt der Stellvertreter in der Reihenfolge seiner Wahl an dessen Stelle nach; ein ausscheidendes Vorstandsmitglied wird durch Neuwahl ersetzt.

(6) Mitglied der Organe dürfen nur Personen sein, die das aktive Wahlrecht zum Deutschen Bundestag besitzen, im Gebiet des Versicherungsträgers ihren Wohnsitz haben oder regelmäßig dort beschäftigt sind.

(7) Die Vertreter der Versicherten müssen bei dem Versicherungsträger, dessen Organ sie angehören, versichert sein. Rentenberechtigte können nur dem Organ des Versicherungsträgers angehören, an den sie Anspruch auf Rente haben. Vertreter der Arbeitgeber können nur Personen sein, die regelmäßig mindestens einen bei dem Versicherungsträger versicherungspflichtigen Arbeitnehmer beschäftigen. Als Arbeitgeber gelten auch deren gesetzliche Vertreter, Geschäftsführer oder bevollmächtigte Betriebsleiter. Für die Rentenversicherung gelten als Vertreter der Versicherten auch Angestellte der Gewerkschaften oder der Vereinigungen von Arbeitnehmern, als Vertreter der Arbeitgeber Angestellte der Vereinigungen von Arbeitgebern; Absatz 4 Satz 3 gilt entsprechend. In der Unfallversicherung gelten Personen, die regelmäßig in einem versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis in der Land- oder Forstwirtschaft stehen, nicht als Selbständige ohne fremde Arbeitskräfte.

(8) Die Satzung bestimmt die Zahl der Mitglieder der Organe; für die Vertreterversammlung beträgt sie höchstens sechzig.

(9) Die Amtsdauer der Mitglieder der Organe, der Versichertenältesten und der Vertrauensmänner beträgt vier Jahre und endet ohne Rücksicht auf den Zeitpunkt der Durchführung der Wahl jeweils mit dem Schluß des vierten Kalenderjahres. Die Gewählten bleiben nach Ablauf dieser Zeit im Amte, bis ihre Nachfolger eintreten. Wiederwahl ist zulässig; sie kann jedoch für die nächste Amtsdauer von dem Betreffenden abgelehnt werden.

(10) Die Organe geben sich eine Geschäftsordnung. Die Geschäftsordnung des Vorstandes bedarf der Zustimmung der Vertreterversammlung.

(11) Tritt bei einer Abstimmung Stimmgleichheit ein, so wird die Abstimmung nach erneuter Beratung wiederholt; kommt auch hierbei eine Mehrheit nicht zustande, so gilt der Antrag als abgelehnt.

(12) Die Organe können die Erledigung einzelner Aufgaben Ausschüssen übertragen.

Ehrenämter

(1) Das Amt der Mitglieder der Organe sowie der Versichertenältesten und Vertrauensmänner ist ein Ehrenamt.

(2) Der Versicherungsträger erstattet den Mitgliedern der Organe sowie den Versichertenältesten und den Vertrauensmännern ihre baren Auslagen. Er gewährt den Vertretern der Versicherten in den Organen und den Versichertenältesten Ersatz für entgangenen Arbeitsverdienst oder einen Pauschbetrag für Zeitverlust. Ein solcher Pauschbetrag kann auch den Vertretern der Arbeitgeber und den Vertrauensmännern zugebilligt werden. Das Nähere beschließt die Vertreterversammlung auf Vorschlag des Vorstandes.

(3) Die Arbeitgeber und ihre Vertreter dürfen Versicherte weder in der Übernahme oder Ausübung eines Ehrenamtes beschränken noch wegen der Übernahme oder Ausübung des Amtes benachteiligen. Die Vertreter der Versicherten haben ihren Arbeitgebern, bei denen sie tätig sind, die Einberufung zu einer Sitzung anzuzeigen.

Wahl der Mitglieder der Organe

(1) Die Vertreter der Versicherten in der Vertreterversammlung sowie die Versichertenältesten werden von den Versicherten und die Vertreter der Arbeitgeber in der Vertreterversammlung sowie die Vertrauensmänner von den Arbeitgebern in geheimer Urwahl gewählt. Die Wahl erfolgt auf Grund von Vorschlagslisten der Gewerkschaften und der Vereinigungen von Arbeitgebern nach den Grundsätzen der Verhältniswahl. Außer ihnen können auch andere Gruppen von Versicherten Vorschlagslisten einreichen, wenn sie bei einem Versicherungsträger

mit nicht mehr als eintausend Versicherten die Unterschriften von mindestens dreißig Wahlberechtigten, mit mehr als eintausend, aber nicht mehr als zehntausend Versicherten die Unterschriften von mindestens einhundert Wahlberechtigten, mit mehr als zehntausend Versicherten die Unterschriften von mindestens einhundertfünfzig Wahlberechtigten

tragen. Dies gilt auch für die Arbeitgeber; für die erforderliche Mindestzahl der Unterschriften gilt Absatz 8 entsprechend.

(2) In der knappschaftlichen Versicherung werden abweichend von Absatz 1 Satz 1 die Vertreter der Versicherten in die Vertreterversammlung von den Versichertenältesten (§ 1 Absatz 5) gewählt.

(3) Wahlberechtigt sind Versicherte und Arbeitgeber, die das achtzehnte Lebensjahr vollendet haben. Bei gemeindlichen Unfallversicherungsträgern gelten als Versicherte die voll oder überwiegend bei Gemeinden oder Gemeindeverbänden beschäftigten Personen; Vertreter anderer Gruppen von Versicherten können nach näherer Bestimmung der Satzung in beschränkter Zahl gewählt werden. Als Arbeitgeber gelten die Gemeinden und Gemeindeverbände; Vertreter anderer Gruppen von Arbeitgebern können nach näherer Bestimmung der Satzung in beschränkter Zahl gewählt werden.

(4) Die Mitglieder des Vorstandes werden von der Vertreterversammlung gewählt, und zwar die Vertreter der Versicherten und der Arbeitgeber je für sich getrennt.

(5) Wird aus einer Gruppe nur ein Vorschlag eingereicht, so gelten die Vorgeschlagenen als gewählt.

(6) Mitglieder der Vertreterversammlung und ihre Stellvertreter können nicht gleichzeitig dem Vorstand angehören, jedoch ist die Wählbarkeit zu mehreren Organen gleicher Art bei dem gleichen Versicherungsträger nicht ausgeschlossen.

(7) Die Satzung kann bestimmen, daß nicht wahlberechtigt und nicht wählbar ist, wer mit der Zahlung der Beiträge im Rückstand ist.

(8) Das Stimmrecht des einzelnen Arbeitgebers richtet sich nach der Zahl der am Tage der Ausschreibung der Wahl in seinem Betrieb beschäftigten Arbeitnehmer. Bei den Gemeindeunfallversicherungsverbänden kann die Satzung vorsehen, daß sich das Stimmrecht der Gemeinden und Gemeindeverbände nach der Einwohnerzahl richtet. Das Nähere bestimmt die Satzung.

§ 5

Vorsitzende der Organe

(1) Die Organe wählen aus ihrer Mitte einen Vorsitzenden und einen stellvertretenden Vorsitzenden. Erhält kein Mitglied eine Mehrheit, so wird die Wahl auf einen anderen Tag anberaumt. Kommt die Wahl auch in der zweiten Sitzung nicht zustande, so gelten die Mitglieder, welche die gleichhohe Stimmenzahl erhalten, mit der Maßgabe als gewählt, daß sie den Vorsitz unter gegenseitiger Stellvertretung abwechselnd je für ein Jahr zu führen haben. Über die Reihenfolge entscheidet das Los.

(2) Wird als Vorsitzender ein Vertreter der Versicherten gewählt, so ist als sein Stellvertreter ein Vertreter der Arbeitgeber zu wählen; wird als Vorsitzender ein Vertreter der Arbeitgeber gewählt, so ist als sein Stellvertreter ein Vertreter der Versicherten zu wählen.

(3) Scheiden der Vorsitzende eines Organes oder sein Stellvertreter aus, so werden sie durch Neuwahl ersetzt.

(4) Verstoßen Beschlüsse der Organe gegen Gesetz oder Satzung, so hat sie der Vorsitzende des Vorstandes durch Beschwerde an die Aufsichtsbehörde zu beanstanden. Die Beschwerde bewirkt Aufschub.

§ 6

Vorstand

(1) Der Vorstand vertritt unbeschadet des § 8 Absatz 3 den Versicherungsträger gerichtlich und außergerichtlich. Er hat die Stellung eines gesetzlichen Vertreters.

(2) Für Vorstände von Sektionen, Bezirksverwaltungen und Landesgeschäftsstellen von Versicherungsträgern gilt Absatz 1 nicht.

(3) Die Satzung kann bestimmen, daß auch einzelne Vorstandsmitglieder den Versicherungsträger vertreten können.

(4) Die Satzung kann mit Wirkung gegen Dritte Beschränkungen des Umfanges der Vertretungsmacht, die sich nicht aus gesetzlichen Vorschriften ergeben, festlegen.

§ 7

Haftung, Strafe, Enthebung vom Ehrenamt

(1) Die Mitglieder der Organe haften dem Versicherungsträger für getreue Geschäftsführung wie Vormünder ihren Mündeln. Der Versicherungsträger kann auf Ansprüche aus der Haftung nur mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde verzichten.

(2) Ein Mitglied eines Organs, das vorsätzlich zum Nachteil des Versicherungsträgers handelt, wird mit Gefängnis bestraft. Daneben kann auf Verlust der bürgerlichen Ehrenrechte erkannt werden. Hat das Mitglied die Handlung begangen, um sich oder einem anderen einen Vermögensvorteil zu verschaffen, so kann neben der Gefängnisstrafe auf Geldstrafe erkannt werden.

(3) Bei Beratungen über Gegenstände, die das Privatinteresse eines Mitglieds oder seiner Angehörigen berühren, muß sich das Mitglied während der Beratungen aus dem Sitzungszimmer entfernen und sich der Teilnahme an der Abstimmung enthalten.

(4) Werden von einem Gewählten Tatsachen bekannt, die seine Wählbarkeit oder seine Vertrauenswürdigkeit für die Geschäftsführung ausschließen, so hat ihn der Vorstand seines Amtes durch Beschluß zu entheben. Vor der Beschlußfassung ist dem Betroffenen Gelegenheit zur Äußerung zu geben. Gegen den Beschluß ist die Beschwerde an die Aufsichtsbehörde zulässig; sie hat keine aufschiebende Wirkung.

(5) Für die Geschäftsführer und deren Stellvertreter gelten die vorstehenden Bestimmungen entsprechend.

§ 8

Geschäftsführung

(1) Für die Geschäftsführung in den einzelnen Zweigen der Sozialversicherung gelten folgende Vorschriften:

- a) In der Krankenversicherung werden der Geschäftsführer und, soweit ein solcher erforderlich, dessen Stellvertreter vom Vorstand gewählt. Für die Betriebskrankenkassen bleiben die Vorschriften des § 362 der Reichsversicherungsordnung unberührt; die Bestellung des Geschäftsführers bedarf jedoch der Zustimmung des Vorstandes.
- b) In der Unfallversicherung werden der Geschäftsführer und, soweit ein solcher erforderlich, dessen Stellvertreter vom Vorstand gewählt. In der landwirtschaftlichen Unfallversicherung bedarf der gewählte Geschäftsführer der Bestätigung der obersten Verwaltungsbehörde des Landes.
- c) Bei jedem Träger der Rentenversicherung der Arbeiter wählt die Vertreterversammlung auf Vorschlag des Vorstandes eine aus drei Personen bestehende Geschäftsführung; die Satzung kann diese Zahl auf fünf festsetzen. Der Vorstand wählt den Vorsitzenden der Geschäftsführung. Der Vorsitzende sowie die übrigen Mitglieder der Geschäftsführung bedürfen der Bestätigung durch die Landesregierung, bei bundesunmittelbaren Körperschaften durch die Bundesregierung im Einvernehmen mit den beteiligten Landesregierungen. Bei der Aufstellung des Haushaltes, des Stellenplanes und in Fragen der Vermögensanlage hat die Geschäftsführung als solche eine beschließende Stimme. Die Mitglieder der Geschäftsführung vertreten sich im Behinderungsfalle gegenseitig. Für ihr Dienstverhältnis gilt der § 1343 Satz 2 der Reichsversicherungsordnung entsprechend.
- d) Bei den Versicherungsträgern und Ausführungsbehörden des Bundes, der Länder, der Gemeinden oder Gemeindeverbände sowie der Städte mit Eigenunfallversicherung und bei der Bundesbahn-Versicherungsanstalt bestimmt die zuständige oberste Verwaltungsbehörde das Nähere über die Geschäftsführung.
- e) Bei den Trägern der knappschaftlichen Versicherung werden der Geschäftsführer und, soweit ein solcher erforderlich, dessen Stellvertreter vom Vorstand gewählt. Die Satzung kann vorsehen, daß eine Geschäftsführung (§ 8 Absatz 1 Buchst. c) gebildet wird; § 8 Absatz 1 Buchst. c Sätze 1, 2, 4 und 5 gelten entsprechend.

(2) Der Geschäftsführer — und im Behinderungsfalle sein Stellvertreter — sowie die Mitglieder der Geschäftsführung gehören dem Vorstand mit beratender Stimme an.

(3) Dem Geschäftsführer (der Geschäftsführung) obliegt hauptamtlich die Führung der laufenden Verwaltungsgeschäfte; insoweit vertritt er (die Geschäftsführung) den Versicherungsträger gerichtlich und außergerichtlich. Beschränkungen der laufenden Geschäftsführung sowie der gerichtlichen und außergerichtlichen Vertretung durch den Vorstand sind Dritten gegenüber nur wirksam, wenn sie sich aus der Satzung ergeben.

(4) Die Satzung eines bundesunmittelbaren Versicherungsträgers kann bestimmen, daß eine Geschäftsführung (§ 8 Absatz 1 Buchst. c) gebildet wird; § 8 Absatz 1 Buchst. c Sätze 1, 2, 4 und 5 gelten entsprechend.

(5) Für die Geschäftsführer (Mitglieder der Geschäftsführung) gelten die dienstrechtlichen Vorschriften der Reichsversicherungsgesetze, soweit dieses Gesetz nichts Abweichendes vorschreibt.

§ 9

Beisitzer bei den Versicherungsbehörden

(1) Die Beisitzer bei den Versicherungsämtern werden von den Mitgliedern der Vertreterversammlungen der Krankenkassen und der Ersatzkassen gewählt.

(2) Die Beisitzer bei den Obergesundheitsämtern und bei Landesversicherungsämtern werden von den Mitgliedern der Vertreterversammlungen der Träger der Unfallversicherung und der Rentenversicherung der Arbeiter und der Angestellten gewählt.

(3) In den Ländern, in denen ein Landesversicherungsamt besteht, werden die Beisitzer im Knappschaftssenat dieses Amtes von den Mitgliedern der Vertreterversammlung der beteiligten Knappschaften und der Sektionen der Bergbauberufsgenossenschaft gewählt. Die oberste Verwaltungsbehörde des Landes, in dem die Knappschaft ihren Sitz hat, bestimmt das Nähere.

(4) Für die Amtsdauer der Beisitzer gilt § 2 Absatz 9 entsprechend.

§ 10

Vorstand und Vertreterversammlung für die Rentenversicherung der Angestellten

(1) Für die Rentenversicherung der Angestellten werden eine Vertreterversammlung und ein Vorstand gewählt, und zwar je zur Hälfte aus Vertretern der versicherten Angestellten und ihrer Arbeitgeber.

(2) Für die Organe und die Geschäftsführung der Rentenversicherung der Angestellten gelten die Vorschriften dieses Gesetzes entsprechend.

(3) Die Landesversicherungsanstalten als Treuhänder der Angestelltenversicherung tragen die den Organen und der Geschäftsführung entstehenden Kosten aus den Einnahmen der Angestelltenversicherung anteilig. Die den Landesversicherungsanstalten durch die treuhänderische Verwaltung der Angestelltenversicherung entstehenden Kosten werden aus den Einnahmen der Angestelltenversicherung vergütet.

§ 11

Wahlen

(1) Für die Durchführung der Wahlen bestellt der Bundesminister für Arbeit einen Bundeswahlbeauftragten und dessen Stellvertreter. Er ist zuständig für die allgemeinen Aufgaben sowie für die Durchführung der Wahlen zu den Organen derjenigen Versicherungsträger, deren Bereich sich über mehr als ein Land erstreckt. Die obersten Verwaltungsbehörden der Länder bestellen Landeswahlbeauftragte. Ihnen obliegt die Durchführung der Wahlen zu den Organen der Versicherungsträger ihres Landes. Der Bundesminister für Arbeit bestimmt Näheres für den Bundeswahlbeauftragten, die obersten Verwaltungsbehörden der Länder für die Landeswahlbeauftragten.

(2) Der Bundeswahlbeauftragte erläßt für die einzelnen Zweige der Versicherung Richtlinien, welche die Einheitlichkeit der Durchführung der Wahlen sicherstellen. Insbesondere müssen die Richtlinien bestimmen, in welchem Umfange die Vertreterversammlungen der Träger und Behörden der Unfallversicherung sowie der Träger der Rentenversicherung an der Wahl der Beisitzer bei den Obergesundheitsämtern und Landesversicherungsämtern zu beteiligen sind und wer in der landwirtschaftlichen Unfallversicherung, für den

Fall der Umlageerhebung nach dem Einheitswert, als Selbständiger (§ 2 Absatz 1 Buchstabe b) gilt. Der Bundeswahlbeauftragte trifft, soweit erforderlich, für die erstmalige Wahl die der Satzung vorbehaltenen Bestimmungen und regelt die angemessene Berücksichtigung der Arbeitnehmergruppen bei den Wahlen zu den Organen der Knappschaften.

(3) Die Wahlordnung erläßt der Bundesminister für Arbeit.

(4) Bei Streit aus Anlaß der ersten Wahl entscheidet die zuständige oberste Verwaltungsbehörde.

(5) Der Zeitpunkt für die Durchführung der Wahlen muß im ganzen Bundesgebiet jeweils für die einzelnen Versicherungszweige einheitlich sein.

(6) Der Bundeswahlbeauftragte kann für die freien Vorschlagslisten nach § 4 Absatz 1 Satz 3 und 4 auf Antrag der Wahlberechtigten andere Mindestzahlen zulassen, wenn dies wegen der besonderen Verhältnisse des Versicherungsträgers notwendig erscheint.

§ 12

Wahlausweise

(1) Die Versicherungsträger und auf deren Weisung die Arbeitgeber haben Wahlausweise auszustellen. Die Wahlausweise und die Quittungskarten (Versicherungskarten) sind den Versicherten bei der letzten Lohn(Gehalts)-zahlung vor der Wahl auszuhändigen.

(2) Wer unberechtigt Wahlausweise ausstellt oder benützt oder die Ausstellung oder die Aushändigung von Wahlausweisen verweigert, wird mit Geldstrafe oder Haft bestraft, soweit nicht nach anderen gesetzlichen Vorschriften härtere Strafen verwirkt sind.

§ 13

Entlastung

Die nach seitherigem Recht vorgeschriebene Entlastung der Geschäftsführung wird nach den bis zum Inkrafttreten dieses Gesetzes geltenden Bestimmungen von der Aufsichtsbehörde erteilt. Der Vorstand ist berechtigt, bei der zu diesem Zweck erforderlichen Prüfung des Versicherungsträgers mitzuwirken. Vor Erteilung der Entlastung hat die Aufsichtsbehörde den Prüfungsbericht mit dem Vorstand zu beraten.

§ 14

Wiederzulassung von Trägern der Krankenversicherung

(1) Die Siebente Verordnung zur Neuordnung der Krankenversicherung vom 10. Oktober 1934 (Reichsgesetzbl. I S. 976) wird aufgehoben.

(2) Der § 245 Absatz 1 der Reichsversicherungsordnung erhält folgende Fassung:

„(1) Ein Arbeitgeber kann für jeden Betrieb, in dem er regelmäßig mindestens vierhundertundfünfzig Versicherungspflichtige, für jeden landwirtschaftlichen Betrieb oder jeden Binnenschiffahrtsbetrieb, in dem er regelmäßig mindestens einhundertundfünfzig Versicherungspflichtige beschäftigt, eine Betriebskrankenkasse errichten. Ferner kann er für mehrere Betriebe, in denen er regelmäßig insgesamt mindestens vierhundertundfünfzig, bei landwirtschaftlichen Betrieben oder bei Binnenschiffahrtsbetrieben mindestens einhundertundfünfzig Versicherungspflichtige beschäftigt, eine gemeinsame Betriebskrankenkasse errichten. Der Bundesminister für Arbeit oder die von ihm beauftragte Stelle kann für einzelne Betriebe eine geringere Mindestzahl festsetzen, wenn

besondere Verhältnisse die Errichtung einer Betriebskrankenkasse angezeigt erscheinen lassen."

- (3) Der § 250 Absatz 1 der Reichsversicherungsordnung erhält folgende Fassung:
„(1) Eine oder mehrere Innungen gemeinsam, deren Mitglieder in die Handwerksrolle (§ 104 o der Gewerbeordnung) eingetragen sind, können für die der Innung angehörenden Betriebe ihrer Mitglieder mit Zustimmung der Gesellenausschüsse eine Innungskrankenkasse errichten, wenn in den Betrieben regelmäßig mindestens vierhundertundfünfzig Versicherungspflichtige beschäftigt werden. Der Umstand, daß der Innung als Mitglieder einzelne Personen angehören, die nicht in die Handwerksrolle eingetragen sind, steht der Befugnis zur Bildung einer Innungskrankenkasse nicht entgegen; die Vorschrift des § 245 Absatz 1 Satz 3 gilt entsprechend.“
- (4) Im Artikel 1 der Sechsten Verordnung zum Aufbau der Sozialversicherung vom 13. März 1935 (Reichsgesetzbl. I S. 491) wird hinter „(Reichsgesetzbl. I S. 493)“ eingefügt:
„oder anderer gesetzlicher Vorschriften, die das Handwerksrecht oder die Handwerksorganisation ändern oder ändern“.

Soweit infolge Änderungen des Handwerksrechts keine Übereinstimmung des Kreises der Mitglieder von Innungen mit dem Kreis der Mitglieder von Innungskrankenkassen mehr besteht, hat der Vorsitzende des Versicherungsamtes, in dessen Bezirk die Innungskrankenkasse ihren Sitz hat, die Übereinstimmung herbeizuführen. Die Vorschriften der §§ 251 bis 254 der Reichsversicherungsordnung gelten entsprechend.

- (5) Die Vorschriften der Absätze 2 und 3 finden auf die bei Inkrafttreten dieses Gesetzes bestehenden Betriebs- und Innungskrankenkassen keine Anwendung.

Übergangs- und Schlußvorschriften

§ 15

- (1) Die Amtsdauer der Mitglieder von Organen, die nach Landesgesetzen gewählt worden sind, läuft frühestens mit dem Zeitpunkt der Beendigung der Amtsdauer der nach diesem Gesetz neugewählten Organe ab, wenn die Wahl den Vorschriften dieses Gesetzes entspricht.
- (2) Der § 8 Absatz 1 Buchstabe a Satz 1 findet auf die bei dem Inkrafttreten dieses Gesetzes im Amte befindlichen Geschäftsführer der Träger der Krankenversicherung, soweit sie nach den Vorschriften dieses Gesetzes gewählt worden sind, im Lande Württemberg-Hohenzollern keine Anwendung.

§ 16

- (1) Der § 8 findet, vorbehaltlich der Vorschrift des § 15 Absatz 2 auf die bei dem Inkrafttreten dieses Gesetzes im Amte befindlichen Geschäftsführer Anwendung. Die Geschäftsführer verbleiben bis zur Abnahme der Jahresrechnung 1950, spätestens bis zum 30. Juni 1951 im Amt.
- (2) Die Ansprüche auf Zahlung der Dienstbezüge, auf Wartegeld, Ruhegehalt und Hinterbliebenenbezüge von Geschäftsführern und deren Stellvertretern, die nicht mehr gewählt werden, bleiben unberührt. Der Umstand, daß die genannten Personen nicht wiedergewählt werden, gilt nicht als wichtiger Grund zur Kündigung.

§ 17

Die zuständigen obersten Verwaltungsbehörden bestimmen für die Organe der im § 1 Absatz 3 genannten Träger der Unfallversicherung Näheres über die Zuteilung und die

Voraussetzungen der Zugehörigkeit zu den einzelnen Gruppen, über den Anteil der einzelnen Gruppen an den Organen sowie über die Stimmberechtigung des gesetzlichen Vertreters der Bundesbehörden, der Obersten Landesbehörden, der Gemeinden, der Gemeindeverbände und der Städte.

§ 18

(1) Dieses Gesetz tritt am Tage nach seiner Verkündung in Kraft.

(2) In der Unfallversicherung gelten für die Organe Ziffer 17 des Vierten Gesetzes über Änderungen in der Unfallversicherung vom 18. April 1937 (Reichsgesetzbl. I S. 463), das Fünfte Gesetz über Änderungen in der Unfallversicherung vom 17. Februar 1939 (Reichsgesetzbl. I S. 267) und der § 23 des Gesetzes über die Ausdehnung der Invalidenversicherung auf Küstenschiffer und Küstenfischer vom 20. August 1940 (Reichsgesetzbl. I S. 1153).

(3) Zu dem im Absatz 1 genannten Zeitpunkt treten die diesem Gesetz entgegenstehenden Vorschriften der Reichsversicherungsgesetze und der zu ihrer Änderung, Ergänzung oder Durchführung erlassenen Vorschriften außer Kraft, soweit sie nicht in einem Teil des Bundesgebietes ganz oder teilweise bereits außer Kraft getreten sind, insbesondere:

1. der Artikel 2 § 2 und die Artikel 6 und 7 in Abschnitt II des Gesetzes über den Aufbau der Sozialversicherung vom 5. Juli 1934 (Reichsgesetzbl. I S. 577);
2. die Erste Verordnung zum Aufbau der Sozialversicherung vom 24. Oktober 1934 (Reichsgesetzbl. I S. 1105);
3. die §§ 5 bis 26, 27 Absatz 1, 28 bis 32, 37, 38, 41 Absatz 1 Satz 2 und 42 der Fünften Verordnung zum Aufbau der Sozialversicherung vom 21. Dezember 1934 (Reichsgesetzbl. I S. 1274);
4. die Artikel 1 und 4 der Siebenten Verordnung zum Aufbau der Sozialversicherung vom 25. Mai 1935 (Reichsgesetzbl. I S. 694);
5. die Zehnte Verordnung zum Aufbau der Sozialversicherung vom 26. September 1935 (Reichsgesetzbl. I S. 1191);
6. der Artikel 3 der Zwölften Verordnung zum Aufbau der Sozialversicherung vom 24. Dezember 1935 (Reichsgesetzbl. I S. 1537);
7. die Vierzehnte Verordnung zum Aufbau der Sozialversicherung vom 25. April 1936 (Reichsgesetzbl. I S. 400);
8. die Sechzehnte Verordnung zum Aufbau der Sozialversicherung vom 9. Juni 1938 (Reichsgesetzbl. I S. 622);
9. die Siebzehnte Verordnung zum Aufbau der Sozialversicherung vom 31. Januar 1942 (Reichsgesetzbl. I S. 81);
10. der § 1 Absatz 2 der Ersten Verordnung zur Neuordnung der Krankenversicherung vom 17. März 1933 (Reichsgesetzbl. I S. 131);
11. der § 10 Buchstabe a der Verordnung über den weiteren Ausbau der knappschaftlichen Versicherung vom 19. Mai 1941 (Reichsgesetzbl. I S. 287), soweit er die §§ 166 bis 181 und die §§ 183 bis 184 b betrifft, und § 10 Buchstabe b der Verordnung vom 19. Mai 1941;

12. die Bestimmungen des ehemaligen Reichsarbeitsministers über die Vereinigung von Allgemeinen Ortskrankenkassen vom 11. Juli 1944 — II 6912/44 — (Reichsarbeitsbl. II S. 171) und über die Vereinigung von Landkrankenkassen vom 6. Oktober 1944 — II 10715/44 — (Reichsarbeitsbl. II S. 284).

(4) Zu dem im Absatz 1 genannten Zeitpunkt werden folgende Vorschriften aufgehoben, soweit sie nicht in einem Teil des Bundesgebietes ganz oder teilweise bereits aufgehoben sind:

1. die Verordnung über die Vereinfachung des Verfahrens in der Reichsversicherung und der Arbeitslosenversicherung vom 28. Oktober 1939 (Reichsgesetzbl. I S. 2110), die Verordnung über die weitere Vereinfachung des Verfahrens in der Reichsversicherung und der Arbeitslosenversicherung während des Krieges vom 26. Oktober 1943 (Reichsgesetzbl. I S. 581) und die Verordnung über die Anpassung des Verfahrens an den totalen Kriegseinsatz vom 26. Januar 1945 (Reichsgesetzbl. I S. 20);
2. die Erlasse des ehemaligen Reichsarbeitsministers über die Anwendung des § 434 der Reichsversicherungsordnung vom 2. Mai 1941 — II a 5594/41 — (Reichsarbeitsbl. II S. 183), über Vereinfachung der Verwaltung; hier: Zulassung der weiteren Mitgliedschaft bei einer Ersatzkasse vom 11. Mai 1942 — II a 6870/42 — (Reichsarbeitsbl. II S. 314), über Änderung der Satzung der Betriebskrankenkasse des Reichs Teil I Ziffer 1 Satz 1 und 2 Halbsatz 1 vom 21. März 1944 — I a 1106/44 — (Reichsarbeitsbl. II S. 80), über Ersatzkassenmitgliedschaft von Gefolgschaftsmitgliedern der Deutschen Reichsbahn vom 25. April 1944 — II 4301/44 — (Reichsarbeitsbl. II S. 100), über Ersatzkassenmitgliedschaft von Gefolgschaftsmitgliedern der Deutschen Reichspost vom 3. Juni 1944 — II 5602/44 — (Reichsarbeitsbl. II S. 154) und über Ersatzkassenmitgliedschaft der Gefolgschaftsmitglieder von Betrieben, für die eine Betriebskrankenkasse zuständig ist, vom 31. Oktober 1944 — II 1405/44 B — (Reichsarbeitsbl. II S. 297).

Wer aus der Versicherungspflicht ausscheidet oder ausgeschieden ist und bei dem Inkrafttreten dieses Gesetzes die Voraussetzungen für die Weiterversicherung erfüllt, kann die Weiterversicherung bei der Ersatzkasse beantragen, der er vor seiner Versicherung bei einer Krankenkasse nach § 225 der Reichsversicherungsordnung angehört hat;

3. die nach dem 7. Mai 1945 in den Ländern Bremen und Niedersachsen über die Vorschriften der Reichsversicherungsordnung hinaus eingeführten Beschränkungen in der Zugehörigkeit zu den Trägern der Krankenversicherung.

Wird ein nach dem 7. Mai 1945 geschlossener Versicherungsträger binnen 6 Monaten nach Erlaß dieses Gesetzes wiedererrichtet, so findet eine Auseinandersetzung zwischen diesem und der Kasse, die von dem geschlossenen Versicherungsträger bewegliche oder unbewegliche Sachen oder Anteile an der Gemeinschaftsrücklage bei Landesversicherungsanstalten übernommen hat, nach den §§ 812 ff. des Bürgerlichen Gesetzbuches statt.

Bei der Auseinandersetzung ist auszugehen von der Zahl der Mitglieder des geschlossenen Versicherungsträgers im Zeitpunkt des Vermögensübergangs und der Zahl derjenigen seiner ehemaligen Mitglieder, die bei der Kasse verblieben sind.

Das bei der Kasse noch vorhandene Vermögen des geschlossenen Versicherungsträgers ist nach seiner Wiedererrichtung zwischen ihm und der Kasse mit dem Ziel zu teilen, daß auf die bei der Kasse verbleibenden Mitglieder des Versicherungsträgers ein ihrer Zahl entsprechender Anteil entfällt.

- Kommt eine Einigung nicht zustande, so entscheidet ein Schiedsgericht endgültig, dessen Vorsitzenden der Bundesarbeitsminister bestellt und zu dem jede Partei einen Beisitzer entsendet.
4. die Verordnung über die Festsetzung der Beitragssätze in der Krankenversicherung vom 1. August 1931 (Reichsgesetzbl. I S. 427).

Das vorstehende Gesetz wird hiermit verkündet.

Bonn, den 22. Februar 1951.

Der Bundespräsident

Theodor Heuss

Der Bundeskanzler

Adenauer

Der Bundesminister für Arbeit

Anton Storch

Inhaltsverzeichnis

1	EntschlieÙung des Hamburger Gewerkschaftskongresses 1928 (ADGB) über die Sozialversicherung	3
2	Die sozialpolitischen Grundsätze des DGB, beschlossen auf dem GründungskongreÙ vom 12. bis 14. Oktober 1949 in München	3
3	Schreiben des Präsidenten des Zentralamtes für Arbeit an die Arbeitsministerien der Länder vom 16. Juli 1948	4
4	Schreiben des Direktors der Verwaltung für Arbeit des Vereinigten Wirtschaftsgebietes vom 19. Mai 1949	5
5	EntschlieÙung des Gewerkschaftsrates der vereinten Zonen zum Gesetz über die Selbstverwaltung in der Sozialversicherung vom 1. Juni 1950	6
6	Mitteilung des Länderrates zum Gesetz über die Wiederherstellung der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung vom 14. Juni 1949	7
7	EntschlieÙung des Deutschen Gewerkschaftsbundes vom 14. Februar 1950	8
8	Umfrage des DGB bei den Bundestagsabgeordneten	8
9	Befragung über die Zusammensetzung der Organe der Sozialversicherungsträger, durchgeführt vom Deutschen Gewerkschaftsbund	10
10	Schreiben des DGB an den Bundeskanzler vom 4. September 1950	12
11	Schreiben des DGB-Landesbezirksvorstandes Groß-Berlin an Bundestagsabgeordnete vom 30. September 1950	14
12	Zusammenstellung der Gesetzentwürfe der SPD, der Bundesregierung und der Beschlüsse des Ausschusses für Sozialpolitik	15
13	Abänderungsantrag der Fraktion der SPD vom 5. Oktober 1950	40
14	Anderungsantrag der Fraktionen der CDU/CSU, FDP und DP vom 5. Oktober 1950	42
15	Aus dem Amtlichen Protokoll des Deutschen Bundestages vom 5. Oktober 1950 — Zweite Beratung der Gesetzentwürfe	43

16	Zusammenstellung der in der zweiten Beratung des Gesetzentwurfs gefaßten Beschlüsse	74
17	Aus dem Amtlichen Protokoll des Deutschen Bundestages vom 13. Oktober 1950 — Dritte Beratung der Gesetzentwürfe	75
18	Beschluß des Bundestages vom 13. Oktober 1950	82
19	Schreiben des DGB-Bundesvorstandes an die Landesbezirke des DGB vom 18. Oktober 1950	83
20	Schreiben des DGB-Bundesvorstandes an den Bundesrat vom 23. Oktober 1950	84
21	Beschlußprotokoll des Ausschusses für Arbeit und Sozialpolitik des Bundesrates vom 24. Oktober 1950	86
22	Schreiben des Bundesrates an den DGB vom 27. Oktober 1950	87
23	Der Bundesrat ruft den Vermittlungsausschuß an	88
24	Schreiben des DGB an die Mitglieder des Vermittlungsausschusses vom 6. November 1950	89
25	Aus dem Sitzungsbericht des Deutschen Bundesrates vom 15. Dezember 1950	92
26	Gesetz über die Selbstverwaltung und über Änderungen von Vorschriften auf dem Gebiet der Sozialversicherung vom 22. Februar 1951	98

