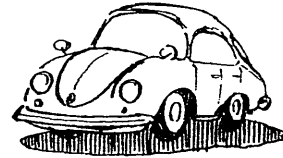


西ドイツの疾病保険の改正



1970年11月4日、連邦議会は第2次疾病保険改正法を可決した。この法律は、1971年1月1日から施行される。

ドイツ労働組合同盟DGBは、この法律を疾病保険の拡充への歴史的に有意義な前進として歓迎している。この改正は、疾病保険における職員（ホワイト・カラー）の差別待遇の解消への前進とみることができるが、これは長年にわたるDGBおよび職員労働組合の強い要求に基づくものである。改正の概要はつぎのとおりである。

保険加入義務報酬限度額の引き上げ

1971年1月1日より、公的疾病保険における職員の保険加入義務報酬限度額は、公的年金保険の保険料算定報酬最高額の75%となり、賃金、俸給の上昇に応じて毎年自動的に調整されることになった。このため、1971年

については、それは年収17,100マルク（月収1,425マルク）となり、これまでの加入義務報酬限度額である年収14,400マルク（月収1,200マルク）から17,100マルクまでの職員は原則として強制加入者となった。ただし、公的疾病保険に相当する民営の疾病保険に加入している場合には、公的疾病保険への加入義務は免除される。この保険加入義務報酬限度額の引き上げにより、約100万人の職員が強制加入者として新たに加わることになるとみられている。

強制適用からの除外についての新しい規定

職員の労働報酬が疾病保険加入義務報酬限度額を越える場合には、これまでのようにその越えた月の経過後ではなく、その年の経過後はじめて強制適用から除外されることにな

った。しかし、もしその報酬が翌年の初めから適用される保険加入義務報酬限度額を越えないときは、いぜん強制適用のままである。

加入義務のない職員の任意加入

1970年12月31日後に新規に就職した職員で、疾病保険への加入義務がない者は、就業開始後3カ月以内に任意加入することができることになった。また、これまで加入義務のなかった職員（公務員を含む）も、1971年1月1日から3月31日までの間に任意加入することができることになった。その場合、一般地区疾病金庫、州疾病金庫、同業疾病金庫、企業疾病金庫または職員補充金庫のいずれに加入してもよいことになっている。そして、疾病金庫は、加入申請者の年齢および健康状態にとらわれることなく、申し込みを受け入れなければならないことになっている。したがって、加入の時点においてすでにかかっている疾病に対しても、すべての必要な給付を行わなければならないことになっている。

すでに民営の疾病保険に加入している者で、公的疾病保険に加入したい者は、二重加

入および二重保険料負担を免れることができる。ただし、その場合、民営疾病保険の保険契約が切れると同時に公的 disease 保険の被保険者となること、疾病金庫に対して意思表示されなければならない。公的 disease 保険の被保険者の資格の取得は、遅くとも加入申請後1年以内に行なわなければならない。また、加入義務者でない職員の補充金庫から他の疾病金庫への加入変更またはその逆の加入変更も、1971年1月1日から3月31日までの間に行なうことができる。

雇主による拠出分担

1971年1月1日より、加入義務のない職員は、加入義務者のための雇主の拠出分担と同じ拠出分担を雇主に請求する権利を有することになった。拠出分担の額は、民営疾病保険または公的 disease 保険料の2分の1（最高）までの額である。この保険料補助は、給与所得税および社会保険料の賦課対象とならない。こうした措置は、加入義務のない職員にとって著しい改善といわなければならない。

疾病の早期検診の請求権

1971年7月1日より、特定の疾病の早期検診が公的 disease 保険の法定給付となる。すなわち、4歳未満の幼児、30歳以上の女子および45歳以上の男子は、負担なしに疾病の早期検診を受けることができることになる。幼児の場合には、早期検診は正常な成長をはばむすべての疾病について受けることができる。成人の場合には、さしあたりガン検診が目標となっている。そして、成人の場合には1年に1回早期検診を受けることができる。幼児の場合には受診回数の制限はない。

疾病金庫と保険医協会は、被保険者と検診請求権を有する家族に対して、適当な方法で一定期間、早期検診の意義と目的を公示しなければならないことになっている。また、それらは、早期検診により得た結果を総括し、判定しなければならないことになっている。

入院中の経済的保障の改善

病院に入院中の被保険者の経済的保障が大きく改善された。すなわち、これまで入院中

の場合には傷病手当金を減額した入院手当金（傷病手当金の一定割合。単身者の場合25%、被扶養者が1人いる場合3分の2、被扶養者が2人以上いる場合1人につき10%加算。ただし、最高は傷病手当金の80%）が支給されていたが、今後入院中の場合にも傷病手当金が支給されることになった。したがって、入院給付と傷病手当金が併給されることになった。この改善措置は、1971年1月1日より実施されている。

年金受給者と自営業者の加入

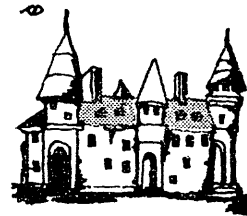
1967年12月21日の財政改正法第3条第3項により民営疾病保険に加入していたため年金受給者疾病保険加入義務を免除されていた年金受給者は、1971年1月1日から3月31日までの間に、加入義務者となることを意思表示することができる。また、年収17,100マルクまでの自営業者も1971年3月31日までに任意加入の申請をすることができる。

Wichtige Bestimmungen des Zweiten
Krankenversicherungs-Änderungsgesetzes,

Soziale Sicherheit, Dezember 1970, S. 370-371. Das Zweite Krankenversicherungs-Änderungsgesetz, *Zentralblatt für Sozialversicherung Sozialhilfe und Versorgung*, Dezember 1970, S. 372-373.

(石本忠義 健保連)

西ドイツの社会変化に関する 委員会



Walter Arendt 連邦労働大臣と Karl Schiller 連邦経済大臣は、現在、「経済的社会的変化に関する委員会」 *Kommission für sozialen Wandel* の設置の準備を進めている。この委員会の任務は、合理化およびオートメーション化が労働者の負担にならないで、社会的進歩を促進するよう助言することである。

同委員会は、閣議決定に基づき、技術的、経済的および社会的変化に関する諸問題を、社会の拡大発展ということを考慮しつつ、調査研究し、意見を示すことになっている。意見書は、遅くとも4年後には連邦政府に提出

されることになっている。また、同委員会の活動は、公共における構造変化の問題への関心を喚起し、この問題を解決する即応性を強化することにも及ぶことになっている。

同委員会の構成メンバーは17名で、うち7名が学者、5名が労働者代表、残り5名が使用者代表である。5名の労働者代表は、ドイツ労働組合同盟とドイツ職員労働組合によって、また5名の使用者代表はドイツ使用者団体全国連合会によって指名される。そして、すべての委員は、連邦労働大臣と連邦経済大臣の推せんに基づき、連邦首相が任命する。

各委員は、経済政策、社会政策もしくは構造政策の分野または技術の分野において特別の学識経験を有しなければならないことになっている。労使、連邦および州の官庁、ならびに学界の専門家は、同委員会の会合に出席し、傍聴できることになっている。また、連邦政府は、同委員会の庶務を行なう事務局を設けることになっている。

連邦労働大臣および連邦経済大臣の委任を受けた者は、同委員会の会合に参加し、研究計画に対する助言を行なうことができることになっている。また、それらの者は、傍聴するよう要請される。

同委員会の活動のための経費は、連邦労働省の予算によってまかなわれる。研究委託費は、約420万マルクになるものと見られている

Kommission für sozialen Wandel wird gebildet, *Selbstverwaltung der Ortskassen*, Dezember 1970, S. 366.

(石本忠義 健保連)