



## **Das kleine Staatsbürger-Lexikon**

**Steinwart, Franz**

**Münster, 1930**

1. Krankenversicherung.

---

[urn:nbn:de:hbz:466:1-82212](https://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:hbz:466:1-82212)

## Rapitel 9: Die Sozialversicherung.

Die Fürsorge für die ärmere Bevölkerung war bis in die Mitte des vorigen Jahrhunderts auf Armenpflege und private Fürsorge beschränkt. Die Entwicklung der maschinellen Arbeit, der Aufschwung der Großindustrie brachte starkes Anwachsen des Arbeiterstandes, Verminderung des gewerblichen Mittelstandes. Die sozialen Gefahren und Schäden wuchsen mehr und mehr, der einzelne vermochte sie nicht mehr zu überwinden. Zunächst wurden aus harter Notwendigkeit die einzelnen zur Selbsthilfe gezwungen: Das genossenschaftliche Hilfs- und Unterstützungs- kassenwesen ist das erste Ergebnis dieser Entwicklung. Schließlich konnte sich der Staat aber der Notwendigkeit einer sozialen Fürsorge nicht mehr verschließen: Die gesetzliche Sozialversicherung wurde geschaffen. Sie umfaßt heute alle Berufsklassen, von denen angenommen werden kann, daß sie nicht imstande sind, von dem, was sie erwerben, für die Zeiten der Arbeitsunfähigkeit und des Alters ausreichende Rücklagen zu machen. Um alle in Frage kommenden Bevölkerungskreise zu erfassen, wurde der Versicherungszwang bis zu einer gewissen Höhe des Einkommens festgelegt. Man kennt als gesetzliche Sozialversicherungen heute: die Kranken-, Unfall-, Invaliden-, Angestellten-, Knappschafts- und Arbeitslosen- versicherung. (Heft 1 von „Wordels Schlüsselbüchern“ gibt gute Auskunft über Einzelheiten im Aufbau und Verfahren der Sozialversicherung. Verlag Fr. A. Wordel, Leipzig C. 1. Preis 60 Pfsg.)

\*

### Erster Abschnitt: Die Krankenversicherung.

Die Pflicht zur Krankenversicherung erstreckt sich auf alle in der Industrie und in der Landwirtschaft, im Handel und Gewerbe, im Hauss- und Verkehrswesen gegen Entgelt beschäftigten Arbeiter, Gehilfen, Lehrlinge, Dienstboten. Ferner sind versicherungspflichtig Hausgewerbetreibende, Betriebsangestellte, Werkmeister, Handlungsgehilfen, Bühnenmitglieder, Musiker, Hauslehrer, Erzieher usw., sofern ihr Jahresarbeitsverdienst 3600 Mk. nicht übersteigt. Beamte sind nicht versicherungspflichtig. Lehrlinge sind auch dann versicherungspflichtig, wenn sie ohne Entgelt beschäftigt sind.

Freiwillig können der Kasse beitreten kleinere Gewerbetreibende, Familienangehörige von solchen und kleinere

Landwirte. Bei den Gewerbetreibenden ist Voraussetzung, daß sie höchstens zwei versicherungspflichtige Personen beschäftigen, und ihr jährliches Gesamteinkommen 3600 Mark nicht übersteigt.

Nicht versicherungspflichtig ist eine nur vorübergehende Beschäftigung. Befreit sind ferner (auf Antrag des Arbeitgebers) Lehrlinge, die im Betrieb ihrer Eltern beschäftigt sind.

Unter Umständen kann beim Ausscheiden aus der versicherungspflichtigen Beschäftigung die Versicherung freiwillig fortgesetzt werden.

Versicherungsträger sind die Ortsfrankenfassen, die Landfrankenfassen, die Betriebsfrankenfassen und die Innungsfrankenfassen.

Für einzelne Gewerbe- oder Beruflsarten können auch besondere Ortsfrankenfassen eingerichtet werden. Die knapp-schaftlichen Krankenfassen sind den reichsgesetzlichen Krankenfassen gleichgestellt.

Außerdem gibt es sogen. Erfsakfassen (jetzt Beruflsfrankenfassen genannt), deren Mitglieder von der Versicherungspflicht in einer der vom Gesetz vorgesehenen Kassen befreit sind.

Die Beiträge werden in der Regel zu  $\frac{2}{3}$  von den Arbeitern, zu  $\frac{1}{3}$  von den Unternehmern getragen. Die Beiträge werden zu Hundertsteln vom Grundlohn bemessen.

Die Regelleistungen der Kasse erstrecken sich (nach gesetzlicher Vorschrift) auf Krankenhilfe und Gewährung von Krankengeld im Falle der Erwerbsunfähigkeit. Als Krankengeld wird mindestens 26 Wochen die Hälfte des Grundlohnes gezahlt.

An Stelle der beiden Leistungen kann Unterbringung im Krankenhaus treten. Ein Rechtsanspruch auf Krankenhauspflege besteht nicht. Erhalten Versicherte, die bisher Angehörige ganz oder überwiegend unterhalten haben, Krankenhauspflege, so haben sie Anspruch auf ein Haush geld im Betrage des halben Krankengeldes. Andern Versicherten kann ein Taschengeld gewährt werden.

Weibliche Versicherte, die in den letzten zwei Jahren vor ihrer Niederkunft mindestens zehn Monate hindurch und im letzten Jahre vor der Niederkunft mindestens sechs Monate hindurch gegen Krankheit versichert waren, erhalten eine Wochenhilfe, bestehend aus einer Hebammenhilfe (evtl. auch ärztliche Behandlung), einem einmaligen Entbindungskostenbeitrag, einem Wochengeld (bis 10 Wochen), einem Stillgeld (bis 12 Wochen nach Nieder-

kunst) und einem Wochengeld in Höhe des Krankengeldes. An Stelle des Wochengeldes kann Unterkunft in einem Wöchnerinnenheim gewährt werden.

Unter denselben Voraussetzungen kann Ehefrauen und solchen Töchtern, Stiefs- und Pflegetöchtern von Versicherten, die mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben, eine Familien-Wochenhilfe gewährt werden. Die Leistungen sind dieselben wie die der Wochenhilfe.

Für den Todesfall wird ein Sterbegeld in Höhe des mindestens 20fachen Betrages des Grundlohnes gewährt.

Außerdem können die Kassen ihre Versicherten in Erholungsheimen unterbringen.

Die Kassen können über diese Regelleistungen, die gesetzlich vorgeschrieben sind, hinausgehen.

Im Streitfalle entscheidet über die Ansprüche der Versicherten das Versicherungsamt, in dessen Bereich der Versicherte wohnt oder arbeitet. Gegen dessen Bescheid kann binnen Monatsfrist Berufung an das Ober-Versicherungsamt erhoben werden. Gegen dessen Urteil ist in manchen Fällen noch Revision an das Reichsversicherungsamt in Berlin zulässig.

Die Krankenkasse (Orts-, Land-, Betriebs- und Innungs-krankenkasse) wird geleitet vom Vorstand und Ausschuß. Beide werden zu  $\frac{2}{3}$  von Arbeitnehmern und zu  $\frac{1}{3}$  von Arbeitgebern gewählt. Der Vorsitzende wird vom Vorstand gewählt; er muß aber von beiden Gruppen die Mehrzahl der Stimmen auf sich vereinigen. Bei Betriebs-krankenkassen ist Vorsitzender der Arbeitgeber, bei der Innungs-krankenkasse wird ein Vorstandsmitglied der Innung von dieser bestellt.

\*

### Zweiter Abschnitt: Die Unfallversicherung.

Die Unfallversicherung zerfällt in drei Teile: die Gewerbe-Unfallversicherung, die landwirtschaftliche Unfallversicherung und die See-Unfallversicherung. Träger der Versicherung sind die Berufsgenossenschaften, in denen die Unternehmer bestimmter Berufsgruppen vereinigt sind. Die Geschäfte der Berufsgenossenschaft führt der Vorstand und die Genossenschaftsversammlung. Letztere besteht aus sämtlichen Mitgliedern der Genossenschaft oder aus Vertretern, die auf 4 Jahre gewählt werden. Die Arbeitnehmer sind im Vorstand und in der Genossenschaftsversammlung nicht vertreten, können aber satzungsgemäß zugelassen werden.