

Statut

der Krankenpflegeversicherung für die Amtskorporation Nagold.

Auf Grund des Gesetzes vom 16. Dezember 1888
12. Mai 1893
betr. die Krankenpflegeversicherung und die Ausführung
des Krankenversicherungsgesetzes (Reg. Bl. 1893
S. 93), ist für die Krankenpflegeversicherung des
Oberamtsbezirks Nagold mit Genehmigung der K.
Regierung für den Schwarzwaldkreis vom 12. Okt.
1893 nachstehendes Statut errichtet worden:

I. Bezirk der Kaffe.

§ 1.

Die auf Rechnung der Amtskorporation Nagold
errichtete Krankenpflegeversicherung umfaßt räumlich
den Oberamtsbezirk Nagold.

Die Bestimmungen dieses Statuts über die Kran-
kenpflegeversicherung land- und forstwirtschaftlicher
Arbeiter erstrecken sich auch auf außerhalb des
Oberamtsbezirks liegende Teile solcher Betriebe, de-
ren Sitz innerhalb dieses Bezirks belegen ist.

Soweit die statutarischen Bestimmungen anderer
Gemeinden oder Oberamtsbezirke auf die im Ober-
amtsbezirk Nagold liegenden Teile land- und forst-
wirtschaftlicher Betriebe, deren Sitz außerhalb des
Oberamtsbezirks Nagold belegen ist, auf Grund des
§ 134 des Reichsgesetzes vom 5. Mai 1886 oder
des Art. 13 des Landesgesetzes vom 16. Dezember 1888
12. Mai 1893
erstreckt worden sind, bleiben diese Betriebssteile
von der Anwendung der Vorschriften dieses Statuts
ausgenommen.

II. Mitgliedschaft.

§ 2.

Der Krankenpflegeversicherung gehören kraft
Gesetzes beziehungsweise dieses Statuts an

1. die innerhalb des Oberamtsbezirks im Dienst
befindlichen Diensthöten, und zwar sowohl
das Hausgefinde als das landwirtschaftliche
Gesinde;
2. die innerhalb des Oberamtsbezirks (vergl. üb-
rigens §§ 1 und 5) beschäftigten land- und
forstwirtschaftlichen Arbeiter und Betriebsbe-
amten, letztere, soweit sie nicht unter § 6 Ziff. 2
fallen;
3. die in Werkstätten, Fabriken oder Handlungs-
geschäften innerhalb des Oberamtsbezirks be-
schäftigten Lehrlinge, welche keinen Lohn, sei
es in Geld oder Naturalbezüge, haben;
4. selbständige Gewerbetreibende, welche in eigenen
Betriebsstätten innerhalb des Oberamtsbezirks
im Auftrage und für Rechnung anderer Ge-
werbetreibender mit der Herstellung oder Be-
arbeitung gewerblicher Erzeugnisse beschäftigt
werden (Hausindustrie), und zwar auch für den
Fall, daß sie die Roh- und Hilfsstoffe selbst
beschaffen, und auch für die Zeit, während
welcher sie vorübergehend für eigene Rechnung
arbeiten.

Als Beschäftigungsort der in Ziff. 2 bezeichneten
Personen gilt regelmäßig diejenige Gemeinde, in
deren Bezirk die Beschäftigung gewöhnlich stattfindet.
Wenn sie aber zur Beschäftigung an wechselnden,
in verschiedenen Gemeindebezirken belegenen Orten
angenommen sind, gilt als Beschäftigungsort dieje-
nige Gemeinde, welche nach § 44 des Reichsgesetzes
vom 5. Mai 1886 (R. G. Bl. S. 132) als der Sitz des
Betriebs gilt.

§ 3.

Vorbehältlich der Bestimmung des § 5 dieses
Statuts (Art. 6 des Gesetzes vom 16. Dezember 1888
12. Mai 1893)

findet § 2 keine Anwendung auf Personen, deren
Beschäftigung durch die Natur ihres Gegenstandes
oder im Voraus durch den Arbeitsvertrag auf einen
Zeitraum von weniger als einer Woche beschränkt ist.

§ 4.

Die Versicherung der in § 2 bezeichneten Per-
sonen beginnt mit dem Eintritt in das Dienst- oder
Arbeitsverhältnis, welches ihre Versicherungspflicht
begründet.

Ihre Versicherung erlischt:

1. wenn der Versicherte aufhört, in einer der in
§ 2 bezeichneten Beschäftigungen innerhalb des
Oberamtsbezirks zu stehen, übrigens in diesem
Fall nicht vor Ablauf desjenigen Zeitraums,
für welchen der letzte Beitrag bezahlt ist und
nur dann, wenn nicht die Beiträge während
vorübergehender Beschäftigungslosigkeit freiwillig
fortbezahlt werden (vgl. § 9);
2. wenn der Versicherte Mitglied einer der in
§ 6 Ziff. 1 bezeichneten Krankenkassen wird.

§ 5.

Für diejenigen Personen, welche im Bezirke der
Krankenpflegeversicherung wohnen und, ohne zu
einem bestimmten Arbeitgeber in einem dauernden
Arbeitsverhältnisse zu stehen, vorwiegend in land-
oder forstwirtschaftlichen Betrieben dieses Bezirks
gegen Lohn beschäftigt sind, erstreckt sich die Kran-
kenpflegeversicherung auch auf diejenige Zeit, in
welcher eine Beschäftigung gegen Lohn nicht statt-
findet, und werden diese Personen, solange sie nicht
in eine Krankenversicherung nach Maßgabe des Kran-
kenversicherungsgesetzes vom 15. Juni 1883
10. April 1892
beziehungsweise des Reichsgesetzes vom 5. Mai 1886
(R. G. Bl. S. 132) eintreten, in diesem Bezirke zur
Krankenpflegeversicherung herangezogen.

Diejenigen Personen, auf welche diese Vorschrift
Anwendung findet, sind der Versicherungskasse von
der Ortsbehörde für die Arbeiterversicherung zu
überweisen.

Die Versicherung nach Maßgabe des Abs. 1 be-
ginnt mit dem Tage ihrer Ueberweisung. Die Ue-
berweisung ist zurückzunehmen, wenn die Voraus-
setzungen ihrer Zulässigkeit aufhören.

In Bezug auf die Rechtsmittel gegen die Ueber-
weisung und gegen den deren Zurücknahme ableh-
nenden Bescheid finden die Bestimmungen des Art.
4 Abs. 1 des Ausführungsgesetzes zum landwirt-
schaftlichen Unfallversicherungsgesetz vom 4. März
1888 (Reg. Bl. S. 89) entsprechende Anwendung.

Solange solche Personen nach Maßgabe der vor-
stehenden Bestimmungen in dem Bezirke ihres Wohn-
orts gegen Krankheit versichert sind, können dieselben
zu Beiträgen für die Krankenpflegeversicherung in
einem andern Bezirk nicht beigezogen werden.

Andererseits bleiben diejenigen Personen, welche auf
Grund des Art. 6 des Gesetzes vom 16. Dezember 1888
12. Mai 1893

oder einer nach § 142 des Reichsgesetzes vom 5.
Mai 1886, betreffend die Unfall- und Krankenver-
sicherung der in land- und forstwirtschaftlichen Be-
trieben beschäftigten Personen (R. G. Bl. S. 132),
erlassenen statutarischen Bestimmung einer Gemeinde
oder einer andern Amtskorporation an ihrem Wohn-
ort außerhalb des Oberamtsbezirks zur Kranken-
pflegeversicherung beziehungsweise zur reichsgesetz-
lichen Krankenversicherung herangezogen werden, in-
solange dies der Fall ist, von der Beziehung zur
Krankenpflegeversicherung im Oberamtsbezirk Nagold
während einer zeitweisen Beschäftigung in demsel-
ben frei.

§ 6.

Von der Verbindlichkeit, der Krankenpflegeter-
versicherung anzugehören, sind befreit:

1. diejenigen Personen, welche ohne gesetzliche Ver-
pflichtung der reichsgesetzlichen Gemeinde-Kran-
kenversicherung (§ 4 Abs. 2 des Krankenver-
sicherungsgesetzes) oder einer Orts- (Bezirks-),
Betriebs- (Fabrik-), Bau- oder Zunftkran-
kenkasse oder einer Knappschaftskasse (§ 19 Abs. 3,
§ 63 Abs. 2, § 72 Abs. 3, §§ 73 und 74
des Krankenversicherungsgesetzes) oder einer den
Anforderungen des § 75 des Krankenver-
sicherungsgesetzes genügenden Hilfskasse angehören;
2. Personen, welche nach § 2 b und § 3 des

Krankenversicherungsgesetzes¹⁾ der Versicherungs-
pflicht nicht unterliegen.

§ 7.

Wenn die in § 2 bezeichneten Personen Befrei-
ung von der Verpflichtung zur Teilnahme an der
Krankenpflegeversicherung aus einem der in § 6
bezeichneten Gründe in Anspruch nehmen, so haben
dieselben der Ortsbehörde für die Arbeiterversicherung
den Nachweis der Voraussetzungen für diesen Be-
freiungsanspruch vorzulegen. Soweit die Befreiung
wegen der Mitgliedschaft einer Hilfskasse in An-
spruch genommen wird, ist auch der Nachweis zu
liefern, daß diese Hilfskasse den Anforderungen des
§ 75 des Krankenversicherungsgesetzes genügt (§ 6
der Min. Verf. vom 27. Mai 1893, Reg. Bl. S. 101).

Die Ortsbehörde hat die Entscheidung des Ver-
waltungsausschusses (§ 37) einzuholen.
Für die Entscheidung von Streitigkeiten über
Befreiungsansprüche ist Art. 12 des Gesetzes vom
16. Dezember 1888
12. Mai 1893
maßgebend.

Wenn bei den nach § 6 von der Heranziehung
zu Beiträgen freigelassenen Personen eine Änderung
in den diese Befreiung begründenden Verhältnissen
eintritt, so hat deren Arbeitgeber oder Dienstherr
der Ortsbehörde für die Arbeiterversicherung sofort
Anzeige zu erstatten, widrigenfalls § 25 Anwendung
findet. Ist der Versicherungspflichtige aus der Kran-
kenkasse oder Hilfskasse, als deren Mitglied er von
der Krankenpflegeversicherung befreit war, ausgetre-
ten oder bei der Hilfskasse in eine zu dieser Be-
freiung nicht mehr hinreichende Mitgliederklasse über-
getreten, so hat er bei Vermeidung der Strafe des
Art. 11. Abs. 2 des Gesetzes vom 16. Dezember 1888
12. Mai 1893
der Ortsbehörde für die Arbeiterversicherung ent-
sprechende Anzeige zu erstatten.

§ 8.

Berechtigt, der Krankenpflegeversicherung frei-
willig beizutreten, sind:

1. Unternehmer land- und forstwirtschaftlicher Be-
triebe, deren Sitz im Oberamtsbezirk belegen
ist, sowie deren Ehefrauen und Kinder über
14 Jahren, soweit sie in diesen Betrieben be-
schäftigt sind und soweit sie nicht versicherungs-
pflichtig sind.
2. Diensthöten und land- und forstwirtschaftliche
Arbeiter, welche sich zeitweise beschäftigungs-
los im Oberamtsbezirk aufhalten;
3. Bedienstete der Gemeinden und Stiftungen des
Oberamtsbezirks und der Amtskorporation Na-
gold, deren Lohn oder Gehalt 2000 M für
das Jahr nicht übersteigt.

Diese Berechtigung der in Ziff. 2 und 3 be-
zeichneten Personen fällt weg, wenn dieselben einer
der in § 6 Ziff. 1 bezeichneten Versicherungsklassen
angehören.

Die in Ziff. 1 bis 3 bezeichneten Personen tre-
ten in das Versicherungsverhältnis dadurch ein, daß
sie ihren Beitritt der Ortsbehörde für die Arbeiter-
versicherung ihres Wohnorts schriftlich oder münd-
lich erklären. Die freiwillig beigetretenen Personen
haben keinen Anspruch auf Unterstützung im Fall
einer bereits zur Zeit ihrer Beitrittserklärung ein-
getretenen oder vor Ablauf von vier Wochen vom
Beitritt ab eintretenden Erkrankung.

Bemerkung:

¹⁾ Diese Bestimmungen lauten:
Betriebsbeamte, Werkmeister und Techniker, Handlungs-
gehilfen und Lehrlinge, sowie die unter § 1 Absatz 1 Ziff.
2a fallenden Personen unterliegen der Versicherungspflicht
nur, wenn ihr Arbeitsverdienst an Lohn oder Gehalt sechs-
swedrittel Mark für den Arbeitstag oder, sofern Lohn oder
Gehalt nach größeren Zeitabschnitten bemessen ist, zweitausend
Mark für das Jahr gerechnet, nicht übersteigt.

Dasselbe gilt von anderen unter § 2 Absatz 1 Ziffer
2 und § 2a fallenden Personen, soweit sie Beamte sind.

Personen des Soldatenstandes, sowie solche in Betrie-
ben oder im Dienste des Reichs, eines Staates oder Kom-
munalverbandes beschäftigte Personen, welche dem Reich,
Staat oder Kommunalverband gegenüber in Krankheits-
fällen Anspruch auf Fortzahlung des Gehalts oder des
Lohnes mindestens für dreizehn Wochen nach der Erkran-
kung oder auf eine den Bestimmungen des § 6 entsprechende
Unterstützung haben, sind von der Versicherungspflicht aus-
genommen.

§ 9.

Dienstboten und land- und forstwirtschaftliche Arbeiter, für welche die Krankenpflegeversicherung nach § 2 eingetreten ist, bleiben, wenn sie aus dem ihre Versicherung begründenden Dienst- oder Arbeitsverhältnis ausscheiden, insoweit versichert, als sie die verfallenden Versicherungsbeiträge je binnen einer Woche nach dem Fälligkeitstermin fortbezahlen und nicht außerhalb des Oberamtsbezirks ihren Aufenthalt nehmen oder einer andern der in § 6 Ziff. 1 bezeichneten Versicherungskassen beitreten.

§ 10.

Die Zulassung anderer als der in § 8 bezeichneten Personen zur freiwilligen Teilnahme an der Krankenpflegeversicherung ist dem Verwaltungsausschuss vorbehalten. Diesbezügliche Anträge sind bei der Ortsbehörde für die Arbeiterversicherung des Wohnorts anzubringen und werden von letzterer mit ihrer gutächlichen Äußerung dem Verwaltungsausschuss vorgelegt.

Die Versicherung dieser Personen beginnt mit dem Tage, an welchem ihre Zulassung verfügt wird. Einen Anspruch auf Unterstützung im Fall einer bereits zur Zeit ihrer Aufnahme eingetretenen oder vor Ablauf von vier Wochen vom Beitritt ab eintretenden Erkrankung haben sie nicht.

§ 11.

Die Versicherung der in § 8 bezeichneten Personen erlischt

1. durch Wegfall der Voraussetzungen ihres Beitrittsrechts,
2. durch schriftliche oder mündliche Austrittserklärung bei der Ortsbehörde für die Arbeiterversicherung ihres Wohnorts,
3. durch Nichtbezahlung eines Beitrags binnen einer Woche nach erfolgter Mahnung.

Die Versicherung der nach § 10 aufgenommenen Personen erlischt aus den in Abs. 1 Ziff. 2 und 3 bezeichneten Gründen und außerdem durch Kündigung seitens des Verwaltungsausschusses vom Ablauf des Zeitraums an, für welchen der letzte Beitrag bezahlt ist.

§ 12.

Durch das Erlöschen der Versicherung (§§ 4 und 11) wird der Anspruch auf Unterstützung bei einer bereits, beziehungsweise einer bis zum Ablauf der Beitragsperiode, für welche der Beitrag bezahlt ist, eingetretenen Erkrankung nicht beeinträchtigt.

III. Leistungen der Versicherungskasse.

§ 13.

Den der Krankenpflegeversicherung angehörenden Personen wird im Falle der Erkrankung während der Dauer der Krankheit, höchstens aber während 13 Wochen vom Tage der Erkrankung an, gewährt:

1. vom Beginn der Krankheit ab freie ärztliche Behandlung, Arznei, sowie Brillen, Bruchbänder und ähnliche Heilmittel (vgl. § 14),
2. im Falle der Erwerbsunfähigkeit außerdem freie Verpflegung, in der Regel in einem Krankenhaus, nach näherer Bestimmung des § 15 oder in den Fällen des § 17 statt der freien Verpflegung ein Verpflegungsgeld.

Als Erkrankung gilt auch eine Verletzung durch einen Unfall.

§ 14.

Die ärztliche Behandlung derjenigen erkrankten Mitglieder, welche noch erwerbsfähig sind, und derjenigen, welche auch bei vorliegender Erwerbsunfähigkeit nicht in einem Krankenhaus verpflegt werden, erfolgt durch die von dem Verwaltungsausschuss aufgestellten Kassenärzte, bei welchen sie sich als Mitglieder der Krankenpflegeversicherung auszuweisen haben. Kosten, welche durch Zuziehung eines anderen Arztes erwachsen, werden nur dann ersetzt, wenn die Zuziehung auf Anordnung oder mit Genehmigung des Verwaltungsausschusses (§ 37) oder in dringenden Fällen erfolgt ist.

Der Arzt darf nur dann in die Wohnung des Kranken berufen werden, wenn der Zustand des letzteren demselben nicht gestattet, sich selbst zum Arzt zu begeben.

Wenn der Kassenarzt in einem Falle in Anspruch genommen wird, in welchem die Verpflegung im Krankenhaus eintreten muß, so hat er den Kranken in das Krankenhaus zu verweisen.

Arzneien und sonstige Heilmittel werden den Mitgliedern auf Anordnung des Kassenarztes und auf Grund einer von der Ortsbehörde für die Arbeiterversicherung auszustellenden Mitgliedsbescheinigung verabfolgt.

§ 15.

Den erwerbsunfähigen Kranken wird die freie Kur und Verpflegung in der Regel in den Krankenhäusern zu Nagold, Altensteig, Wildberg und Haiterbach gewährt.

Darüber, wo die Verpflegung im einzelnen Fall erfolgen soll, entscheidet die Distrikteinteilung. Dem Kranken ist eine entsprechende Anweisung auszustellen.

Die Verpflegung in diesen Krankenhäusern regelt sich nach den Statuten derselben.

Wenn der Zustand des Kranken, dessen Verbringung in das Krankenhaus ohne Gefahr für denselben nach der Erklärung des Arztes nicht gestattet, oder wenn die Verpflegung des Kranken im Krankenhaus wegen Ueberfüllung des letzteren zeitweise nicht thunlich ist, oder wenn von der Verpflegung im Krankenhaus aus andern Gründen ausnahmsweise Umgang genommen und nicht gemäß § 17 Verpflegungsgeld gewährt wird, so trägt der Verwaltungsausschuss für anderweitige Verpflegung des Kranken auf Kosten der Versicherungskasse Sorge.

§ 16.

Die Aufnahme des Erkrankten in die Krankenhäuser erfolgt durch den Verwalter gegen Vorlage der Anweisung des behandelnden Arztes und des Quittungsbuchs sowie einer Bescheinigung der Ortsbehörde für die Arbeiterversicherung; aus der letzteren muß hervorgehen, daß der Erkrankte noch der Krankenpflegeversicherung angehört und sonst kein Bedenken obwaltet. Andernfalls ist die Verfüzung des Verwaltungsausschusses einzuholen. Wenn Gefahr auf Verzug ist, kann der Erkrankte auch in letzterem Falle vorläufig aufgenommen werden.

Die Kosten des etwa notwendigen Transports des Kranken in das Krankenhaus werden von der Versicherungskasse auf Anweisung des Verwaltungsausschusses bezahlt.

§ 17.

Vorbehaltlich der Bestimmungen des § 19 findet eine Verweisung derjenigen Versicherten, welche mit ihren Angehörigen in häuslicher Gemeinschaft zusammenleben, in die Krankenhäuser gegen ihren Willen nicht statt. Geht sie nicht in die Krankenhäuser, so haben sie keinen Anspruch auf freie Verpflegung oder auf Ersatz der Kosten ihrer Verpflegung, sondern erhalten im Fall der Erwerbsunfähigkeit nur freie ärztliche Behandlung und Arznei außerhalb des Krankenhauses und außerdem vom dritten Tag nach dem Tage der Erkrankung ab das in Gemäßheit des Art. 8 des Gesetzes vom 16. Dezember 1888

festgesetzte tägliche Verpflegungsgeld auch für Sonn- und Feiertage. Der Betrag dieses Verpflegungsgelds wird jeweils im Amtsblatt des Bezirks bekannt gemacht.

§ 18.

Die Auszahlung des Verpflegungsgelds erfolgt durch die Ortsbehörde für die Arbeiterversicherung, welche die Beiträge für das erkrankte Mitglied vereinnahmt oder zuletzt vereinnahmt hat, je am Samstag für die vorangegangene Woche gegen Vorlage eines vom Kassenarzt auszustellenden Krankenscheins, in welchem die Tage, einschließlich der Sonn- und Feiertage, während welcher der Erkrankte erwerbsunfähig war, angegeben sein müssen. Fällt der Samstag nicht auf einen Werktag, so erfolgt die Zahlung am nächstvorhergehenden Werktag.

Bestehen gegen den Anspruch auf das Verpflegungsgeld irgend welche Bedenken, so hat die Ortsbehörde für die Arbeiterversicherung dem Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses Anzeige zu erstatten. Dieser kann, wenn das Bedenken unbegründet erscheint, auf eigene Verantwortung die Anweisung zur Auszahlung des Verpflegungsgelds erteilen, andernfalls hat er die Entscheidung des Verwaltungsausschusses herbeizuführen.

Die dem Unterstützungsberechtigten zustehenden Forderungen können mit rechtlicher Wirkung weder verpfändet, noch übertragen, noch für andere als die im § 749 Abs. 4 der Zivilprozessordnung bezeichneten Forderungen der Ehefrau und ehelichen Kinder und die des ersatzberechtigten Armenverbands gepfändet werden; sie dürfen nur auf geschuldete Beiträge, welche von dem Versicherten selbst einzuzahlen waren, sowie auf Geldstrafen der in § 23 bezeichneten Art aufgerechnet werden.

§ 19.

Der Verwaltungsausschuss kann jeden Erkrankten zur Kur und Verpflegung in ein Krankenhaus

verweisen, wenn die Art der Krankheit Anforderungen an die Behandlung oder Verpflegung stellt, welchen in der Familie des Kranken nicht genügt werden kann, oder wenn das Verhalten des Kranken seine Genesung verzögert oder dessen Zustand eine fortgesetzte Beobachtung erfordert.

Wer sich in diesen Fällen der Verpflegung im Krankenhaus entzieht, hat keinerlei Anspruch auf Leistungen aus der Versicherungskasse.

§ 20.

Versicherten, welche die Krankenunterstützung ununterbrochen oder im Laufe eines Zeitraums von 12 Monaten für 13 Wochen bezogen haben, wird bei Eintritt eines neuen Unterstützungsfalles, sofern dieser durch die gleiche nicht gehobene Krankheitsursache veranlaßt ist, im Laufe der nächsten 12 Monate Krankenunterstützung nur für die Gesamtdauer von 13 Wochen gewährt.

§ 21.

Versicherten, welche die Kasse durch eine mit dem Verlust der bürgerlichen Ehrenrechte bedrohte strafbare Handlung geschädigt haben, wird für die Dauer von 12 Monaten seit Begehung der Straftat ein Verpflegungsgeld nicht gewährt. Dasselbe gilt für Versicherte, welche sich eine Krankheit vorsätzlich oder durch schuldhaftige Beteiligung bei Schlägereien oder Raufhändeln, durch Trunkfälligkeit oder geschlechtliche Ausschweifungen zugezogen haben, für die Dauer dieser Krankheit. Dieselben haben nur Anspruch auf die in § 13 Ziff. 1 aufgeführten Leistungen.

Hat der Kassenarzt Grund zu der Annahme, daß einer dieser Fälle vorliegt, so ist dies in dem Krankenschein zu vermerken.

Wenn nach vorstehenden Bestimmungen die Verpflegung des Verpflegungsgelds veranlaßt erscheint, der Versicherte aber dagegen Erinnerung erhebt, so ist dem Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses Anzeige zu erstatten und dessen Verfügung abzuwarten.

§ 22.

Versicherten, welche während eines vorübergehenden Aufenthalts außerhalb des Bezirks der Krankenpflegeversicherung erkrankten, wird auf Rechnung derselben von der Krankenpflegeversicherung des Orts der Erkrankung die ihnen nach gegenwärtigem Statut gebührende Unterstützung gewährt, sofern oder solange ihre Ueberführung nach ihrem Wohnort nicht erfolgen kann (§ 57a Abs. 2 des Kr.V.Ges. vom 16. Dezbr. 1888 und Art. 13 des Gesetzes vom 12. Mai 1893).

Versicherte, welche außerhalb des Kassenbezirks wohnen, können im Fall der Erkrankung beantragen, daß ihnen die Kasse die statutarischen Unterstützungen durch die Krankenpflegeversicherung des Wohnorts gewähren läßt (§ 57a Abs. 1 des Kr.V.Ges.).

Erfolgt die Erkrankung im Ausland, so hat der Betriebsunternehmer oder Dienstherr dem Erkrankten, sofern und solange die Ueberführung in das Inland nicht erfolgen kann, die statutarische Unterstützung gegen Erzahlung seitens der Krankenpflegeversicherung gemäß § 57a Abs. 3 des Krankenversicherungsgesetzes zu gewähren.

§ 23.

Von jeder Erkrankung, wegen deren Unterstützung in Anspruch genommen wird, hat der Versicherte spätestens am dritten Tag mündlich oder schriftlich der Ortsbehörde für die Arbeiterversicherung, an welche für ihn die Beiträge bezahlt werden, Anzeige zu erstatten oder erstatten zu lassen. Ebenso hat er Anzeige zu erstatten, sobald sich sein Zustand so ändert, daß die Unterstützung nicht mehr beansprucht werden kann.

Die Erkrankten sind verpflichtet, die Anordnungen des behandelnden Arztes gewissenhaft zu befolgen, insbesondere die ihnen verschriebenen Arzneien und sonstigen Heilmittel nach Vorschrift zu gebrauchen und der ihnen untersagten Speisen und Getränken sich zu enthalten. Sie dürfen keine Arbeiten verrichten, welche mit ihrem Zustande unvereinbar sind, und nicht ohne Erlaubnis des Arztes ihre Wohnung verlassen. Die Erlaubnis zum Ausgehen haben sich die Erkrankten gegebenen Falls schriftlich vom Arzt bescheinigen zu lassen. Sie haben überhaupt alles ihre Genesung Hindernde zu vermeiden und eine nüchternen Lebensweise zu führen.

Den Organen der Krankenpflegeversicherung, insbesondere der Ortsbehörde für die Arbeiterversicherung, haben sie behufs der Krankenkontrolle je-

derzeit während der Dauer der Krankheit den Eintritt in ihre Wohnung unweigerlich zu gestatten und denselben auf Verlangen über die für die Krankenunterstützung in Betracht kommenden Verhältnisse und über die Anordnungen des behandelnden Arztes wahrheitsgetreue Auskunft zu erteilen.

Zu widerhandlungen gegen diese Vorschriften oder die Anordnungen des behandelnden Arztes können vom Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses mit Ordnungsstrafen bis zu 20 M geahndet werden.

§ 24.

Die Ortsbehörden für die Arbeiterversicherung haben die Kontrolle der außerhalb des Krankenhauses befindlichen Kranken in der Weise auszuüben, daß sie auf die Erkrankungsanzeige hin baldmöglichst und sodann in geeigneten Zwischenräumen die Krankgemeldeten besuchen oder besuchen lassen. Dies kann jedoch unterbleiben, wenn der Erkrankte nach Erklärung des Arztes an einer ansteckenden Krankheit leidet.

Wenn die Erkrankten in der Familie nicht die erforderliche Pflege genießen, wenn sie eine der Genesung hinderliche Lebensweise führen oder den Vorschriften des § 23 oder den Anordnungen des behandelnden Arztes zuwiderhandeln, wenn sie sich die Erkrankung vorzüglich oder durch schuldhaftes Verhalten bei Schlägereien oder Kaufhändeln, durch Trunkfälligkeit oder geschlechtliche Ausschweifungen zugezogen haben, oder wenn die Vermutung begründet erscheint, daß der Krankgemeldete eine Krankheit oder die Erwerbsunfähigkeit nur erheuchelt, oder wenn er eine ihm nicht zustehende Unterstützung in Anspruch nimmt, so hat die Ortsbehörde dem Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses sofort Anzeige zu erstatten.

Wenn der Kassenarzt eine derartige Wahrnehmung macht, hat er hievon sofort der Ortsbehörde für die Arbeiterversicherung Mitteilung zu machen.

IV. An- und Abmeldungen.

§ 25.

Wenn der Eintritt der nach § 2 versicherungspflichtigen Personen in die Beschäftigung oder in das Dienstverhältnis gemäß § 3 der Rgl. Verordnung vom 6. August 1872 (Reg. Bl. S. 275) und der Austritt aus der Beschäftigung oder dem Dienstverhältnis gemäß einer nach Art. 20 des Gesetzes vom 17. April 1873 (Reg. Bl. S. 116) erlassenen ortspolizeilichen Vorschrift bei der Ortspolizeibehörde rechtzeitig angemeldet worden ist, so bedarf es einer besonderen An- bzw. Abmeldung für die Krankenpflegeversicherung nicht. Die Ortspolizeibehörden geben gemäß § 22 der Volkz. Verf. vom 27. Mai 1893 (Reg. Bl. S. 101) den Ortsbehörden für die Arbeiterversicherung von diesen Meldungen Kenntnis.

Soweit Abs. 1 nicht zutrifft, sind die nach § 2 Ziffer 1 bis 3 versicherungspflichtigen Personen, mit Ausnahme der nach Art. 6 des Gesetzes vom 16. Dezember 1888 bzw. § 5 gegenwärtigen Statuts der Krankenpflegeversicherung des Wohnorts überwiesenen unständigen land- und forstwirtschaftlichen Arbeiter von dem Arbeitgeber oder Dienstherrn spätestens binnen 8 Tagen nach Beginn ihrer Beschäftigung bzw. nach dem Eintritt in das Dienstverhältnis bei der Ortsbehörde für die Arbeiterversicherung am Beschäftigungsort anzumelden und binnen längstens 8 Tagen nach Beendigung des Arbeits- oder Dienstverhältnisses abzumelden.

Die An- und Abmeldungen versicherungspflichtiger Personen bei der Krankenpflegeversicherung dürfen auch dann nicht unterlassen werden, wenn diese Personen der Krankenpflegeversicherung bereits angehören, oder wenn sie nach § 6 die Befreiung von der Krankenpflegeversicherung beanspruchen. Dieser Anspruch ist zutreffenden Falls bei der Anmeldung geltend zu machen.

Wenn versicherungspflichtige Personen von der Heranziehung zur Krankenpflegeversicherung befreit worden sind, der Befreiungsgrund aber später wegfällt, so sind dieselben spätestens binnen acht Tagen von letzterem Zeitpunkt ab zur Krankenpflegeversicherung anzumelden. Bezüglich der von den Versicherungspflichtigen selbst in solchen Fällen zu erstattenden Anzeigen s. § 7 Abs. 4.

In gleicher Weise hat die Anmeldung von solchen Änderungen in der Beschäftigung zu erfolgen, welche von Einfluß auf die Höhe der Beiträge sind.

§ 26.

Arbeitgeber und Dienstherrn, welche ihrer Anmeldepflicht nicht genügen, sind verpflichtet, alle Aufwendungen zu erstatten, welche von der Krankenpflegeversicherung zur Unterstützung einer vor der Anmeldung erkrankten Person auf Grund gesetzlicher Vorschrift oder dieses Statuts gemacht worden sind (Art. 11 Abs. 3 des Gesetzes), und haben daneben die verfallene Beiträge nachzubehalten. Außerdem zieht die Versäumnis der An- und Abmeldung nach Art. 11 Abs. 2 des Gesetzes eine Geldstrafe bis zu 20 M nach sich.

§ 27.

Die in § 2 Ziff. 4 bezeichneten Personen haben sich selbst binnen einer Woche nach Eintritt der Voraussetzungen ihrer Versicherungspflicht bei der Ortsbehörde für die Arbeiterversicherung ihres Wohnorts zur Krankenpflegeversicherung anzumelden.

V. Beiträge.

§ 28.

Die Beiträge sind für jede Woche, innerhalb welcher der Versicherte der Krankenpflegeversicherung angehört hat, ihrem vollen Betrage nach zu entrichten. Dabei gilt als Woche der Zeitraum vom Montag bis Sonntag.

Diese Wochenbeiträge betragen:

- | | | |
|---|----|---|
| 1. für männliche erwachsene Arbeiter | 15 | § |
| 2. für erwachsene Arbeiterinnen | 12 | § |
| 3. für jugendliche Arbeiter (bis zu 16 Jahren) und Lehrlinge | 12 | § |
| 4. für männliche Dienstboten | 15 | § |
| 5. für weibliche Dienstboten | 12 | § |
| 6. für die in der Hausindustrie beschäftigten selbständigen Gewerbetreibenden (§ 2 Ziff. 4) | 15 | § |
| 7. für die nicht unter Ziff. 1—6 fallenden männlichen Personen | 15 | § |
| 8. für die nicht unter Ziff. 1—6 fallenden weiblichen Personen | 12 | § |

§ 29.

Die Beiträge sind alle 4 Wochen je für die abgelaufene Beitragsperiode (postnumerando) oder, wenn die Beschäftigung bei dem betreffenden Arbeitgeber oder das Dienstverhältnis nicht die ganze Beitragsperiode gedauert hat, für diejenigen Wochen, innerhalb deren die Beschäftigung in dieser Beitragsperiode stattgefunden hat, zu entrichten. Sie sind am letzten Samstag der Beitragsperiode fällig und werden vom Kassenboten gegen Quittierung in den Quittungsbüchern (§ 36) beim Arbeitgeber abgeholt.

Scheidet der Versicherte vor Ablauf der Beitragsperiode aus der Beschäftigung oder dem Dienstverhältnis aus, so kann der Beitrag für denselben von Amtswegen oder auf Antrag des Arbeitgebers oder Dienstherrn vor Ablauf der Beitragsperiode eingezogen werden.

§ 30.

Die Arbeitgeber und Dienstherrn haben vorbezüglich der Bestimmungen des § 32 an den durch § 29 bezeichneten Terminen die Beiträge für die in § 2 Ziff. 1, 2 und 3 bezeichneten, von ihnen beschäftigten Versicherten zu bezahlen, sind dagegen berechtigt, denselben zwei Drittel dieser Beiträge bei der nächsten nicht auch bei einer späteren Lohnzahlung in Abzug zu bringen.

Höhere als die hienach zulässigen Lohnabzüge sind nach Art. 10 Abs. 3 des Gesetzes strafbar.

Wenn der Versicherungspflichtige gleichzeitig in mehreren die Versicherungspflicht bei der Krankenpflegeversicherung begründenden Arbeits- oder Dienstverhältnissen steht, so haften die sämtlichen Arbeitgeber oder Dienstherrn als Gesamtschuldner für die vollen Beiträge. Es bleibt denselben überlassen, sich untereinander über die anteilige Tragung der Beiträge zu einigen.

§ 31.

Diejenigen land- und forstwirtschaftlichen Arbeiter, welche nach § 5 der Krankenpflegeversicherung überwiesen sind, haben, solange sie nicht in ein dauerndes Arbeitsverhältnis zu einem bestimmten Arbeitgeber getreten sind, die Beiträge ihrem ganzen Betrage nach selbst zu bezahlen.

Sofern sie aber bei einem Arbeitgeber im Lauf des Monats wenigstens 2 Wochen lang beschäftigt worden sind, hat der Arbeitgeber hievon längstens binnen einer Woche nach Ablauf der Beitragsperiode der Ortsbehörde für die Arbeiterversicherung des Wohnorts des Arbeiters unter Angabe der Dauer

der Beschäftigung Anzeige zu erstatten und auf Anweisung der Ortsbehörde ein Drittel der auf diesen Zeitraum treffenden Beiträge zu leisten, wobei 6 Tage gleich einer Woche zu rechnen sind. Dieser Betrag wird dem Versicherten auf den nächstverfallenden Beitrag angerechnet.

§ 32.

Die keinen Lohn beziehenden Lehrlinge (§ 2 Ziff. 3), die in der Hausindustrie beschäftigten selbständigen Gewerbetreibenden (§ 2 Ziff. 4) und die freiwillig versicherten Personen (§§ 8—10) haben die Beiträge ihrem ganzen Betrage nach selbst zu bezahlen, wenn nicht ihr Arbeitgeber freiwillig die Zahlung der Beiträge übernimmt.

§ 33.

Während der Dauer einer mit Erwerbsunfähigkeit verbundenen Krankheit fällt die Verpflichtung zur Zahlung von Beiträgen hinweg; falls dieselbe am 1ten Tage einer Beitragswoche nach ärztlichem Attest vorliegt, fällt die Verpflichtung, zur Bezahlung auch für die betreffende Beitragswoche weg.

§ 34.

Die Ortsbehörde für die Arbeiterversicherung läßt je an den in § 29 bezeichneten Zahlungsterminen die fälligen Beiträge von den Zahlungspflichtigen einziehen. In den Fällen des § 9 haben diejenigen, welche die Beiträge freiwillig fortbezahlen wollen, diese Beiträge der Ortsbehörde für die Arbeiterversicherung selbst zu überbringen oder zu übersenden.

Für diejenigen, welche im Laufe einer Beitragsperiode Mitglieder der Kasse werden, ist derjenige Beitrag, welcher auf den noch übrigen Teil der Beitragsperiode verhältnismäßig entfällt, bei dem nächsten Zahlungstermin einzuziehen.

Werden die Beiträge nicht rechtzeitig bezahlt, so hat die Ortsbehörde für die Arbeiterversicherung die Beitreibung der Beiträge nach Art. 16 des Gesetzes vom 16. Dezember 1888 zu veranlassen.

§ 35.

Gleichzeitig mit den Krankenversicherungsbeiträgen werden bei den Arbeitgebern und Dienstherrn der in § 2 Ziff. 1 und 2 bezeichneten Personen mit Ausnahme derjenigen, welche nicht in einem regelmäßigen Arbeits- und Dienstverhältnis zu einem bestimmten Arbeitgeber oder Dienstherrn stehen (vergl. § 5), auch die Beiträge für die Invaliditäts- und Altersversicherung der von ihnen beschäftigten Personen eingezogen. Die Arbeitgeber und Dienstherrn haben diese Beiträge zur Hälfte auf eigene Rechnung, zur Hälfte auf Rechnung der Versicherten zu bezahlen.

Die Kassenmitglieder, für welche zur Invaliditäts- und Altersversicherung Beiträge zu entrichten sind, haben sich für die vom Arbeitgeber entrichteten oder doch fällig gewordenen Beiträge für diese Versicherung die Hälfte bei einer derjenigen zwei Lohnzahlungen abziehen zu lassen, welche zunächst auf den Termin der Fälligkeit dieser Beiträge (Einzugstermin) folgen.

§ 36.

Für jedes Kassenmitglied wird von der Ortsbehörde für die Arbeiterversicherung ein Quittungsbuch mit einem Abdruck der wesentlichsten Bestimmungen dieses Statuts ausgefertigt. Dasselbe wird bei der ersten Beitragszahlung, sofern dieselbe durch den Arbeitgeber oder Dienstherrn erfolgt, diesem, andernfalls dem Versicherten eingehändigt.

Jede Zahlung von Krankenversicherungs- und Invaliditäts- und Altersversicherungsbeiträgen ist von dem mit der Einziehung der Beiträge Beauftragten in dem Quittungsbuch zu quittieren. Diese Quittung ist für die Kasse verbindlich.

Denjenigen, für welche die Bezahlung der Beiträge durch den Arbeitgeber oder Dienstherrn erfolgt, ist das Quittungsbuch von diesem bei jeder Lohnzahlung zur Einsicht vorzulegen und beim Ausscheiden aus der Beschäftigung oder zum Zweck der Inanspruchnahme der Krankenunterstützung auszuhändigen. Von Änderungen der im Quittungsbuch abgedruckten Bestimmungen des Statuts ist bei dem nächsten Beitragsinzug den sämtlichen Versicherten ein Abdruck zuzustellen.

VI. Verwaltung.

§ 37.

Der Sitz der Verwaltung der Krankenpflegeversicherung ist in Nagold.

Die Verwaltung ist einem Verwaltungsausschuß übertragen, welcher aus fünf Mitgliedern, nämlich aus vier von der Amtsversammlung je auf die

Dauer von 3 Jahren ernannt, und dem Oberamtspfleger als Hauptkassier bezieht. Der Vorsitzende und dessen Stellvertreter werden von der Amtsversammlung bestimmt.

Der Verwaltungsausschuß hat insoweit die Geschäfte der Krankenpflegeversicherung zu besorgen und deren Rechte und Pflichten wahrzunehmen, als nicht die Zuständigkeit des Vorsitzenden desselben, der Amtsversammlung, des Hauptkassiers oder der Ortsbehörden für die Arbeiterversicherung durch dieses Statut vorbehalten ist. Die von ihm innerhalb seines Geschäftskreises vorgenommenen Rechtshandlungen verpflichten die Amtskorporation. Zur Beschlußfähigkeit des Verwaltungsausschusses ist die Anwesenheit von mindestens drei Mitgliedern erforderlich. Der Vorsitzende stimmt mit ab und im Falle der Stimmengleichheit ist seine Stimme die entscheidende. Geschäfte, welche eine kollegiale Beratung nicht erfordern, werden vom Vorsitzenden erledigt.

Diesu treten als außerordentliche Mitglieder mit beratender Stimme zwei Vertreter der land- und forstwirtschaftlichen Arbeiter und Dienstboten, ein Vertreter der Arbeitgeber derselben und ein Vertreter der in § 2 Ziff. 4 bezeichneten Versicherten. Diese außerordentlichen Mitglieder werden von der Amtsversammlung je auf die Dauer von 3 Jahren gewählt, und zwar der Vertreter der land- und forstwirtschaftlichen Arbeitgeber nach Vernehmung des Ausschusses des landwirtschaftlichen Bezirksvereins.

§ 38.

Dem Hauptkassier liegt ob die Führung der Hauptkasse, der vorgeschriebenen Hauptregister u. Rechnungen und die Anfertigung der vorgeschriebenen Uebersichten und des Rechnungsabchlusses, sowie die Besorgung sonstiger ihm durch die Amtsversammlung übertragenen Geschäfte der Krankenpflegeversicherung.

Er hat insbesondere dafür zu sorgen, daß von den Ortsbehörden für die Arbeiterversicherung die Beiträge ordnungsgemäß eingezogen und verrechnet und die Rückstände rechtzeitig beigetrieben werden.

§ 39.

Der Amtsversammlung sind vorbehalten die Aenderungen der Bestimmungen des Statuts, die Festsetzung der für die Kur und Verpflegung in den Krankenhäusern der Versicherungskasse in Rechnung zu stellenden Vergütungen, die Erhöhung oder Verminderung der Beiträge und Unterstüzungen, die Beschlußnahme über das Ergebnis der Jahresabschlüsse und die Festsetzung der Belohnungen und Vergütungen, welche an die Mitglieder des Verwaltungsausschusses, den Hauptkassier und die Beamten der Ortsbehörden für die Arbeiterversicherung für die denselben obliegenden Geschäfte der Krankenpflegeversicherung von der Amtskorporation zu zahlen sind.

Auch ist die Amtsversammlung befugt, die Verwaltung der Krankenpflegeversicherung in allen Beziehungen zu kontrollieren und dem Verwaltungsausschuß innerhalb der gesetzlichen Schranken bindende Anweisungen zu geben.

§ 40.

Den Ortsbehörden für die Arbeiterversicherung liegt ob:

1. die An- und Abmeldungen der Versicherungspflichtigen (§ 25), die Beitrittserklärungen der freiwillig zu Versicherten (§ 8 Abs. 3 und § 10) und deren Austrittserklärungen (§ 11), sowie Anträge

auf Befreiung von der Zugehörigkeit zur Krankenpflegeversicherung (§§ 6 und 7) entgegenzunehmen, mit denselben nach Vorschrift des Gesetzes und Statuts zu verfahren und über die Versicherten ihres Bezirks die vorgeschriebenen Verzeichnisse zu führen;

2. darüber zu wachen, daß alle Versicherungspflichtigen zur Versicherung angemeldet werden und daß nicht Personen von der Zugehörigkeit zur Krankenpflegeversicherung freigelassen werden, welchen der Anspruch auf die Befreiung nicht zukommt, und Strafeinschreitung gegen diejenigen herbeizuführen, welche ihre Meldepflichten nicht erfüllen;

3. die Anzeigen über die Erkrankungen von Mitgliedern und deren Wiedergenesung entgegenzunehmen, die Krankenkontrolle auszuüben (§ 24), und das Krankenbuch zu führen;

4. die Beiträge für die Krankenpflegeversicherung und nach den hiefür bestehenden besonderen Vorschriften die Beiträge für die Invaliditäts- und Altersversicherung für die zu ihrem Bezirk gehörenden Versicherten einzuziehen (§§ 34 und 35) und zu verrechnen;

5. die Verpflegungsgelder an die zu ihrem Bezirk gehörenden Versicherten auszubahlen und auf Anweisung des Verwaltungsausschusses sonstige Zahlungen auf Rechnung der Kasse zu leisten;

6. von jeder Erkrankung eines Versicherten, welche durch einen nach den Unfallversicherungsgesetzen zu entschädigenden Unfall herbeigeführt ist, unter näherer Bezeichnung des letzteren, und wenn beim Ablauf der vierten Woche die Erwerbsfähigkeit eines solchen Erkrankten noch nicht wiederhergestellt ist, sofort hievon dem Hauptkassier Anzeige zu erstatten (§ 76 b des Krankenversicherungsgesetzes), und in den hiezu geeigneten Fällen wegen der Anregung der Uebernahme des Heilverfahrens gemäß § 76 c des Krankenversicherungsgesetzes und § 12 des Invaliditätsversicherungsgesetzes durch die beteiligte Berufsgenossenschaft oder Invaliditäts-Versicherungsanstalt dem Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses entsprechende Mitteilung zu machen;

7. auch im Uebrigen in ihrem Bezirk die Interessen der Krankenpflegeversicherung zu wahren und Aufträge des Verwaltungsausschusses in Bezug auf deren Angelegenheiten zu vollziehen.

§ 41.

Die von den Ortsbehörden für die Arbeiterversicherung für die Versicherungskasse zu leistenden Zahlungen sind zunächst aus den von ihnen vereinnahmten Beiträgen zu bestreiten. Soweit letztere nicht zureichen, sind auf Anweisung des Verwaltungsausschusses aus der Hauptkasse die erforderlichen Mittel zur Verfügung zu stellen. Die Ablieferung von Kassenbeständen seitens der Ortsbehörden an die Hauptkasse kann vom Verwaltungsausschuß jederzeit verfügt werden.

Je nach Ablauf einer Beitragsperiode übersenden die Ortsbehörden eine Uebersicht über die während dieses Zeitraums vereinnahmten Beträge und gemachten Ausgaben sowie etwaige Rückstände und über den vorhandenen Kassenbestand dem Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses, welcher dieselbe nach genommener Einsicht dem Hauptkassier zustellt.

Nach Schluß des Jahres schließen die Ortsbehörden für die Arbeiterversicherung die Mitgliederlisten, Beitragsverzeichnisse und Krankenregister ab und übersenden sie dem Vorsitzenden des Verwaltungsauss-

schusses. Dieser übergibt dieselben nach vorgängiger Durchsicht dem Hauptkassier zur Stellung der Hauptrechnung der Versicherungskasse und zur Anfertigung der vorgeschriebenen Uebersicht und des Rechnungsabchlusses. (Min. Verfg. vom 28. Nov. 1892, Reg. Bl. S. 571).

§ 42.

Die Einnahmen und Ausgaben der Krankenpflegeversicherung sind sowohl bei den Ortsbehörden für die Arbeiterversicherung als bei der Hauptkasse getrennt von den Einnahmen und Ausgaben der Gemeinden und Amtskorporation festzustellen und zu verrechnen.

Die sämtlichen Kosten der Verwaltung der Krankenpflegeversicherung trägt die Amtskorporation.

Reichen die Bestände der Krankenpflegeversicherungskasse nicht aus, um die fällig werdenden Ausgaben derselben zu decken, so werden auf Antrag des Verwaltungsausschusses aus der Amtskorporationskasse die erforderlichen Zuschüsse vorbehaltlich des späteren Ertrages geleistet.

§ 43.

Für die Führung der Rechnung und der Bücher des Hauptkassiers und der Ortsbehörden für die Arbeiterversicherung sind zunächst die vom Ministerium des Innern und den Aufsichtsbehörden gegebenen Vorschriften maßgebend.

Weitere Anweisungen über die Kassen- und Rechnungsführung können von dem Verwaltungsausschuß erteilt werden.

Im Uebrigen finden hinsichtlich der Führung und Prüfung der Hauptrechnung die allgemeinen Vorschriften für die Rechnungen der Amtspfleger Anwendung.

§ 44.

Die Hauptkasse ist durch den Vorsitzenden mindestens alle 6 Monate einmal unvermutet zu prüfen.

Die Geschäfts- und Kassenführung der Ortsbehörden für die Arbeiterversicherung ist insoweit, als es sich um die Geschäfte und Gelder der Krankenpflegeversicherung und Invaliditäts- und Altersversicherung handelt, falls erhebliche, nicht auf schriftlichem Wege zu erledigende Anstände vorliegen, vom Vorsitzenden oder einem anderen Mitglied des Verwaltungsausschusses oder in dessen Auftrag vom Hauptkassier einer Prüfung zu unterziehen.

Durch vorstehende Bestimmungen wird die Zuständigkeit des Oberamts zur Prüfung der Kassen- und Rechnungsführung und des Geschäftsbetriebs des Hauptkassiers und der Ortsbehörden für die Arbeiterversicherung nicht berührt.

§ 45.

Alle die Krankenpflegeversicherung betreffenden Bekanntmachungen werden durch das Amtsblatt des Bezirks veröffentlicht.

§ 46.

Dieses Statut tritt mit dem 15. Oktober 1893 in Kraft.

3. B.

K. Oberamt. Vogt.

Genehmigt

Reutlingen, den 12. Oktober 1893.

K. Kreisregierung.

213.