Statut

für die

Krankenpflege-Versicherung

der

Amtskorporation Neuenbürg.

Auf Grund des Gesetzes vom 18. Dezember 1888 / 12. Mai 1889, betr. die Krankenpflegeversicherung und die Ausführung des Krankenversicherungsgesetzes (Reg.Bl. 1893 S. 93) ist für die Krankenpflegeversicherung der Oberamtsbezirks Neuenbürg mit Genehmigung der K. Regierung für den Schwarzwaldkreis vom 23. August 1893 nachstehendes Statut errichtet worden.

I. Bezirk der Kasse.

§ 1.

Die auf Anordnung der Amtskorporation Neuenbürg errichtete Krankenpflegeversicherung umfaßt räumlich den Oberamtsbezirk Neuenbürg.

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

Soweit die statutarischen Bestimmungen anderer Gemeinden oder Oberamtsbezirke auf die im Oberamtsbezirk Neuenbürg liegenden Teile land- und forstwirtschaftlicher Betriebe, deren Sitz außerhalb des Oberamtsbezirks Neuenbürg belegen ist, auf Grund des § 134 des Reichsgesetzes vom 5. Mai 1886 oder des Art. 15 des Landesgesetzes vom 18. Dezember 1888 / 12. Mai 1889 erlassen worden sind, bleiben diese Betriebsteile 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 Dienstboten, und zwar sowohl das Hausgesinde als das landwirtschaftliche Gesinde;
2. die innerhalb des Oberamtsbezirks (vergl. nachgend. § 1 u. 5) beschäftigten land- und forstwirtschaftlichen Arbeiter und Betriebsbeamten, letztere, soweit sie nicht unter § 6 Ziff. 2 fallen;
3. die in Werkstätten, Fabriken oder Handlungsgeschäften innerhalb des Oberamtsbezirks beschäftigten Lehrlinge, welche keinen Lohn, sei es in Geld oder Naturalien, haben.

Als Beschäftigungsort der in Ziff. 2 bezeichneten Personen gilt regelmäßig diejenige Gemeinde, in deren Bezirk die Beschäftigung gewerblich ausübt. Wenn sie aber zur Beschäftigung an wechselnden, in verschiedenen Gemeindebezirken belegenen Orten eingestellt sind, gilt als Beschäftigungsort diejenige 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 18. Dezember 1888 / 12. Mai 1889) finden § 2 keine Anwendung auf Personen, deren Beschäftigung durch die Natur ihres Gegenstands oder im Voraus durch den Arbeitsvertrag auf einen Zeitraum von weniger als einer Woche beschränkt ist.

§ 4.

Die Versicherung der in § 2 bezeichneten Personen 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, sofern nicht die Beiträge während vorübergehender Beschäftigungslosigkeit freiwillig fortbezahlt werden (vergl. § 9);
2. wenn der Versicherte Mitglied einer der in § 6 Ziff. 1 bezeichneten Krankenkasse wird.

§ 5.

Für diejenigen Personen, welche im Bezirke der Krankenpflegeversicherung wohnen und, oder zu einem bestimmten Arbeitgeber in einem dauernden Arbeitsverhältnisse zu stehen, vorzugsweise in land- oder forstwirtschaftlichen Betrieben dieses Bezirks gegen Lohn beschäftigt sind, erstreckt sich die Krankenpflegeversicherung auch auf diejenige Zeit, in welcher eine Beschäftigung gegen Lohn nicht stattfindet, und werden diese Personen, solange sie nicht in eine Krankenversicherung nach Maßgabe des Krankenversicherungsgesetzes 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 Bestimmung Anwendung findet, sind der Versicherungskasse von der Ortsbehörde für die Arbeiterversicherung zu überweisen.

Die Versicherung nach Maßgabe des Abs. 1 beginnt mit dem Tage ihrer Ueberweisung. Die Ueberweisung ist gleichzeitig zu erlassen, wenn die Voraussetzungen ihrer Zulässigkeit aufhören.

In Bezug auf die Rechtsmittel gegen die Ueberweisung und gegen den deren Zurückhalten ablehnenden Bescheid finden die Bestimmungen des Art. 4 Abs. 1 des Ausführungsgesetzes zum landwirtschaftlichen Unfallversicherungsgesetz vom 4. März 1888 (Reg.Bl. S. 60) entsprechende Anwendung.

Solange solche Personen nach Maßgabe der vorstehenden Bestimmungen in dem Bezirke ihres Wohnorts gegen Krankheit versichert sind, können Beiträge zu Beiträgen für die Krankenpflegeversicherung in einem anderen Bezirk nicht herangezogen werden.

Andererseits stehen diejenigen Personen, welche auf Grund des Art. 6 des Gesetzes vom 18. Dezember 1888 / 12. Mai 1889 oder einer nach § 142 des Reichsgesetzes vom 5. Mai 1886, betreffend die Unfall- und Krankenversicherung der in land- und forstwirtschaftlichen Betrieben beschäftigten Personen (R.G.Bl. S. 132) erlassenen statutarischen Bestimmung einer Gemeinde oder einer anderen Kontrakorporation an ihrem Wohnort außerhalb des Oberamtsbezirks zur Krankenpflegeversicherung beizu, zur reichsgesetzlichen Krankenversicherung herangezogen werden, solange dies der Fall ist, von der Beiziehung zur Krankenpflegeversicherung im Oberamtsbezirk Neuenbürg während einer gesetzlichen Beschäftigung in demselben frei.

§ 6.

Von der Versicherungspflicht, der Krankenpflegeversicherung ausgenommen, sind befreit:

1. diejenigen Personen, welche ohne gesetzliche Verpflichtung der reichsgesetzlichen Gemeinde-Krankenversicherung (§ 4 Abs. 2 des Krankenversicherungsgesetzes) oder einer Orts- (Bezirks-), Betriebs- (Fabrik-), Bau- oder Innungs-Krankenkasse oder Knappschaftskasse (§ 19 Abs. 3, § 63 Abs. 2, § 72 Abs. 3, §§ 73 u. 74 des Krankenversicherungsgesetzes) oder einer den Aufsehern des § 75 des Krankenversicherungsgesetzes gewährenden Hilfskasse angehören;
2. Personen, welche nach § 7b und § 3 des Krankenversicherungsgesetzes der Versicherungspflicht nicht unterliegen.

§ 7.

Wenn die in § 2 bezeichneten Personen Befreiung 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 Befreiungsanspruch vorzulegen. Soweit die Befreiung wegen der Mitgliedschaft einer Hilfskasse in Anspruch genommen wird, ist auch der Nachweis zu führen, 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 Verwaltungsausschusses (§ 36) einzuholen.

Für die Entscheidung von Streitigkeiten über Befreiungsansprüche ist Art. 12 des Gesetzes vom 18. Dezember 1888 / 12. Mai 1889 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 § 26 Anwendung findet. Ist der Versicherungspflichtige aus der Krankenkasse oder Hilfskasse, als deren Mitglied er von der Krankenpflegeversicherung befreit war, ausgetreten oder hat der Hilfskasse in einer zu dieser Befreiung nicht mehr hinreichenden Mitgliederzahl übergetreten, so hat er bei Vermeidung der Strafe des Art. 11 Abs. 2 des Gesetzes vom 18. Dezember 1888 / 12. Mai 1889 der Ortsbehörde für die Arbeiterversicherung entsprechende Anzeige zu erstatten.

§ 8.

Berechtigt, der Krankenpflegeversicherung freiwillig beizutreten, sind:

1. Unternehmer land- und forstwirtschaftlicher Betriebe, deren Sitz im Oberamtsbezirk belegen ist;
2. Dienstboten und land- und forstwirtschaftliche Arbeiter, welche sich primarie beschäftigungslos im Oberamtsbezirk aufhalten;
3. die selbstständigen Gewerbetreibenden.

Diese Berechtigung der in Ziff. 2 u. 3 bezeichneten Personen hört weg, wenn dieselben einer der in § 6 Ziff. 1 bezeichneten Versicherungskassen angehören.

Die in Ziff. 1 bis 3 bezeichneten Personen treten in das Versicherungsverhältnis dadurch ein, daß sie ihren Beitritt der Ortsbehörde für die Arbeiterversicherung ihres Wohnorts schriftlich oder mündlich erklären. Die freiwillig beigetretenen Personen haben keinen Anspruch auf Unterstützung im Fall einer bereits zur Zeit ihrer Beitrittserklärung eingetretenen oder vor Ablauf von vier Wochen vom Beitritt ab eintretenden Erkrankung (Karenzzeit).

§ 9.

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

§ 10.

Die Zulassung anderer als der in § 8 bezeichneten Personen zur freiwilligen Teilnahme an der Krankenpflege-Versicherung ist dem Verwaltungsausschuß vorbehalten. Diesbezügliche Anträge sind bei der Ortsbehörde für die Arbeiterversicherung des Wohnorts anzubringen und werden von letzterer mit ihrer gutachtlichen Äußerung dem Verwaltungs-Ausschuß 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 auf 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 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, feine Brillen, Bruchbänder und ähnliche Heilmittel (vergl. § 14),
2. im Falle der Erwerbsunfähigkeit außerdem freie Verpflegung, in der Regel in einem Krankenhaus, nach näherer Bestimmung des § 15 aber 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 Krankenhause verpflegt werden, erfolgt durch die von dem Verwaltungsausschuß aufgestellten Kassenärzte, bei welchen sie sich als Mitglieder der Krankenpflegeversicherung anzumelden haben. Kosten, welche durch Zuziehung eines anderen Arztes erwachsen, werden nur dann ersetzt, wenn die Zuziehung auf Anordnung oder mit Genehmigung des Verwaltungsausschusses (§ 36) oder in dringenden Fällen erfolgt ist.

Der Arzt darf nur dann in die Wohnung des Kranken berufen werden, wenn der Zustand des letzteren bestimmen 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 Kassenarzts nach näherer, von dem Verwaltungsausschuß zu treffender Regelung verabfolgt.

Die Verwendung von Bäder und Schwefelbäder (Thermalbäder), Mineralwasser und anderen „Kurbedürftigkeiten" über die Dauer von zwei Tagen für den einzelnen Erkrankten ist abhängig von der Gewährung des Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses; ebenso ist es bei Bädern für Kranke außerhalb der Krankenhäuser (§ 17) zu halten.

§ 15.

Den erwerbsunfähigen Kranken wird die freie Kur und Verpflegung in der Regel in den Krankenhäusern zu Neuenbürg und Wildbad gewährt.

Die Gemeinde-Krankenhäuser haben in der Regel nur zur Verpflegung leicht Erkrankter verwendet werden. Die Verpflegung schwer Erkrankter oder solcher Kranker, deren Pflege besonders, in den Gemeinde-Krankenhäusern nicht vorhandene Einrichtungen erfordert, erfolgt in den Krankenhäusern zu Neuenbürg und Wildbad.

Dieselben, wo die Verpflegung im einzelnen Fall erfolgen soll, hat vorbehältlich anderweitiger Verfügung des Verwaltungsausschusses der behandelnde Arzt oder Wundarzt zu entscheiden. Dem Kranken ist eine entsprechende Anweisung auszustellen.

Die Verpflegung im Bezirkskrankenhaus zu Neuenbürg regelt sich nach den Vorschriften des Statuts dieses Krankenhauses. Diejenige im Krankenhause zu Wildbad nach dem mit der Stadtgemeinde Wildbad bestehenden Vertrag.

Wenn der Zustand des Kranken dessen Verbringung in das Krankenhaus oder 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 oder in den Krankenhäusern aus anderen Gründen ausnahmsweise Umgang genommen und nicht gemäß § 17 Verpflegungsgeld gewährt wird, so trägt der Verwaltungs-Ausschuß für anderweitige Verpflegung des Kranken auf Kosten der Versicherungskasse Sorge.

§ 16.

Die Aufnahme der Erkrankten in das Bezirks-Krankenhaus zu Neuenbürg erfolgt durch den Vorstand der Krankenhauskommission, in das städtische Krankenhaus zu Wildbad durch den Stadtvorstand, desgl. und in den Gemeinde-Krankenhäusern durch den Ortsvorsteher der betreffenden Gemeinde gegen Vorlage der in § 24 Abs. 2 genannten näher bezeichneten Legitimation und des Lohnzettels (§ 35), wenn aus diesem hervorgeht, daß der Erkrankte nach der Krankenpflege-Versicherung angehört und somit ein Berechtigter ist. Andernfalls ist die Verfügung 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.

Vorbehältlich der Bestimmungen des § 19 findet eine Verweisung derjenigen Versicherten, welche mit ihren Angehörigen in häuslicher Gemeinschaft zusammenleben, in das Krankenhaus aber eine Krankenkost gegen ihren Willen nicht hat. Gehen sie nicht in das Krankenhaus bezw. 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. 6 des Gesetzes vom 18. Dezember 1888 / 12. Mai 1889 bezeichnete Verpflegungsgeld. Der Betrag dieses Verpflegungsgelds wird jeweils im Amtsblatt des Bezirks bekannt gemacht.

Anmerkung: Das nach diesem § 17 an diejenigen Versicherten, welche nach freier ärztlicher Behandlung und Arznei außerhalb des Krankenhauses erkranken, im Falle der Erwerbsunfähigkeit vom dritten Tage der Erkrankung ab zu gewährende Verpflegungsgeld ist mit Genehmigung der K. Kreisregierung Kammer vom 12. April 1899 wie folgt festgesetzt worden:

1. für erwachsene männliche Versicherte auf täglich . . . 50 ₰
2. „ „ weibliche . . . 40 ₰
3. „ jugendliche männliche und weibliche Versicherte (unter 16 Jahren) beide Geschlechter auf täglich . . . 30 ₰

§ 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 verflossene Woche gegen Vorlage eines vom Kassenarzt aufgestellten Krankenscheins, in welchem die Tage, während welcher der Erkrankte erwerbsunfähig war, angegeben sein müssen. Fällt der Samstag nicht auf einen Werktag, so erfolgt die Zahlung am nächstvorhergehenden Werktag.

Beschwerden gegen den Anspruch auf das Verpflegungsgeld irgend welcher Behörden, so hat die Ortsbehörde für die Arbeiterversicherung dem Vorsitzenden des Verwaltungs-Ausschusses Anzeige zu erstatten. Dieser kann, wenn das Begehren unbegründet erscheint, auf eigene Benachrichtigung die Auszahlung des Verpflegungsgelds erteilen, andernfalls hat er die Entscheidung des Verwaltungs-Ausschusses herbeizuführen.

Die dem Unterstützungsberechtigten zustehenden Forderungen können mit rechtlicher Wirkung weder verpfändet, noch übertragen, noch für andere als die in § 749 Abs. 4 der Zivilprozeßordnung bezeichneten Forderungen der Ehefrau und ehelichen Kinder und bei der entsprechenden Kassenverbande gepfändet werden; sie dürfen nur auf gesetzliche Beiträge, welche von dem Versicherten selbst entzogen werden, sowie auf Gutscheine der in § 23 bezeichneten Art aufgerechnet werden.

§ 19.

Der Verwaltungsausschuß, in dringenden Fällen dessen Vorsitzender mit dem Oberamtsarzt, kann jeden Erkrankten zur Kur und Verpflegung in ein Krankenhaus beziehungsweise eine Krankenstube 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 Verbleiben des Kranken eine Gefahr verursacht oder dessen Zustand eine langsamere Besserung erschwert.

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

§ 20.

Versicherten, welchen die Krankenunterstützung unterbrochen oder im Laufe eines Zeitraums von 12 Monaten für 13 Wochen bezogen haben, wird bei Eintritt einer neuen Unterstützungsfalls, soweit dieser durch die gleiche nicht gehobene Krankheitsursache verursacht 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 der Bezug der Zuschüsse zu Verpflegungsgeld nicht gewährt. Dasselbe gilt für Versicherte, welche sich eine Krankheit vorsätzlich oder durch schuldhafte Beteiligung bei Schlägereien oder Raufhändeln, durch Trunkfälligkeit oder geschlechtliche Ausschweifungen zugezogen haben, für die Dauer dieser Krankheit.

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 Versagung des Verpflegungsgelds veranlaßt erscheint, der Versicherte aber dagegen Einwendung erhebt, so ist dem Vorsitzenden des

LANDKREIS CALW Kreisarchiv Calw

Verwaltungsausschusses Anzeige zu erstatten und dessen Verfügung abzuwarten.

§ 22.

Versicherten, welche während eines versicherungspflichtigen Aufenthalts außerhalb des Bezirks der Krankenpflegeversicherung erkranken, wird auf Anordnung derselben von der Krankenpflegeversicherung des Orts der Erkrankung die ihnen nach gegenwärtigem Statut gebührende Unterstützung gewährt, sofern aber binnen fünf Wochen nach ihrem Wiedereintritt nicht erfolgt sein (§ 57a Abs. 2 des K.V.G.Ges. und Art. 13 des Gesetzes vom 16. September 1886 / 12. Mai 1889).

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

Erfolgt die Erkrankung außerhalb Württembergs, so hat der Betriebsunternehmer oder Dienstherr dem Erkrankten, sofern und solange der Uebersiedlung in das Inland nicht erfolgen kann, die statutarische Unterstützung gegen Erstattung 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 alsbald 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 Ortsbehörde für die Arbeiterversicherung hält dem Erkrankten oder dessen Angehörigen die Legitimation für den ersten Hauptanspruch zur Krankenpflegeversicherung gegenüber Arzt, Apotheke und Krankenhausverwaltung aus.

Die Erkrankten sind verpflichtet, die Anordnungen des behandelnden Arztes gewissenhaft zu befolgen, insbesondere die ihnen verschriebenen Arzneien und heilsamen Heilmittel nach Vorschrift zu gebrauchen und der ihnen unterlegten Speisen und Getränke sich zu enthalten. Sie dürfen keine Arbeiten verrichten, welche mit ihrem Zustande unverträglich sind, und nicht ohne Erlaubnis des Arztes ihre Wohnung verlassen. Die Erlaubnis zum Ausgehen haben sich die Erkrankten gegebenen Falls schriftlich vom Arzt bestätigen zu lassen. Sie haben überhaupt alles ihre Besserung Hindernde zu vermeiden und eine nachteilige Lebensart zu führen.

Den Organen der Krankenpflegeversicherung, insbesondere der Ortsbehörde für die Arbeiterversicherung haben sie behufs der Krankenkontrolle jederzeit während der Dauer der Krankheit den Eintritt in ihre Wohnung unentgeltlich 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.

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

§ 24.

Die Ortsbehörden für die Arbeiterversicherung haben die Kontrolle der außerhalb des Krankenbetts befindlichen Kranken in der Weise auszuüben, daß sie auf die Erkrankungsanzeige hin beschleunigt und sodann in geeigneten Zwischenräumen die Krankenmeldekarten behufs Abstempelung vorlegen 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 hindernde Urlaubsreise führen oder den Vorschriften des § 23 oder den Anordnungen des behandelnden Arztes zuwiderhandeln, wenn sie sich die Erkrankung vorsätzlich oder durch schuldhafte Beteiligung bei Schlägereien oder Raufhändeln, durch Trunkfälligkeit oder geschlechtliche Ausschweifungen zugezogen haben, oder wenn die Vermutung begründet erscheint, daß der Krankgewordene eine Krankheit oder die Erwerbsunfähigkeit nur erheuchelt, oder wenn er eine ihm nicht gestattete Unterstützung in Anspruch nimmt, so hat die Ortsbehörde dem Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses sofort Anzeige zu erstatten.

Wenn der Kassenarzt eine bevorzugte Behandlung macht, so ist hiervon 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 Kaiserl. 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 1875 (Reg.Bl. S. 116) erlassenen ortspolizeilichen Vorschrift bei der Ortspolizeibehörde rechtzeitig angemeldet worden ist, so behält es einer besonderen An- bezw. Abmeldung für die Krankenpflegeversicherung nicht. Die Ortspolizeibehörden geben gemäß § 22 der Bekl.-Vorschrift vom 27. Mai 1889 (Reg.Bl. S. 101) den Ortsbehörden für die Arbeiterversicherung von diesen Meldungen Kenntnis.

Soweit Abs. 1 nicht zutrifft, sind die nach § 2 Ziff. 1 bis 3 versicherungspflichtigen Personen, mit Ausnahme der nach Art. 6 des Gesetzes vom 16. September 1886 / 12. Mai 1889 bezw. § 5 gegenwärtigen Statuts der Krankenpflegeversicherung des Wohnorts übernehmen ausübenden land- und forstwirtschaftlichen Arbeiter, von den Arbeitgebern oder Dienstherren spätestens binnen 8 Tagen nach Beginn ihrer Beschäftigung bezw. 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 Krankenpflege-Versicherung beantragen. Dieser Antrag ist gutachtlich bei der Anmeldung gestellt zu machen.

Wenn versicherungspflichtige Personen von der Heranziehung zur Krankenpflegeversicherung befreit werden sind, der Befreiungsgrund aber später wegfällt, so sind dieselben spätestens binnen 8 Tagen vom letzteren 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 der Anmeldung von solchen Änderungen in der Beschäftigung zu erfolgen, welche von Einfluß auf die Höhe der Beiträge sind.

§ 26.

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

V. Beiträge.

§ 27.

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

Diese Wochenbeiträge betragen:

1. für männliche erwachsene Personen einschließlich Lehrlinge . . . . . 15 ₰
2. für erwachsene weibliche Personen . . . . 12 „
3. für jugendliche männliche und weibliche Personen unter 16 Jahren, sowie für Lehrlinge . 10 „

§ 28.

Die Beiträge sind alle 4 Wochen je für die abgelaufene Beitragsperiode (postnumerando) oder, wenn die Beschäftigung bei den betreffenden Arbeitgeber oder bei Dienstverhältnis nicht die ganze Beitragsperiode gedauert hat, für diejenige Wochen, innerhalb denen die Beschäftigung in dieser Beitragsperiode stattgefunden hat, zu entrichten. Sie sind am letzten Sonntag der Beitragsperiode fällig und werden vom Kassenboten gegen Quittierung in dem Quittungsbuch (§ 35), dem Arbeitgeber abgestellt.

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

§ 29.

Die Arbeitgeber und Dienstherren haben verhältnismäßig der Bestimmungen des § 31 an den durch § 28 bezeichneten Terminen die Beiträge für die in § 2 Ziff. 1, 2 und 3 bezeichneten, von ihnen beschäftigten Versicherten zu bezahlen, sind dagegen berechtigt, dieselben gegen Tritzel dieser Beiträge bei der nächsten (nicht auch bei einer späteren) Lohnzahlung in Abzug zu bringen.

Höhere als die hiernach zulässigen Lohnabzüge sind nach Art. 10 Abs. 3 des Gesetzes unzulässig.

Die Beiträge für die freiwillig Kassenbeitretenden haben der Arbeitgeber gleichfalls zu entrichten, insoweit dieselben überhaupt dieselben, $^2/_3$ wieder von den Versicherten zum Abzug zu bringen.

Wenn der Versicherungspflichtige gleichzeitig in mehreren die Versicherungspflicht bei der Krankenpflegeversicherung begründenden Arbeits- oder Dienstverhältnissen steht, so haben die sämtlichen Arbeitgeber oder Dienstherren als Gesamtschuldner für die vollen Beiträge. Sie haben deshalb untereinander über die anteilige Tragung der Beiträge zu einigen.

§ 30.

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

Externe sie aber bei einem Arbeitgeber im Lauf des Monats wenigstens 12 Tage lang beschäftigt worden sind, hat der Arbeitgeber binnen längstens binnen einer Woche nach Ablauf des Monats der Ortsbehörde für die Arbeiter-Versicherung des Wohnorts des Arbeiters unter Angabe der Dauer der Beschäftigung Anzeige zu erstatten und auf Anweisung der Ortsbehörde die Hälfte 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 Betrag angerechnet.

§ 31.

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.

§ 32.

Während der Dauer einer mit Erwerbsunfähigkeit verbundenen Krankheit hält die Verpflichtung zur Zahlung von Beiträgen inne.

Etwa gleichwohl bezahlte Beiträge werden auf Verlangen zurückerstattet.

§ 33.

Die Ortsbehörde für die Arbeiterversicherung läßt je an den in § 28 bezeichneten Zahlungsterminen die fälligen Beiträge von den Zahlungspflichtigen einziehen. In den Fällen des § 9 haben diejenigen, welche die Beiträge freiwillig entrichten wollen, diese Beiträge der Ortsbehörde selbst zu überbringen oder zu überweisen.

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

Sofern die Zahlung nicht rechtzeitig geleistet wird, sind die säumigen Arbeitgeber oder Dienstherren zur Zahlung binnen bestimmter Frist aufzufordern und wird hierfür die nach § 28 festgesetzte Wochengebühr erhoben. Wird in der gesetzten Frist nicht gezahlt, so hat die Ortsbehörde für die Arbeiterversicherung die Beitreibung der Beiträge einschließlich der Wochengebühr nach Art. 10 des Gesetzes vom 16. September 1886 / 12. Mai 1889 zu veranlassen.

§ 34.

Gleichzeitig mit den Krankenversicherungsbeiträgen werden bei den Arbeitgebern und Dienstherren der in § 2 Ziff. 1 und 2 bezeichneten Personen mit Ausnahme derjenigen, welche nicht in einem regelmäßigen Arbeits- oder Dienstverhältnis zu einem bestimmten Arbeitgeber oder Dienstherrn stehen (vergl. § 3), auch die Beiträge für die Invaliditäts- und Altersversicherung der von ihnen beschäftigten Personen eingezogen. Die Arbeitgeber und Dienstherren 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 sie von Arbeitgeber entrichteten oder doch völlig gutrechnen Beiträge für diese Versicherung die Hälfte bei einer derjenigen zur Lohnzahlungen abziehen zu lassen, welche zunächst auf den Termin der Fälligkeit dieser Beiträge (Einzugstermin) folgen.

§ 35.

Für jeden 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, sowie Ersatz durch den Arbeitgeber oder Dienstherrn erhält, hierin, außerhalb des Versicherten eingehändigt.

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

Diejenigen, 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 Beitragseinzug den statutarischen Versicherten ein Abdruck zuzustellen.

VI. Verwaltung.

§ 36.

Der Sitz der Verwaltung der Krankenpflegeversicherung ist in Neuenbürg.

Die Verwaltung ist einem Verwaltungsausschuß übertragen, welcher aus fünf Mitgliedern, nämlich aus vier von der Kassenversammlung je auf die Dauer von drei Jahren gewählten, und dem Oberamtspfleger als Hauptkassier besteht. Der Vorsitzende und dessen Stellvertreter werden von der Kassenversammlung bestimmt.

Der Verwaltungsausschuß hat insoweit die Geschäfte der Krankenpflegeversicherung zu besorgen und deren Rechte und Pflichten wahrzunehmen, als nicht die Zuständigkeit des Vorsitzenden bestehen, der Kassenversammlung, des Hauptkassiers oder der Ortsbehörden für die Arbeiterversicherung durch dieses Statut vorbehalten ist. Die von den innerhalb seines Geschäftskreises vorgenommenen Rechtshandlungen verpflichten die Kassenkorporation. Zur Beschlußfähigkeit des Verwaltungsausschusses ist die Anwesenheit von mindestens drei Mitgliedern erforderlich. Gebrechen, welche eine bedingende Beratung nicht erfordern, werden vom Vorsitzenden erledigt.

§ 37.

Dem Hauptkassier liegt ob die Führung der Hauptkasse, der vorgeschriebenen Hauptbücher und Rechnungen und die Anfertigung der vorgeschriebenen Uebersichten und der Rechnungsabschlüsse sowie die Besorgung sonstiger ihm durch die Kassenversammlung übertragener Geschäfte der Krankenpflege-Versicherung.

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.

§ 38.

Der Kassenversammlung sind vorbehalten die Änderungen der Bestimmungen des Statuts, die Festsetzung der für die Kur und Verpflegung im Krankenkrankenhaus oder den Krankenhäusern der Versicherungsgleichen zu bezahlenden Vergütungen, die Erhöhung oder Ermäßigung der Beiträge und Leistungen, die Festsetzung von Wanzgeldern (§ 55 Abs. 3 des Krankenversicherungsgesetzes), die Beschlußnahme über den Ergebnis der Jahresabschlüsse und die Entlastung der Rechnungen und Verwaltungen, welche an die Mitglieder des Verwaltungsausschusses, den Hauptkassier und die Beamten der Ortsbehörden für die Arbeiterversicherung für die denselben obliegenden Geschäfte der Krankenpflege-Versicherung von der Kassenkorporation zu zahlen sind.

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

§ 39.

Den Ortsbehörden für die Arbeiterversicherung liegt ob:

1. die An- und Abmeldungen der Versicherungspflichtigen (§ 25), die Beitrittserklärungen der freiwillig zu Versichernden (§ 8 Abs. 2 und § 10) und deren Austrittserklärungen (§ 11), sowie Anträge auf Befreiung von der Zugehörigkeit zur Krankenpflegeversicherung (§§ 6 und 7) entgegenzunehmen, mit derselben nach Vorschrift des Gesetzes und Statuts zu verfahren und über die Versicherten ihres Bezirks die vorgeschriebenen Verzeichnisse zu führen;

2. dafür zu sorgen, daß alle Versicherungspflichtigen zur Versicherung angemeldet werden und daß nicht Personen von der Zugehörigkeit zur Krankenpflegeversicherung freigelassen werden, welchen der Anspruch auf die Leistung nicht zusteht, und Strafverfügung gegen diejenigen herbeizuführen, welche ihre Wiedergutmachen nicht erfüllen;

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

4. die Beiträge für die Krankenpflegeversicherung und auch den hierfür bestehenden besonderen Beschlüssen die Beiträge für die Invaliditäts- und Altersversicherung für die zu ihrem Bezirk gehörenden Versicherten einzuziehen (§§ 33 und 34) und zu verrechnen;

5. die Krankenpflegegelder an die zu ihrem Bezirk gehörenden Versicherten auszuzahlen 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 Beschreibung des letzteren, und wenn beim Ablauf der vierten Woche die Erwerbsfähigkeit eines solchen Erkrankten noch nicht wiederhergestellt ist, sofort hiervon dem Hauptkassier Anzeige zu erstatten (§ 76 des Krankenversicherungsgesetzes), und in den hierzu geeigneten Fällen wegen der Anregung der Uebernahme des Heilverfahrens gemäß § 76 e des Krankenversicherungsgesetzes und § 12 des Invaliditätsversicherungsgesetzes durch die betreffende 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 Anträge des Verwaltungsausschusses in Bezug auf deren Angelegenheiten zu erledigen.

§ 40.

Die von den Ortsbehörden für die Arbeiterversicherung für die Versicherungspflicht zu leistenden Zahlungen sind zunächst aus den von ihnen vereinnahmten Beiträgen zu leisten. 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 Beiträge und gemachten Ausgaben sowie etwaige Rückstände und über den vorhandenen Kassenbestand dem Hauptkassier.

Nach Schluß des Jahrs fertigen die Ortsbehörden für die Arbeiterversicherung die Mitgliederlisten, Beitragsverzeichnisse und Krankenregister ab und übersenden sie dem Hauptkassier zur Stellung der Hauptrechnung der Krankenpflegekasse und zur Anfertigung der vorgeschriebenen Uebersicht und des Rechnungsabschlusses. (Min.Verf. vom 28. Mai. 1892, Reg.Bl. S. 571).

§ 41.

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 Kassenkorporation beizubringen und zu verrechnen.

Die sämtlichen Kosten der Verwaltung der Krankenpflegeversicherung trägt die Kassenkorporation.

Ansehen die Beiträge der Krankenpflegeversicherungskasse nicht aus, um die völlig verbindlichen Ausgaben bestreiten zu können, so werden auf Antrag des Verwaltungsausschusses aus der Kassenkorporationskasse die erforderlichen Zuschüsse vorbehaltlich des späteren Ersatzes geleistet.

§ 42.

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 Kassenkorporationen Anwendung.

§ 43.

Die Hauptkasse ist durch den Vorsitzenden und ein weiteres Mitglied des Verwaltungsausschusses 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, mindestens jedes Jahr einmal vom Vorsitzenden oder einem anderen Mitglied des Verwaltungsausschusses oder in dessen Auftrag vom Hauptkassier einer Prüfung zu unterziehen.

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

§ 44.

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

§ 45.

Dieses Statut tritt mit dem 1. Oktober 1893 in Kraft.

Genehmigt
durch Erlaß der K. Regierung für den Schwarzwaldkreis vom 23. August 1893.

Neuenbürg, den 24. August 1893.

K. Oberamt.
Maier.

Druck v. Aug. Wirth, Neuenbürg.

LANDKREIS CALW Kreisarchiv Calw