

Sammlung von Rechtsfällen  
zum Gebrauch bei Übungen

---

---

**Rechtsfälle**  
aus der  
**sozialen Versicherung**  
(Arbeiter- und Angestelltenversicherung)

Mit einer kurzen Anleitung zur Bearbeitung  
versicherungsrechtlicher Fälle

von

**Dr. Paul Brunn**

Landesrat, stellv. Vorsitzender der L.V.A.  
Berlin

**Dr. Walter Kaskel**

Professor an der Universität  
Berlin

Zweite, vermehrte Auflage



Springer-Verlag  
Berlin Heidelberg GmbH  
1927

Sammlung von Rechtsfällen  
zum Gebrauch bei Übungen

---

**Rechtsfälle**  
aus der  
**sozialen Versicherung**  
(Arbeiter- und Angestelltenversicherung)

Mit einer kurzen Anleitung zur Bearbeitung  
versicherungsrechtlicher Fälle

von

**Dr. Paul Brunn**

Landesrat, stellv. Vorsitzender der L.V.A.  
Berlin

**Dr. Walter Kaskel**

Professor an der Universität  
Berlin

Zweite, vermehrte Auflage



Springer-Verlag Berlin Heidelberg GmbH

1927

ISBN 978-3-662-31341-1      ISBN 978-3-662-31546-0 (eBook)  
DOI 10.1007/978-3-662-31546-0

Alle Rechte, insbesondere das der Übersetzung  
in fremde Sprachen, vorbehalten.

## Vorwort zur ersten Auflage.

Bei der wachsenden wissenschaftlichen und praktischen Bedeutung des sozialen Versicherungsrechtes wird, ebenso wie in den anderen Rechtszweigen, immer mehr neben die systematische Vorlesung die praktische Übung treten müssen. Es fehlt indessen bisher an einer Sammlung von Rechtsfällen, die solchen Übungen zugrunde gelegt werden könnte. Diese Lücke will das vorliegende Büchlein ausfüllen. Es will gleichzeitig angehenden Praktikern die Möglichkeit bieten, ihre auf Grund von kommentierten Gesetzestexten und Lehrbüchern erworbenen Kenntnisse an der Hand praktischer Fälle nachzuprüfen. Darum sind neben einfachen auch schwierigere Fälle aufgenommen worden. Sie sind indessen meist so gestaltet, daß der Übungsleiter durch Weglassung einzelner Sätze den Fall vereinfachen kann.

Jeder Fall enthält eine größere Reihe von Fragen. Diese ergeben sich nicht nur aus den am Schluß mancher Fälle besonders hervorgehobenen Fragen, sondern aus der gesamten Sachdarstellung, die häufig absichtlich unklar und sogar rechtlich unrichtig gehalten ist und darum Satz für Satz auf ihren rechtlichen Gehalt und die verschiedenen in Betracht kommenden rechtlichen Möglichkeiten nachgeprüft werden muß.

Die Anordnung der Fälle folgt möglichst den verschiedenen Zweigen der Kranken-, Unfall-, Invaliden- und Angestelltenversicherung, so daß jedes Gebiet in einer aufeinanderfolgenden Reihe von Fällen berücksichtigt ist.

Doch ist überall darauf Bedacht genommen, inwieweit jeder Fall auch in das Gebiet eines anderen Versicherungszweiges hinübergreift.

Möge das Büchlein dazu beitragen, die Kenntnis unseres Versicherungsrechtes in immer weitere Kreise zu tragen!

**Die Verfasser.**

## **Vorwort zur zweiten Auflage.**

Seit mehreren Jahren war diese Sammlung von Rechtsfällen vergriffen. Die Verfasser konnten sich aber zu einer Neuauflage nicht entschließen, solange die Sozialversicherung im Zustand unausgesetzter Änderung sich befand, so daß selbst die Feststellung des jeweils geltenden Gesetztextes Schwierigkeiten bereitete, eine juristische Behandlung des Gebietes also kaum mehr in Frage kam. Wohl ist dieses Stadium noch nicht endgültig überwunden und ein einigermaßen erträglicher Ruhezustand noch nicht eingetreten, doch hat die Sozialversicherung seit der Stabilisierung der Währung immerhin wieder eine so erhebliche praktische Bedeutung erlangt, daß die richtige Anwendung des Rechtes durch die beteiligten Stellen unerläßlich ist und die Ausbildung von Beamten und Angestellten der Sozialversicherung wieder ernsthaft betrieben wird. Damit entsteht auch wieder die Notwendigkeit eines praktischen Übungsbuches. Die Verfasser haben sich daher dem Wunsch der Verlagsbuchhandlung, gleichzeitig mit der Neuauflage der Rechtsfälle aus dem Arbeitsrecht auch eine solche der Rechtsfälle aus der Sozialversicherung vorzunehmen, nicht länger widersetzt.

Die Fälle sind gegenüber der ersten Auflage fast sämtlich abgeändert, zum großen Teil durch andere Fälle er-

setzt und durch neue Fälle ergänzt worden. Auch ist eine Anleitung zur Bearbeitung versicherungsrechtlicher Fälle im Anhang beigelegt, endlich sind die Fälle zweckmäßiger geordnet, mit Überschriften versehen und die schwierigeren, vorwiegend zu schriftlicher Bearbeitung geeigneten Fälle durch ein Sternchen (\*) kenntlich gemacht.

Möchte die Sammlung in dieser neuen Form die gleiche freundliche Aufnahme finden wie in der ersten Auflage!

Berlin, im Mai 1927.

**Die Verfasser.**

# Inhaltsverzeichnis.

## I. Allgemeines.

	Seite		Seite
1. Zwingendes und nachgiebiges Recht . . .	1	7. Versicherung von Ausländern und im Auslande* . . . . .	5
2. Reichs- und Landesrecht . . . . .	1	8. Versicherung von Ausländern im Inlande . . . . .	6
3. Erwerbsfähigkeit . . . . .	2	9. Leistungen . . . . .	6
4. Beschäftigungsverhältnis . . . . .	2	10. Gruppenarbeitsverhältnis . . . . .	6
5. Versicherte Personen (Allgemeines) . . . . .	2	11. Dienststörungen und Tarifverträge* . . . . .	7
6. Versicherte Personen (Einzelfälle) . . . . .	3		

## II. Krankenversicherung.

12. Beschäftigung als Voraussetzung der Versicherung . . . . .	8	26. Krankenhilfe bei Lehrlingen . . . . .	18
13. Mitgliedschaft* . . . . .	9	27. Versagung der Krankenhilfe . . . . .	18
14. Höherversicherung . . . . .	9	28. Krankenhilfe bei Ungehorsam* . . . . .	19
15. Weiterversicherung* . . . . .	10	29. Wochenhilfe . . . . .	20
16. Befreiung . . . . .	10	30. Familienhilfe . . . . .	20
17. Versicherung bei unterlassener Anmeldung und Beitragszahlung . . . . .	11	31. Leistungen im Auslande und an Ausländern . . . . .	21
18. Selbständigkeit* . . . . .	11	32. Vermögensverwaltung* . . . . .	21
19. Beitragspflicht* . . . . .	12	33. Errichtung einer Betriebskrankenkasse . . . . .	22
20. Krankheit* . . . . .	13	34. Kassenzugehörigkeit* . . . . .	23
21. Selbstmord . . . . .	14	35. Ärzte und Kassen* . . . . .	24
22. Krankheit und Invalidität . . . . .	15	36. Vorübergehende und unständige Beschäftigung . . . . .	26
23. Ärztliche Behandlung* . . . . .	15	37. Heimarbeit . . . . .	27
24. Unterbrechung der Beschäftigung* . . . . .	16	38. Wandergewerbe . . . . .	27
25. Zahlung des Krankengeldes . . . . .	17	39. Ersatzkassen . . . . .	28

III. Unfallversicherung.

	Seite		Seite
40. Verhältnis von Kranken- und Unfallversicherung* . . . . .	29	53. Unfälle im fremden Betrieb . . . . .	36
41. Ineinandergreifen mehrerer Versicherungszweige . . . . .	29	54. Betriebsfremde Tätigkeit . . . . .	36
42. Kranken- und Unfallversicherung in der Wartezeit . . . . .	30	55. Betriebsfremde verbotene Tätigkeit . . . . .	36
43. Versicherte Personen	30	56. Ungehorsam . . . . .	37
44. Versicherte Personen. Zuständige Berufsgenossenschaft* . . . . .	31	57. Erwerbsfähigkeit und Rente* . . . . .	37
45. Versicherung zusammengesetzter Betriebe	31	58. Hinterbliebenenrente* . . . . .	38
46. Tätigkeit und Betriebsunfall . . . . .	32	59. Kapitalabfindung . . . . .	39
47. Weg zur Arbeitsstätte und Betriebsunfall . . . . .	32	60. Erneute Prüfung* . . . . .	39
48. Arbeitsgerät und Betriebsunfall . . . . .	33	61. Privatrechtlicher Schadensersatzanspruch . . . . .	40
49. Arbeitszeit und Betriebsunfall* . . . . .	33	62. Privatrechtlicher Erstattungsanspruch der Berufsgenossenschaft* . . . . .	41
50. Unfälle des täglichen Lebens . . . . .	34	63. Gewerbekrankheit . . . . .	42
51. Selbstverschuldeter Unfall . . . . .	34	64. Zuständige Berufsgenossenschaft* . . . . .	43
52. Unfälle auf Reisen . . . . .	35	65. Landwirtschaftlicher Betrieb . . . . .	45
		66. Bauunternehmer* . . . . .	45
		67. Berufsgenossenschaft und Sektion . . . . .	46

IV. Invalidenversicherung.

68. Versicherungspflicht und Versicherungsberechtigung . . . . .	46	75. Leistungen — Invalidenrente (Berechnung*) . . . . .	51
69. Versicherung von Schülern . . . . .	47	76. Leistungen — Invaliden- und Hinterbliebenenrenten (Berechnung)* . . . . .	52
70. Nachentrichtung von Beiträgen . . . . .	48	77. Leistungen — Hinterbliebenenrente (Bezugsberechtigte) . . . . .	53
71. Nachbringung von Beiträgen . . . . .	48	78. Waisenrente nach Tod einer Heimarbeiterin . . . . .	53
72. Anwartschaft* . . . . .	49	79. Witwenrente . . . . .	54
73. Erhaltung der Versicherung . . . . .	50	80. Witwerrente . . . . .	55
74. Voraussetzungen der Invaliden- und Hinterbliebenenrente . . . . .	50		

	Seite		Seite
81. Rentenentziehung . . . . .	55	ten und der Fürsorge-	
82. Zusammentreffen von		pflicht* . . . . .	57
Unfall- und Invaliden-		85. Rentenbezug im Aus-	
renten* . . . . .	56	land* . . . . .	58
83. Zusammentreffen		86. Heilverfahren . . . . .	59
mehrerer Renten der		87. Invaliden- oder An-	
Invalidenversiche-		gestelltenversiche-	
rung* . . . . .	56	rung? . . . . .	60
84. Zusammentreffen		88. Formelle Versiche-	
mehrerer Waisenren-		rung . . . . .	60

**V. Angestelltenversicherung.**

89. Versicherungspflicht.	61	96. Versicherungspflicht	
90. Unrichtige Versiche-		und Lebensversi-	
rung . . . . .	62	cherung* . . . . .	65
91. Weiterversicherung .	62	97. Befreiung von der	
92. Weiterversicherung		Versicherung . . . . .	66
von Wanderversicher-		98. Ruhegeld und Hin-	
ten . . . . .	63	terbliebenenrenten*	67
93. Doppelversicherung .	63	99. Ersatzkasse . . . . .	69
94. Beitragsleistung . .	64	100. Zuständigkeit und	
95. Gültige Beitragslei-		Vermögensverwal-	
stung? . . . . .	65	tung in der Ange-	
		stelltenversicherung*	70

**Anleitung zur Bearbeitung versicherungsrechtlicher Fälle . . . 71**

# I. Allgemeines.

## 1. Zwingendes und nachgiebiges Recht.

Der Kaufmann Geizig stellt in seinem Geschäft nur Personen an, die sich schriftlich damit einverstanden erklären, daß sie zu keiner Versicherung angemeldet werden, und daß, falls doch Beiträge zu entrichten sein sollten, diese von den Angestellten selbst zu tragen seien. Die Annahme irgendwelcher Ehrenämter untersage er und werde, falls die Ablehnung solcher Ämter unzulässig sein sollte, zur Wahrnehmung eines solchen Amtes niemals Urlaub erteilen.

Welche Rechtsfolgen hat diese Vereinbarung?

## 2. Reichs- und Landesrecht.

Der Abgeordnete Müller stellt im Sächsischen Landtag den Antrag, die Leistungen der Sozialversicherung für das Gebiet des Freistaates Sachsen zu erhöhen: Die Leistungen der Krankenversicherung sollten mindestens 39 Wochen gewährt werden; auch sollten die Krankenkassen die Familienhilfe als Pflichtleistung gewähren. In der Invaliden- und Angestelltenversicherung sollte der Freistaat einen besonderen Landeszuschuß von 5 M. monatlich zu den Rentenbezügen leisten. Weiter sollten in der Invaliden- und Angestelltenversicherung die Zeiten unverschuldeter Arbeitslosigkeit, auch wenn keine Erwerbslosenunterstützung gezahlt sei, als Ersatztatsachen für Wartezeit und Anwartschaft, sowie als Steigerungsbetrag angerechnet werden.

Sollte dieser Antrag verfassungsmäßig nicht zulässig sein, so beantragt Abgeordneter Müller die Einführung einer besonderen Zusatzversicherung, in welcher der auf den Versicherten entfallende Beitragsteil vom Lande getragen werden solle.

### 3. Erwerbsfähigkeit.

Der Vorarbeiter in einem Goldschmiedebetrieb Zwerg verliert durch einen bei der Arbeit in das linke Auge gedungenen Splitter auf diesem Auge die Sehkraft, so daß er seinen bisherigen Beruf dauernd aufgeben muß. Zwerg weigert sich, einen anderen Beruf zu ergreifen und verlangt von den Trägern der Kranken-, Unfall-, Invaliden- und Angestelltenversicherung Entschädigung wegen völliger Erwerbsunfähigkeit. Wie und in welchem Verfahren ist zu entscheiden?

### 4. Beschäftigungsverhältnis.

Eine Gemeinde gewährt ausgesteuerten Erwerbslosen und auch gebrechlichen Leuten gegen Arbeit Armenunterstützung. Die Krankenkasse lehnt die Versicherung dieser Leute aus folgenden Gründen ab: Voraussetzung für die Versicherungspflicht sei eine Beschäftigung gegen Entgelt. Als ein solches sei aber Armenunterstützung nicht anzusehen, da sie kraft öffentlichen Rechts zu gewähren sei, also einen „Lohn“ selbst dann nicht darstelle, wenn dafür Arbeit geleistet werden müsse, die sonst von Versicherungspflichtigen verrichtet werde. Auch bestehe für den Unterstützten ein gewisser Zwang zur Leistung der Arbeit, so daß er nicht als freier Arbeiter erscheine. — Läßt sich der Standpunkt der Kasse rechtfertigen?

### 5. Versicherte Personen (Allgemeines).

Die Maschinenfabrik Siemens beschäftigt u. a.:

a) Praktikanten (Personen, die sich in der praktischen Ausbildung zur Vorbereitung auf das Studium an einer technischen Hochschule befinden),

b) Lehrpraktikanten (Personen, die sich auf den Besuch einer technischen Mittelschule vorbereiten),

c) Werkstudenten (Studenten, die sich, um Geld zur Fortführung ihres Studiums zu verdienen, praktisch in Betrieben als Arbeiter usw. betätigen),

d) Lehrlinge (Jugendliche, die für eine spätere Tätigkeit als Facharbeiter ausgebildet werden).

Inwieweit unterliegen diese Personen der Kranken-, Unfall-, Invaliden- und Angestelltenversicherung? Wie ist ein Streit über die Versicherungspflicht oder -Berechtigung auszutragen (Rechtsmittel, Instanzenzug)?

Ist es von Bedeutung, ob sie bei einem Versicherungsträger angemeldet sind und ob Beiträge für sie gezahlt werden?

## 6. Versicherte Personen (Einzelfälle).

In der Familie des Bankdirektors Reich sind folgende Personen angestellt:

1. Zwei Dienstmädchen mit 30 M. bzw. 60 M. Monatsgehalt.

2. Ein Küchenchef mit 180 M. Monatsgehalt, dem ein 15jähriges Küchenmädchen, das aber nur freien Unterhalt bezieht, zur Seite steht.

3. Ein Diener, der gleichzeitig den kleinen Hausgarten, sowie das Ziegenfuhrwerk der beiden jüngsten Kinder besorgt, mit einem Gehalt von 200 M. Die Frau desselben hilft ihm insbesondere bei der Gartenarbeit, was bei der Anstellung auch besprochen war; mit ihr ist indessen kein Vertrag abgeschlossen.

4. Eine Sekretärin mit einem Gehalt von 150 M., der es obliegt, Briefe nach Diktat zu schreiben und bestimmte Korrespondenzen in dazu gehörigen Mappen alphabetisch zu ordnen.

5. Ein wegen Invalidität pensionierter früherer Schutzmann als Privatnachtswächter mit einer Vergütung von 80 M. monatlich.

6. Eine Hausdame, Freundin der früh verstorbenen Frau Reich, welche deren Stelle im Hause aus Freundschaft ersetzt, dafür kein Gehalt bezieht, sondern lediglich freien Unterhalt und zu Weihnachten und zum Geburtstage wertvolle Geschenke erhält.

7. Ein Hauslehrer für die beiden 14- bzw. 16jährigen Söhne mit einem Gehalt von 225 M. monatlich. Er kommt jeden Nachmittag für drei Stunden, um mit den Söhnen zu arbeiten, ist im übrigen aber an einer staatlichen Schule angestellt.

8. Ein Student der Mathematik, der den Söhnen zweimal wöchentlich eine besondere Nachhilfestunde in Mathematik gibt und dafür je 3 M. erhält.

9. Zum Musikunterricht die Frau Professor Kritikus, Gattin eines bekannten Musikschriftstellers, die früher Klavierlehrerin war, seit ihrer Verheiratung aber lediglich die Stunden im Hause Reich aus Freundschaft beibehalten hat. Sie kommt zweimal die Woche für je eine Stunde und erhält dafür je 10 M.

10. Eine französische Sprachlehrerin, die für die Stunde 5 M. erhält. Sie besitzt ein Vermögen von 80000 M., das ihr 4000 M. Zinsen bringt. Durch Stundengeben verdient sie sich etwa 2000 M., manchmal etwas mehr, manchmal auch weniger, dazu.

11. Ein Chauffeur mit einem Monatsgehalt von 225 M., der zugleich den Fahrstuhl der Villa Reich bedient, wenn dort Gesellschaften gegeben werden, während die Familienmitglieder sich selbst herauffahren, übrigens teilweise auch selbst das Auto lenken.

12. Eine Waschfrau, Frau eines Fabrikarbeiters, die regelmäßig Montags in der Familie Reich, Dienstags bei deren verheirateter Tochter drei Stunden lang wäscht und dafür je 3 M. erhält, sonst aber keine entgeltliche Arbeit verrichtet, sondern in ihrem eigenen Hause zu tun hat.

13. Ein Hausarzt mit einem Jahreshonorar von 1500 M.

14. Eine Hausschneiderin, die nach Bedarf kommt und dann außer der Kost für den Tag 5 M. erhält, die aber im übrigen bei sich zu Hause Blusen für die Firma Müller & Co. arbeitet, von der sie hierfür Seide und Knöpfe geliefert erhält und für jede Bluse 3 M. Arbeitslohn bekommt.

15. Ein früheres Dienstmädchen der Familie Reich, das monatlich einmal auf vorherige Bestellung gegen 3 M. Tagelohn und freie Verpflegung zum Fensterputzen kommt, sonst aber nicht beschäftigt ist.

Wer ist zwangsweise versichert? Wer kann sich freiwillig versichern? Inwieweit sind hierzu die Ehegatten der versicherten Angestellten berechtigt? Wo findet die Versicherung statt? Wie hoch sind die Beiträge, bzw. nach welchen Grundsätzen sind sie zu berechnen? Und wer hat sie zu tragen? Der Grundlohn der Allgemeinen Ortskrankenkasse beträgt in der 1. Stufe (bis 3,50 M.) 3 M., in der 2. Stufe (bis 4,50 M.) 4 M., in der 3. Stufe (bis 5,50 M.) 5 M., in der 4. Stufe (bis 6,50 M.) 6 M., in der 5. Stufe (bis 7,50 M.) 7 M., darüber hinaus 8 M.

## 7. Versicherung von Ausländern und im Auslande.\*

Der deutsche Botschafter in London hat aus Deutschland einen Predigtamtskandidaten, der beide Examina schon bestanden hat, als Hauslehrer seiner Söhne mitgenommen. Außerdem ist bei ihm ein französischer Koch in Stellung, der schon in seinen Diensten stand, als der Botschafter noch im Auswärtigen Amt in Berlin tätig war. Ferner ist bei ihm eine in London geborene und ansässige Musiklehrerin, die die deutsche Reichsangehörigkeit besitzt, aber nie in Deutschland ihren Wohnsitz gehabt hat, wöchentlich 1 Stunde tätig, um mit der Frau des Botschafters zu musizieren und den Kindern Klavierunterricht zu erteilen. Das übrige Hauspersonal sind Engländer. Der Botschafter fragt an, ob seine Angestellten in der sozialen Versicherung versicherungspflichtig oder zur freiwilligen Versicherung berechtigt sind.

## 8. Versicherung von Ausländern im Inlande.

Die 18jährige Schweizerin Fräulein Gemse, die als Erzieherin bei dem ersten Legationssekretär der amerikanischen Botschaft in Berlin für dessen Kinder angenommen wird, fragt bei der Reichsversicherungsanstalt für Angestellte an, ob sie als Schweizerin und Angestellte des Botschaftsmitglieds einer auswärtigen Macht der Kranken-, Unfall-, Invaliden- und Angestelltenversicherung unterstehe, ob sie Befreiung davon erlangen könne, und welche Vorteile ihr und ihren Angehörigen die Versicherung biete, wenn sie, wie es ihre Absicht sei, in einigen Jahren in ihre Heimat zurückkehre, um dort zu heiraten. Wenn sie versicherungspflichtig sei, bitte sie die Beiträge von ihrem Arbeitgeber zu fordern, der ihr gegenüber die Verwendung von Beiträgen abgelehnt habe.

## 9. Leistungen.

In der Familie Reich brechen die Masern aus. Alle in dem Fall 6 genannten Personen stecken sich an der Krankheit an. Was haben sie auf Grund der Versicherung zu beanspruchen? Inwieweit darf Reich die Leistungen aus der Versicherung auf das Gehalt anrechnen? Inwieweit ist die Anrechnung zulässig, wenn die Erkrankten in einem Krankenhaus untergebracht werden?

## 10. Gruppenarbeitsverhältnis.

Der Geigenspieler Fiedler hat sich verpflichtet, mit zwei von ihm zu beschaffenden und zu entlohnenden Musikanten, einem Klavierspieler und einem Flötenspieler, täglich von 8—1 Uhr abends im Café Union zu spielen. Er selbst wirkt gleichzeitig als Kapellmeister mit. Dafür erhält er täglich 25 M. Wöchentliche Kündigung ist vereinbart. Die Versicherungspflicht der Musiker in den verschiedenen Versicherungszweigen ist zu erörtern. Wer hat die Beiträge zu zahlen?

## 11. Dienstordnungen und Tarifverträge.\*

Der Bureaugehilfe Schreiber, der seit dem Jahre 1902 in Diensten einer Berufsgenossenschaft in D. stand, wurde von ihr am 22. Mai 1904 als Sekretär ihrer Sektion I in M. angestellt. In dem schriftlichen Dienstvertrage war für beide Teile eine dreimonatige Kündigungsfrist vorgesehen. Am 14. November 1919 trafen der Arbeitgeberverband Deutscher Berufsgenossenschaften, dem die in Frage kommende Genossenschaft nicht angehörte, und verschiedene Angestelltenverbände ein schriftliches Übereinkommen, dessen Nr. VIII lautete: „Ständig Angestellte gelten nach einer anrechnungsfähigen Dienstzeit von 10 Jahren, jedoch frühestens von Vollendung des 31. Lebensjahres an, als ruhegehaltsberechtig und lebenslänglich angestellt.“ Dieses Abkommen wurde im April 1920 vom Reichsarbeitsminister vorbehaltlos für allgemeinverbindlich erklärt. Es wurde später durch Tarifverträge vom 27. Dezember 1920 und vom 13. März 1922 ersetzt, die gleichfalls eine mit Nr. VIII des Abkommens vom 14. November 1919 übereinstimmende Vorschrift enthielten. Diese wurde aber von der Allgemeinverbindlicherklärung der beiden neuen Verträge ausdrücklich ausgenommen, und in dem folgenden Tarifvertrage vom 27. Dezember 1923 fehlte sie ganz. Im Juli 1923 kündigte die Berufsgenossenschaft dem Sch. mit der Begründung, daß sie die Sektion in M. auflöse und deren Geschäfte auf die Hauptverwaltungsstelle in D. übernehme, zum 31. Dezember 1923. Der Sekretär Sch. legte Beschwerde beim Reichsversicherungsamt ein, die er darauf stützte, daß er nach dem Abkommen vom 14. November 1919 lebenslänglich angestellt sei. Das Reichsversicherungsamt billigte diese Auffassung und erklärte die Kündigung für unzulässig. Darauf erhob die Berufsgenossenschaft, die dem Sch. bereits im Jahre 1918 ein Recht auf Ruhegehalt und Hinterbliebenenfürsorge gemäß ihrer Dienstordnung vom 29. Dezember 1913 gewährt hatte,

Klage beim Landgericht mit dem Hauptantrag auf Feststellung, daß dem Sch. über den 31. Dezember 1923 hinaus keinerlei Rechte gegen sie zuständen. Hilfsweise begehrte sie die Feststellung, daß zwischen ihr und Sch. kein Dienstvertrag auf Lebenszeit bestehe. Sie machte geltend, daß eine Bestimmung über lebenslängliche Anstellung einer tariflichen Regelung oder gar einer Allgemeinverbindlicherklärung nicht zugänglich sei, ferner daß die durch das Übereinkommen vom 14. November 1919 getroffene allgemeine Regelung des Angestelltenverhältnisses mit ihrer Dienstordnung, die den Angestellten nur eine Anwartschaft, nicht aber ein Recht auf lebenslängliche Anstellung einräume (§ 7: „Die Anstellung erfolgt in der Regel auf Zeit. Der Vorstand kann Angestellte, die eine anrechnungsfähige Dienstzeit von 10 Jahren zurückgelegt haben, auf Lebenszeit anstellen“), nicht vereinbar sei oder ihr derart zuwiderlaufe, daß sie trotz ihrer Allgemeinverbindlicherklärung die Genossenschaft nicht zu binden vermöge; denn die Reichsversicherungsordnung und die Dienstordnung hätten stets den Vorrang vor dem Tarifvertrage. Wie ist der Fall zu entscheiden? Worauf gründet sich die Zuständigkeit der Instanzen der Sozialversicherung und der ordentlichen Gerichte (Schilderung der Zuständigkeit und des Rechtszuges)?

## II. Krankenversicherung.

### 12. Beschäftigung als Voraussetzung der Versicherung.

Der Gutsbesitzer Boden will den Knecht Michel, der bisher nirgends angestellt war, in seine Dienste nehmen und vereinbart mit ihm Dienstantritt zum 1. April. Am 15. März erkrankt Michel und kann am 1. April den Dienst nicht antreten, verlangt aber vom 1. April ab Krankenhilfe. Ist sie zu leisten? Wie wäre es, wenn Michel am 1. April trotz seiner Krankheit den Dienst angetreten, aber bereits am Nachmittag die Arbeit niedergelegt hätte?

### 13. Mitgliedschaft.\*

Der ehemalige Leutnant Schneidig ist gezwungen, eine Lohnbeschäftigung aufzunehmen, und findet Anstellung bei einer Bank A. Nach vierwöchiger Tätigkeit scheidet er jedoch an einem Sonnabend freiwillig aus, um am nächsten Montag bei einer anderen Bank B, bei der er eine neue Anstellung gefunden hat, einzutreten. An dem dazwischenliegenden Sonntag bricht er beim Tanzen ein Bein. Er wendet sich an die Betriebskrankenkasse A, die ihn aber abweist, weil seine Mitgliedschaft bei ihr an dem Sonnabend beendet gewesen sei und er von dem Rechte der freiwilligen Weiterversicherung keinen Gebrauch gemacht habe. Auch die Betriebskrankenkasse B weist S. ab, weil er seine neue Stelle nicht angetreten, folglich die Mitgliedschaft bei ihr nicht begonnen habe. S. will die Sache bis in die oberste Instanz treiben. Wie hat er vorzugehen (Rechtsmittel, Fristen, Instanzenzug, Kosten)? Es ist besonders zu erörtern, ob S. an dem Unfallsonntag aus der Versicherung herausgefallen war oder ob doch eine der Kassen leistungspflichtig war; ob er zur Weiterversicherung bei A berechtigt war; welche Ansprüche ihm verblieben wären, wenn er an dem Sonnabend wegen Abbaues aus der Bank A ausgeschieden wäre und keine andere Stelle gefunden hätte.

Wie wäre der Fall zu beurteilen, wenn die Beschäftigung bei der Bank A 6 Monate gedauert hätte?

### 14. Höherversicherung.

Der Privatlehrer Sorgsam, der in seiner Wohnung Gymnasiasten Nachhilfeunterricht erteilt und daraus ein Jahreseinkommen von 1500 M. bezieht, fragt an (wo?), ob er über die Klasse hinaus, in der er versicherungspflichtig ist, in der Kranken- und Angestelltenversicherung freiwillig höhere Beiträge zahlen dürfe, um sich möglichst hohe Leistungen zu sichern. Für die Angestelltenversicherung sei er bereit, auch für die vergangene Zeit die höheren Beiträge nachzuzahlen.

### 15. Weiterversicherung.\*

Die Abteilungsvorsteherin im Warenhaus von Müller & Co., Fräulein Hurlig, hatte bis zum 1. April 1926 ein Monatsgehalt von 220 M. bezogen. An diesem Tage wurde ihr Gehalt auf 250 M. erhöht. Gleichzeitig wurde sie von der Firma Müller & Co. bei der Krankenkasse abgemeldet, da ihr Jahresgehalt nunmehr über 2700 M. betrage. Die Hurlig schrieb am 10. April, da sie sich schon seit dem 5. April nicht wohl fühlte und den Eintritt einer Krankheit befürchtete, an die Kasse, daß sie die Mitgliedschaft freiwillig fortsetzen wolle. Am 12. April brach tatsächlich bei ihr ein typhöses Fieber aus, das sie 8 Monate lang arbeitsunfähig machte. Die Kasse weigerte sich, Krankenhilfe zu gewähren. Zu einer Weiterversicherung sei die Hurlig auch schon darum nicht berechtigt gewesen, weil sie vor dem 1. April, wie die Kasse erst jetzt erfahren habe, außer ihrem Gehalt von 220 M. monatlich auch noch eine Weihnachtsgratifikation von 200 M. bezogen hätte, somit schon vor dem 1. April mehr als 2700 M. verdient hätte. Jedenfalls sei die Kasse nur zur Unterstützung während 26 Wochen verpflichtet, obwohl sie in ihrer Satzung die Unterstützungsdauer auf 39 Wochen erweitert habe. Denn für diese freiwillige Mehrleistung habe sie in ihrer Satzung eine Wartezeit von 6 Wochen vorgesehen. Endlich sei die Versicherung erloschen, da die Hurlig die fälligen Beiträge erst am 15. Mai bezahlt habe.

### 16. Befreiung.

Rote-Kreuz-Schwester erhalten einen Barlohn, der zwischen 35 und 60 M. im Monat schwankt. Daneben haben sie freie Kost und Wohnung sowie freie Dienstkleidung. Die Schwestern begehren Befreiung von der Krankenversicherungspflicht, die Krankenkasse nimmt sie aber für diese in Anspruch, weil Naturalleistungen und Barlohn in einem Umfang gewährt würden, wie es im allgemeinen bei versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnissen üblich

sei. Läßt sich diese Ansicht rechtfertigen? Wer entscheidet den Streit? Unterliegen die Schwestern der Invaliden- bzw. Angestelltenversicherung?

### **17. Versicherung bei unterlassener Anmeldung und Beitragszahlung.**

Am 1. April trat die unverehelichte Maria Müller bei dem Kaufmann Schlaf als Dienstmädchen ein. Am 2. Oktober wurde sie von einem toten Kinde entbunden. Schlaf hatte es unterlassen, die Müller bei der zuständigen Krankenkasse anzumelden. Von der Schwangerschaft der Müller hatte er nichts gemerkt und entließ dieselbe nunmehr sofort wegen wichtigen Grundes.

Die Müller macht folgendes geltend:

1. Sie verlangt von der Krankenkasse Wochengeld und Sterbegeld, letzteres, da die Krankenkasse Familienhilfe eingeführt hat.

2. Sie verlangt von Schlaf Krankenfürsorge auf die Dauer von 6 Wochen.

3. Sie verklagt den Schlaf auf Ersatz des durch die Nichtanmeldung bei der Kasse entstehenden Schadens.

Die Kasse wendet ein:

1. Die Müller sei bereits bei ihrem Eintritt in den Dienst schwanger gewesen, eine Versicherung gegen schon bestehende Schäden finde aber nicht statt.

2. Die freiwillige Gewährung der Familienhilfe sei in der Satzung ausdrücklich an vorherige ordnungsmäßige Anmeldung geknüpft.

3. Da das Kind totgeboren sei, komme ein Sterbegeld überhaupt nicht in Betracht.

4. Da bisher keine Beiträge gezahlt seien, sei ein Versicherungsverhältnis noch gar nicht zustande gekommen.

### **18. Selbständigkeit.\***

Die Ehefrau Tüchtig hält die Toiletten in dem Weinlokal von K. sauber und legt Käbme, Bürsten und Handtücher

für die Benützer aus. Hierfür erhält sie von K. kein Entgelt, sondern muß an ihn noch monatlich 30 M. zahlen. Von den Benützern der Toiletten werden ihr freiwillig so viel Trinkgelder gezahlt, daß sie monatlich 30—40 M. Reingewinn hat. Frau Tüchtig ist täglich etwa von 8—1 Uhr nachts in der Toilette anwesend. Außerdem ist Frau Tüchtig Inhaberin eines Kohlenkellers, dessen Arbeiten in der Hauptsache von ihrem Ehemann besorgt werden. Sie selbst nimmt in Abwesenheit ihres Mannes Bestellungen an. Ihr Mann bezieht von ihr 6 M. Tagelohn. Davon gibt er einen Teil wieder für den Unterhalt seiner Frau aus, die aus dem Kohlenhandel noch etwa 200 M. monatlichen Reingewinn zieht.

Der Inhaber der Weinstube lehnt die Zahlung der Beiträge zur Kranken- und Invalidenversicherung ab, weil Frau Tüchtig selbständige Gewerbetreibende sei; auch in der Besorgung der Toiletten sei sie selbständig; eventuell sei der Kohlenhandel ihr Hauptberuf und die Tätigkeit als Toilettenfrau, für die sie von ihm kein Entgelt beziehe, ihr Nebenberuf und deshalb nicht versicherungspflichtig.

Über die Versicherungspflicht der Frau ist zu entscheiden. Ist ihr Mann versicherungspflichtig?

### 19. Beitragspflicht.\*

Die Landkrankenkasse in P. fordert von dem Rentier Baum die Beiträge für ein bei ihm ein halbes Jahr hindurch beschäftigtes Dienstmädchen. Baum lehnt Zahlung mit der Begründung ab, das Mädchen sei nicht von ihm, sondern von seiner Ehefrau, mit der er freilich einen gemeinsamen Haushalt führe, angestellt worden. Die Wohnung, mit deren Reinigung es beschäftigt worden sei, habe seine Frau auf ihren Namen gemietet, die Möbel gehörten ihr; er selbst werde von seiner Frau aus dem Ertrage ihres Vermögens unterhalten. Ferner macht er geltend, ein Dienstverhältnis habe nicht vorgelegen; das Mädchen sei eine Verwandte seiner Frau (Tochter einer Cousine), die man als „Haustochter“ ins Haus genommen habe, um dem elternlosen

Mädchen eine Unterkunft zu gewähren. Aus Dankbarkeit habe es die Hausarbeiten ausgeführt. Es habe auch keinen Barlohn erhalten, sondern nur ein Taschengeld von monatlich 10 M. zur Bestreitung kleinerer Ausgaben. Eine Kündigungsfrist sei nicht vereinbart gewesen. Im übrigen habe er sich während der Tätigkeit des Mädchens im Konkurse befunden. Es sei Sache des Konkursverwalters, für etwaige Beiträge aufzukommen.

Die Krankenkasse erklärte die Einwendungen für unerheblich und versuchte die zwangsweise Einziehung der Beiträge. (Wie macht sie das?) Die Zwangsvollstreckung fiel fruchtlos aus; es ergab sich, daß Baum vor einem halben Jahre den Offenbarungseid geleistet hat. Nunmehr forderte die Krankenkasse die Beiträge von der Ehefrau des Baum. Diese lehnte die Zahlung ab, weil das Mädchen selbst den Wunsch gehabt habe, nicht bei der Kasse gemeldet zu werden. Eventuell macht Frau Baum noch geltend, die Landkrankenkasse sei nicht zuständig, sondern die Ortskrankenkasse, weil das Mädchen nicht als Dienstmädchen, sondern als Gehilfin anzusehen sei, wie sich aus den Ausführungen ihres Mannes ergebe. Die zuständige Landesversicherungsanstalt fordert die Beiträge für die Invalidenversicherung von dem Konkursverwalter. Dieser wendet ein, das Verfahren sei nach Ausschüttung der Masse eingestellt worden. Er habe Vermögensstücke, aus denen er die Beiträge zahlen könne, nicht mehr hinter sich. Die Versicherungsanstalt will den Konkursverwalter persönlich für die Beiträge haftbar machen, weil während der Dauer des Konkursverfahrens er als Arbeitgeber gelten müsse.

Es ist zu erörtern, ob das Mädchen kranken- und invalidenversicherungspflichtig ist, wer für die Beiträge aufzukommen hat, und in welchem Verfahren zu entscheiden ist.

## 20. Krankheit.\*

Das Dienstmädchen Husten leidet an Tuberkulose. Die ersten Erscheinungen zeigen sich am 5. Januar 1924. Sie

wendet sich am 6. Januar an den Kassenarzt, tut aber vorläufig weiter Dienst. Ihr Zustand verschlimmert sich indessen, so daß sie zum 1. Februar den Dienst aufgeben muß. Am 1. Juli glaubt sich die Husten kräftig genug, um wieder Dienst zu tun, muß aber die angenommene Stellung am 1. Oktober wieder verlassen. Am 1. Dezember nimmt sie wieder eine Stelle an, das Leiden verschlimmert sich aber, so daß sie am 1. Februar trotz ihres Widerspruchs auf Veranlassung des Arztes von der Kasse in eine Heilanstalt überwiesen wird. Hier gleitet sie am 25. April unabhängig von ihrem Leiden auf der Treppe aus und bricht das linke Bein. Am 15. Mai wird die Husten aus der Heilanstalt entlassen, weil eine weitere Behandlung aussichtslos sei. Sie stirbt am 1. Oktober 1925 an Herzschwäche, ohne wegen ihres andauernden Leidens wieder eine Stelle angenommen zu haben.

Wie lange muß ihr die Krankenkasse ärztliche Behandlung und Krankengeld gewähren? Sie hinterläßt ein außer-eheliches Kind von 5 Jahren sowie eine Mutter. Haben diese ein Sterbegeld zu beanspruchen? Auch wenn die letzte Dienstherrschaft der Husten die Kosten des Begräbnisses bestritten und ausdrücklich erklärt hat, auf etwaiges Sterbegeld zu verzichten?

## 21. Selbstmord.

Die Oberkellnerin Resi im Münchener Spatenbräu ist, weil sie bei der Abrechnung vom Wirt der Unterschlagung beschuldigt wird, in der Aufregung aus dem Fenster gesprungen, um sich das Leben zu nehmen. Dadurch hat sie sich eine schwere Verletzung des Rückenmarks zugezogen. Nach viermonatiger Behandlung stirbt die Resi. Die Krankenkasse lehnt unter Berufung auf die Satzung die Zahlung von Kranken- und Sterbegeld ab, weil die Resi sich die Krankheit vorsätzlich zugezogen habe. Aus dem gleichen Grunde lehnen die Berufgenossenschaft und die

Versicherungsanstalt jede Entschädigung ab, die Berufsgenossenschaft auch deshalb, weil die Resi nicht versichert sei.

Welche Ansprüche aus Kranken-, Unfall-, Invaliden- und Angestelltenversicherung hat die Resi, und welche Ansprüche hat ihr dreijähriges uneheliches Kind?

## 22. Krankheit und Invalidität.

Bei dem Mitgliede der Allgemeinen Ortskrankenkasse, Arbeiter Frosch, tritt plötzlich eine Verschlimmerung seines angeborenen Plattfußleidens ein. Der Kassenarzt hält, nachdem durch andere Behandlung eine Besserung nicht erzielt ist, einen operativen Eingriff und daran anschließend orthopädische Behandlung, sowie einen orthopädischen Schuh für erforderlich. Die Kasse lehnt dies ab. Nach Ablauf von 26 Wochen erhält Frosch von der Landesversicherungsanstalt auf Antrag eine Invalidenrente für vorübergehende Invalidität im Betrage von 24,50 M. Die Einleitung eines Heilverfahrens zur Beseitigung der Plattfußbeschwerden lehnt die Versicherungsanstalt ab. Nach Bewilligung der Rente stellt die Krankenkasse, die satzungsmäßig bis zur Dauer eines Jahres leistungspflichtig ist, die weitere Zahlung des Krankengelds ein und verlangt für die über den Ablauf der 26. Woche bereits geleisteten Zahlungen Ersatz aus der Invalidenrente.

1. Welche Ansprüche hat Frosch gegen die Kasse?
2. Wie ist der Anspruch der Kasse auf Ersatz aus der Rente zu beurteilen?
3. Wie ist der Anspruch gegen die Versicherungsanstalt auf Heilverfahren zu beurteilen?

## 23. Ärztliche Behandlung.\*

Der Hausdiener Kümmel wird, als er in schwer betrunkenem Zustand über den Damm einer belebten Straße geht, von der elektrischen Bahn überfahren und schwer verletzt

nach Hause gebracht. Seine Angehörigen holen in der ersten Aufregung statt des Kassenarztes den Hausarzt der Familie, in deren Diensten Kümmel steht. Dieser berechnet für den ersten Besuch, bei dem er einen Verband anlegen mußte, 20 M., für die späteren fünf von ihm gemachten Besuche je 5 M. Kümmel, der übrigens versehentlich bei keiner Kasse gemeldet war, verlangt nun diese Beträge, sowie Krankengeld, von der Allgemeinen Ortskrankenkasse. Diese verweigert die Zahlung aus folgenden Gründen:

a) Kümmel gehöre zur Landkrankenkasse oder zu der für den Fabrikbetrieb des Dienstherrn gebildeten Betriebskrankenkasse, die übrigens zu Unrecht bestehe, weil alle Betriebe dieser Art zu der für den Kreis bestehenden Innungskrankenkasse gehörten.

b) Andere Ärzte als ihre Kassenärzte habe sie nicht zu bezahlen.

c) Die Krankheit sei gar nicht entschädigungspflichtig, da Kümmel sie durch seine Trunkenheit selbst verschuldet habe. Eventuell sei sie als Unfallfolge von der zuständigen Berufsgenossenschaft oder vom Arbeitgeber zu entschädigen.

d) Kümmel sei trunksüchtig und könne überhaupt nur Entschädigung in Sachleistungen verlangen.

Auch der Hausarzt verlangt von der Kasse Bezahlung seiner Rechnung, da ihn Kümmel auf sein Zahlungsverlangen an die Kasse gewiesen habe, und beantragt, als die Kasse die Zahlung ablehnt, bei dem Versicherungsamt, im Aufsichtswege die Kasse zur Zahlung zu veranlassen.

#### **24. Unterbrechung der Beschäftigung.\***

Das Dienstmädchen Frieda Wechsel ist am 1. Januar 1925 zum ersten Male in Stellung gegangen. Bereits am 15. Januar wird ihr zum 1. Februar gekündigt. Erst zum 1. März findet sie eine neue Stellung und bleibt dort bis zum 1. Juli. Während des Sommers geht sie zu ihren Eltern, um dort in der Landwirtschaft zu helfen, und tritt am 1. Ok-

tober wieder in Dienst. Schon zum 1. November abermals entlassen, gelingt es ihr, am 25. November eine neue Stellung zu finden, wo sie bis zum 2. Januar bleibt. An diesem Tage wird sie wegen Diebstahls entlassen, und es werden ihr bei der Gehaltszahlung die Beiträge zur Krankenkasse, die von ihrem Dienstherrn bezahlt waren, abgezogen. Am 18. Januar erkrankt sie, ohne eine neue Stelle gefunden zu haben, an Tuberkulose und stirbt an der gleichen nicht behobenen Krankheit am 1. April des darauffolgenden Jahres in Davos, wohin sie sich ohne Wissen der Krankenkasse zur Heilung ihrer Krankheit begeben hatte. Ist Krankengeld und Sterbegeld zu zahlen?

### 25. Zahlung des Krankengeldes.

Der Kellner Höflich war vom 1. Oktober bis 30. November 1924 in einem Bierrestaurant beschäftigt und auf Grund dieser Beschäftigung Mitglied der Allgemeinen Ortskrankenkasse in Breslau. Nach Beendigung seiner Tätigkeit begab er sich nach seiner Heimat in Ostpreußen in der Absicht, erst Ende Januar sich wieder eine neue Beschäftigung zu suchen. Am 14. Dezember 1924 erkrankte er an Influenza. Die Breslauer Krankenkasse gewährte ärztliche Behandlung und Arznei und zahlte, da Arbeitsunfähigkeit vorlag, vom vierten Tage ab ein Krankengeld in Höhe des halben Grundlohns. Für die Sonntage, für die beiden Weihnachtsfeiertage und für den Neujahrstag lehnte die Kasse die Krankengeldzahlung ab, weil es sich um Sonn- oder Feiertage handle. Höflich forderte Zahlung vom Beginn der Erkrankung ab, auch für die Sonn- und Feiertage, sowie Erhöhung des Krankengeldes auf drei Viertel des Grundlohns, indem er sich darauf berief, daß nach der Satzung das Krankengeld drei Viertel des Grundlohns betrage. Ist der Anspruch begründet?

Ändert sich die Entscheidung, wenn Höflich sich nach Beendigung der Beschäftigung in Breslau nach Wien be-

geben hätte, um sich eine neue Stelle zu suchen, und dort erkrankt wäre?

## **26. Krankenhilfe bei Lehrlingen.**

Der 15jährige Zwirn erhält als Schneiderlehrling von seinem Lehrherrn freien Unterhalt. Ein bares Entgelt wird ihm nicht gezahlt. Als Zwirn erkrankt, läßt ihn der Lehrherr zunächst 6 Wochen hindurch auf eigene Kosten ärztlich behandeln. Da sich die Krankheit auch dann noch nicht gebessert hat, schickt er den Lehrling zu seinen Eltern zurück. Zwirn verlangt nach seiner Gesundung von der Ortskrankenkasse Ersatz der Arztkosten und Zahlung von Krankengeld, auch für die Zeit, in welcher er auf Kosten seines Lehrherrn behandelt und gepflegt wurde. Die Kasse lehnt Zahlung ab und macht außerdem geltend, daß für die Dauer der Verpflegung durch den Lehrherrn höchstens dieser einen Anspruch auf Ersatz durch die Kasse haben würde.

Wie ist zu entscheiden?

Ändert sich die Entscheidung, wenn der Lehrling ohne jedes Entgelt beschäftigt war?

## **27. Versagung der Krankenhilfe.**

Eine Krankenkasse, deren Satzung die Bestimmung enthält, daß Mitgliedern das Krankengeld ganz oder teilweise versagt werden kann, wenn sie sich eine Krankheit vorsätzlich oder durch schuldhafte Beteiligung bei Schlägereien oder Raufhändeln zugezogen haben, wird in folgenden Fällen in Anspruch genommen:

a) Der Arbeiter Traurig begeht einen Selbstmordversuch und verletzt sich dabei schwer.

b) Der Kontorist Meyer zieht sich eine Geschlechtskrankheit zu.

c) Die Lehrlinge Max und Moritz führen während einer Arbeitspause einen Ringkampf auf und verletzen sich beide dabei.

d) Der Schlosser Treu springt seinem Kameraden Freund bei, als dieser von einem Betriebsfremden angegriffen wird, gerät mit diesem ins Ringen und bricht dabei das Bein. Freund hätte allein den Angriff des weit stärkeren Fremden nicht abwehren können.

e) Der Arbeiter Rüdig soll verhaftet werden und leistet dem Polizeibeamten Widerstand, bei dessen Überwindung er von dem Beamten erheblich verletzt wird.

Ist es von Bedeutung, wenn die Verletzten, entgegen der Anweisung der Kasse, es ablehnen, sich in die chirurgische Privatklinik des Dr. Schneider aufnehmen und dort operieren zu lassen?

### 28. Krankenhilfe bei Ungehorsam.\*

Der 18 Jahre alte Handlungsgehilfe Vogel, Mitglied der Allgemeinen Ortskrankenkasse zu Stettin, befand sich wegen eines Magenleidens in Behandlung des Kassenarztes und bezog ein tägliches Krankengeld von 3 M. Nach vierwöchiger Behandlung beantragte der Arzt bei dem Kassenvorstande, den Patienten dem städtischen Krankenhause zur Feststellung der Art des Leidens und der erforderlichen Heilbehandlung auf einige Zeit zu überweisen. Der Kassenvorstand forderte den Patienten auf, sich unverzüglich in das städtische Krankenhaus zu begeben. Der Patient erwiderte darauf, daß er in 2 Tagen das Krankenhaus aufsuchen werde. Nach Ablauf von 3 Wochen teilte er dem Kassenvorstande mit, daß er bisher wegen Erkrankung seines Vaters das Krankenhaus nicht aufgesucht habe, und bat gleichzeitig, ihn nicht dem städtischen Krankenhause, sondern der Privatklinik des Professors A. zu überweisen, weil er bei diesem schon vor einigen Jahren in Behandlung gestanden habe. Die Kasse lehnte dies ab und verblieb bei ihrem Verlangen, Patient solle das städtische Krankenhaus aufsuchen. Das tat Patient nunmehr und verlangte Nachzahlung des Krankengeldes für die Zeit von der ersten Aufforderung bis zum Eintritt in das Krankenhaus. Er machte

noch geltend, die Kasse habe nicht das Recht gehabt, ihn in ein bestimmtes Krankenhaus zu weisen, sondern hätte ihm mehrere Krankenhäuser zur Wahl stellen müssen. Ferner sei er noch minderjährig; die Aufforderung hätte also an seinen Vater als den gesetzlichen Vertreter gerichtet werden müssen. Schließlich sei es auf einen wichtigen Grund (schwere Erkrankung des Vaters) zurückzuführen, wenn er zunächst es unterlassen habe, das Krankenhaus aufzusuchen.

Die Kasse lehnt die Zahlung des Krankengeldes ab.

### 29. Wochenhilfe.

Die Stenotypistin Grete Flink, die nacheinander bei den Rechtsanwälten Meyer (Berlin) 3 Monate, Müller (Frankfurt) 4 Monate und Lehmann (Cassel) 3 Tage in Stellung gewesen war, bekommt ein Kind. Hat sie Anspruch auf Gewährung von Wochenhilfe, gegen welche Krankenkasse, und in welchem Umfang?

Ihre Schwester Lola, die eine Ballettschule besucht und noch bei ihren Eltern wohnt, erleidet das gleiche Schicksal und wendet sich, als sie hört, daß die Krankenkasse auch für derartige „Fälle“ aufkomme, an die gleiche Kasse, wird aber hier belehrt, daß höchstens die Krankenkasse, der ihr Vater, ein kaufmännischer Angestellter, angehöre, in Frage komme. Hat auch Lola Anspruch auf Wochenhilfe, unter welchen Voraussetzungen und in welchem Umfang?

Haben die Krankenkassen einen Rückgriffsanspruch gegen die Schwängerer?

### 30. Familienhilfe.

Die bei der Konfektionsfirma Blusenheim angestellte Näherin Frau Fleißig hat wegen eines Herzleidens 26 Wochen lang Leistungen von ihrer zuständigen Krankenkasse erhalten. Sie ist nunmehr (auf Grund welcher Bestimmung?) ausgesteuert und erhebt, da die Krankheit fort dauert, auf Grund des versicherungspflichtigen Verhältnisses ihres

Mannes Anspruch auf Familienhilfe (Krankenpflege) bei der Krankenkasse ihres Mannes. Ist dieser Anspruch begründet? Wie ist der Fall zu beurteilen, wenn das Herzleiden der Frau Fleißig scheinbar behoben war, aber alsbald nach Wiederaufnahme der Arbeit ein neuer Herzanfall einsetzt?

### 31. Leistungen im Auslande und an Ausländer.

A. Die Maschinenfabrik in M. beschäftigt mehrere Monteure. Einer von ihnen erkrankt während einer Montage in L. so schwer, daß er nicht nach M. zurückkehren kann. Ein anderer ist auf Montage in Rußland und erkrankt dort ebenfalls schwer. Wer hat die vorläufige und die endgültige Krankenfürsorge zu übernehmen? Welche Erstattungsansprüche hat der endgültig Verpflichtete?

B. Die gleiche Fabrik beschäftigt einen Ingenieur russischer Staatsangehörigkeit. War dieser versichert, und, wenn ja, kann er Krankenhilfe weiterbeziehen, wenn er nach Rußland zurückkehrt? Kann er etwa abgefunden werden?

### 32. Vermögensverwaltung.\*

Der Vorsitzende der Allgemeinen Ortskrankenkasse in Berlinchen hat gemeinsam mit dem Vorsitzenden der Ersatzkasse Wilhelma aus Kassenmitteln ein Lotterielos gekauft, auf welches der Hauptgewinn von 100000 M. gefallen ist. Die Vorsitzenden behaupten zunächst, sie hätten das Los für sich persönlich gekauft und verweigern die Ablieferung der Gewinnsumme an die Kassen. Hierzu verurteilt (in welchem Verfahren?), beabsichtigen sie, das Geld folgendermaßen zu verwenden:

1. für sich selbst eine einmalige Zuwendung von 1000 M.,
2. für die sämtlichen Beamten und Angestellten der Kasse eine Gehaltserhöhung um 5 vH,
3. gemeinsame Errichtung einer Apotheke,
4. Beteiligung an dem neu zu errichtenden Sanatorium

des Dr. Nervius, wofür 20 Betten dieses Sanatoriums für Kassenmitglieder und Angestellte zu reservieren seien,

5. einmalige Zuwendung von 1000 M. an das Rote Kreuz,

6. einmalige Zuwendung von 300 M. an den Antialkoholverein für Berlinchen und Umgebung,

7. einmalige Zuwendung von 500 M. an einen neu zu bildenden Pensionsfond, sowie an einen Fond zur Ausstattung von Töchtern der Kassenbeamten bei der Verheiratung,

8. Ankauf von fünf Aktien der Aktiengesellschaft Schwindelmeyer & Co., deren Dividende zu einer Erhöhung des Sterbegeldes der Kassenmitglieder verwendet werden soll,

9. der etwa verbleibende Rest soll in die Rücklage fließen.

Als im Kassenausschuß diese Absichten der Vorsitzenden bekannt werden, beschließt er mit zwei Drittel Mehrheit die Absetzung des Vorsitzenden und sendet diesen Beschluß an den Regierungspräsidenten mit der Bitte, das hiernach Erforderliche veranlassen zu wollen.

### **33. Errichtung einer Betriebskrankenkasse.**

Die landwirtschaftliche Maschinenfabrik Drescher & Co., die jährlich etwa 170 Versicherungspflichtige beschäftigt und zur Allgemeinen Ortskrankenkasse gehört, beabsichtigt, eine Betriebskrankenkasse zu errichten. Sie will in diese aber nur die Arbeiter aufnehmen, die nach Untersuchung durch den Vertrauensarzt sich als gesund erweisen, und den Beitritt Versicherungsberechtigter ausschließen. Die Fabrik macht ihre Absicht, da eine Betriebsvertretung der Beschäftigten nicht besteht, durch einen Aushang in den Arbeitsräumen bekannt, in dem aufgefordert wird, etwaige Einsprüche schriftlich geltend zu machen. Ein Arbeiter tut dies mit der Begründung, daß eine Betriebsvertretung nicht gehört sei. Auch die Ortskrankenkasse widerspricht der Errichtung der Betriebskrankenkasse: a) weil in der Fabrik dauernd nur 140 Versicherungspflichtige beschäf-

tigt würden, während die übrigen nur je nach der Konjunktur herangezogen würden; b) weil die Fabrik der Ortskrankenkasse die schlechten Risiken überlassen wolle; c) weil ihre eigene Mitgliederzahl dann zu sehr sinken würde, die Arbeitnehmer von Drescher & Co. auch bisher wegen der dort herrschenden hervorragenden hygienischen Verhältnisse die besten Risiken gebildet hätten; d) weil die Leistungsfähigkeit der Betriebskrankenkasse auf die Dauer nicht sicher sei, denn die Fabrik habe sich schon öfters in Zahlungsschwierigkeiten befunden. — Wie ist das Verfahren bei Errichtung einer Betriebskrankenkasse? Sind die erhobenen Einwände berechtigt?

### 34. Kassenzugehörigkeit.\*

Der Bauunternehmer Müller in Leipzig führte seit dem Jahre 1923 einen größeren Neubau in Bautzen aus und meldete sämtliche dabei beschäftigten Arbeiter, darunter auch den in Bautzen wohnhaften Arbeiter Fraglich, bei der Allgemeinen Ortskrankenkasse in Leipzig an. Am 10. Januar 1924 erkrankte Fraglich, wurde von jener Kasse an die Allgemeine Ortskrankenkasse in Bautzen zur Gewährung von Krankenhilfe überwiesen und von dieser auch auftragsgemäß unterstützt. Am 2. März 1924 nahm indessen die Allgemeine Ortskrankenkasse Leipzig die Überweisung zurück, weil die Kasse des Beschäftigungsortes zuständig sei. Auf die Beschwerde des Fraglich, der meinte, es müsse eine eigene Bau-Betriebskrankenkasse errichtet werden, erließ zunächst der Vorsitzende des Versicherungsamtes Bautzen eine Vorentscheidung dahin, daß Fraglich Mitglied der Kasse in Bautzen sei. Auf die hiergegen eingelegte Beschwerde des Fraglich und der Kasse hob die Beschluskammer des Obergversicherungsamtes Bautzen jene Vorentscheidung auf, weil der schwebende Streit mehrerer Kassen über die Kassenzugehörigkeit im Beschlußverfahren zu entscheiden, auch zunächst das zuständige Versicherungsamt zu bestimmen sei.

Nachdem das Ministerium des Innern das Versicherungsamt Bautzen als zuständig bestimmt hatte, wiederholte zunächst dieses durch seinen Beschlußausschuß seine frühere Entscheidung, während die Beschlußkammer des Oberversicherungsamtes in der Beschwerdeinstanz auf Grund des § 315 RVO. diese Entscheidung abermals aufhob, die Kassenzugehörigkeit des Fraglich zur Allgemeinen Ortskrankenkasse Leipzig feststellte und diese Entscheidung nach § 258 RVO. für endgültig erklärte. Hiergegen legte die Kasse in Leipzig weitere Beschwerde beim Landesversicherungsamt ein, weil ein falsches Verfahren vorliege, denn es hätte im Spruchverfahren über den Leistungsanspruch des Fraglich entschieden werden müssen. Eventuell beantragt sie Überweisung der Sache an den verstärkten Großen Senat des Reichsversicherungsamtes.

### 35. Ärzte und Kassen.\*

In dem preußischen Versicherungsamtsbezirk Heilburg-Stadt besteht außer 4 Betriebskrankenkassen mit zusammen 4100 Mitgliedern die allgemeine Ortskrankenkasse mit 10300 Versicherten. Alle Kassen gewähren Familienhilfe. Bei der Ortskrankenkasse übten zunächst sämtliche in der Stadt Heilburg niedergelassenen Ärzte die Kassenpraxis aus. Diese Ärzte schlossen sich zu dem Arztverein Heilburg zusammen, der am Gründungstage, dem 1. April 1924, 14 praktische Ärzte und 5 Fachärzte als Mitglieder zählte. Zwischen dem Arztverein und der Ortskrankenkasse kam nach längeren Verhandlungen im Vertragsausschusse am 1 Juli 1924 ein Kollektivvertrag zustande, auf Grund dessen der Arztverein die gesamte ärztliche Versorgung der Versicherten und ihrer anspruchsberechtigten Familienangehörigen übernahm. Im Januar 1925 vereinbarten die Vorstände des Arztvereins und der Kasse in gemeinsamer Besprechung, daß künftig bis zur Erreichung der Normalzahl der Richtlinien des Reichsausschusses für Ärzte und Krankenkassen Ärzte nur mit Einverständnis

der Kasse zugelassen werden könnten. In der Folgezeit verschlechterten sich die Beziehungen zwischen der Kasse und den Ärzten namentlich dadurch, daß die Kasse ein Institut für Röntgentherapie unter Leitung des erst Ende 1924 von auswärts zugezogenen, dem Arztverein nicht angehörigen und zur Ausübung der Kassenpraxis nicht zugelassenen Dr. Roth errichtete und die Kassenärzte von der Röntgenbehandlung ausschloß. Die Ärzte kündigten daraufhin den Kollektivvertrag fristgemäß zum 31. Dezember 1925. Die Verhandlungen über den neuen Vertrag schwebten noch, als im Februar 1926 der Kassenarzt Geheimer Sanitätsrat Dr. Alt starb. Über seine Nachfolge in der Kassenpraxis entstand zwischen den Ärzten und der Kasse neuer Streit. Der Arztverein befürwortete die Zulassung eines Dr. Eidam, der schon zu Lebzeiten des Dr. Alt dessen Privatpraxis übernommen hatte und in dessen Haus gezogen war. Die Kasse erklärte aber, sie habe bereits die frei gewordene Arztstelle dem im Arztregister eingetragenen Dr. Roth übertragen, der das Vertrauen der Arbeiterbevölkerung in höherem Grade genieße als Dr. Eidam, im übrigen sei ja der bisherige Arztvertrag abgelaufen, ein neuer bestehe aber noch nicht, so daß die Kasse bei der Auswahl des Arztes völlig frei sei.

Nunmehr wandte sich der Arztverein an den Zulassungsausschuß mit dem Antrag, festzustellen, daß Dr. Roth nicht zugelassen sei, da er nicht Mitglied des Arztvereins sei; Dr. Roth dürfe schon deshalb nicht zugelassen werden, weil er auch nach der sog. biochemischen Heilmethode behandle. Zugleich beantragte Dr. Eidam seine Zulassung mit der Begründung, er sei seit über einem Jahr am Orte niedergelassen, im Arztregister eingetragen, und seine Eltern seien seit 20 Jahren in Heilburg ansässig; durch den Tod des Dr. Alt sei eine Arztstelle frei geworden. Der Zulassungsausschuß gab dem Antrag des Arztvereins wegen Nichtzulassung des Dr. Roth statt, lehnte aber auch die Zulassung des Dr. Eidam ab, weil ihr die Vereinbarung vom

Januar 1925 entgegenstehe, da die Normalzahl überschritten sei.

Hiergegen legten beide Ärzte, die Kasse und der Arztverein Berufung bei dem Schiedsamt ein, der Arztverein und Dr. Eidam mit dem Antrag auf Zulassung des letzteren, die Kasse und Dr. Roth mit dem Antrag auf Zulassung dieses. Die Kasse führte noch aus, Dr. Roth sei tatsächlich schon von ihr zugelassen, und damit die durch den Tod des Dr. Alt entstandene Lücke besetzt. Der Arztverein stellte ferner den Antrag, festzustellen, daß auf Grund des bisherigen Vertrages noch die organisiert freie Arztwahl gelte, und daß die Kasse daher nicht berechtigt sei, die Kasenärzte von der Röntgenbehandlung zugunsten ihres Institutes auszuschließen. Überhaupt sei die Errichtung dieses Institutes gegen den Willen des Arztvereins als Kollektivvertragspartei unzulässig, zumal es unter Leitung eines nicht ordnungsmäßig zugelassenen Arztes stehe.

### **36. Vorübergehende und unständige Beschäftigung.**

Ein Begräbnisunternehmen beschäftigt eine Anzahl Leichenträger, die zwar nicht jeden Tag zu tun haben, vielmehr nur nach Bedarf, aber mit einer gewissen Regelmäßigkeit herangezogen werden und daneben noch ein Handwerk betreiben. Ist einer dieser Leute verhindert oder handelt es sich um eine „große Leiche“, so werden für den einzelnen Fall Hilfskräfte herangezogen, darunter auch der Gelegenheitsarbeiter Leid, der auch sonst, wo sich Gelegenheit bietet, aushilft (z. B. beim Schneeschaufeln, Kohlenabladen u. dgl.). Die Begräbnisgesellschaft hatte mit den ständigen Leichenträgern vertraglich ausgemacht, daß sie, da es sich nur um eine unständige Beschäftigung handle, nicht für ihre Krankenversicherung aufkommen werde. Mit den Aushelfern waren in dieser Hinsicht Vereinbarungen nicht getroffen worden, da angenommen wurde, daß diese Leute versicherungsfrei seien, weil sie nur „vorübergehend“ Dienste lei-

steten. L. zog sich bei einer Beerdigung eine Lungenentzündung zu und beehrte deshalb Krankenhilfe bei der örtlich zuständigen Ortskrankenkasse. Ist diese leistungspflichtig, auf Grund welcher Vorschriften und unter welchen Voraussetzungen? Wenn ja, wer hatte den Aushelfer anzu-melden, und wer hatte die Beiträge zu entrichten? Waren auch die regelmäßigen Leichenträger versichert, und wie ist die vertragliche Abmachung mit dem Arbeitgeber zu beurteilen?

### 37. Heimarbeit.

Die Konfektionsfirma Hosenberg läßt die von ihr feilgebotenen Mäntel usw. teils von Näherinnen in den Räumen der Firma anfertigen, teils wegen Raummangels von zu Hause arbeitenden Näherinnen, teils vergibt sie die Arbeit an kleine Schneidermeister, die sie in ihren eigenen Werkstätten herstellen und dafür Stücklöhne erhalten. Die Schneider beschäftigen wieder Hilfskräfte, die sie auch selbst entlohnen. Die Firma weigert sich, für die außer dem Hause arbeitenden Näherinnen, vor allem aber für die Schneidermeister und die von diesen beschäftigten Hilfskräfte Krankenkassenbeiträge zu entrichten, da die Schneidermeister selbständige Gewerbetreibende seien, und deshalb für ihre Versicherung und die ihrer Arbeiter selbst sorgen müßten. Ist diese Weigerung begründet? Wie ist die Beitragsleistung geregelt? Sind die Hilfskräfte der Schneider versicherungsrechtlich ebenso zu behandeln wie diese? Wie ist der Streit auszutragen?

### 38. Wandergewerbe.

Der Kinobesitzer Filmer aus Leipzig zieht mit einem Stamm von Arbeitern von Ort zu Ort. Einer dieser Leute erkrankt während einer Vorführung in der Stadt Naumburg und wendet sich wegen Krankenhilfe an die dortige Allgemeine Ortskrankenkasse, die sie ihm auch gewährt. Bleibt diese Krankenkasse endgültig mit ihren Aufwendungen be-

lastet, oder hat sie einen Erstattungsanspruch gegen eine andere Kasse und welche? Wer hat bei Streit über die Erstattungspflicht zu entscheiden? Was hatte der Kinobesitzer zur Regelung der Krankenversicherung seiner Leute zu tun, besonders wegen der Beitragsentrichtung?

### 39. Ersatzkassen.

A. Der Verkäufer Pech findet Stellung in dem Warenhause K. Er ist Mitglied einer zugelassenen (privilegierten) Ersatzkasse für Handlungsgehilfen und weist dies dem Arbeitgeber durch Vorlegung einer Bescheinigung der Ersatzkasse nach. Nach 5 Monaten scheidet er aus der Ersatzkasse aus, der Arbeitgeber meldet ihn aber nicht bei der Zwangs-(Orts-)Krankenkasse an, weil er keine Kenntnis von dem Ausscheiden aus der Ersatzkasse hat, zahlt auch die Beiträge nach wie vor an die Ersatzkasse, die sie anstandslos annimmt. Nachdem P. 7 Monate lang in dem Warenhause tätig gewesen war, wird er wegen Geschäftsverkleinerung abgebaut, findet keine andere Stellung und erkrankt 14 Tage nach seiner Entlassung. Er wendet sich sowohl an die frühere Ersatzkasse, wie an die Ortskrankenkasse mit dem Anspruch auf Krankenhilfe. Da sich das Eingreifen der Krankenkasse verzögert, hat P. die Fürsorge der Armenverwaltung in Anspruch genommen, die ihn in einem Krankenhaus unterbringen ließ. Wer ist leistungspflichtig? Wie ist die Beitragslast geregelt? Wer trägt die Verantwortung dafür, daß P. nach seinem Austritt aus der Ersatzkasse nicht bei der Zwangskasse angemeldet wurde? Hat die Armenverwaltung einen Ersatzanspruch für ihre Aufwendungen und in welchem Maße?

B. Der im gleichen Warenhause beschäftigte Packer Greifer gehörte einer nichtprivilegierten Ersatzkasse (Gewerkschaftskasse) an. War er ebenfalls von der Mitgliedschaft bei der Zwangskrankenkasse befreit oder konnte er aus beiden Kassen Leistungen beziehen? War er verpflich-

tet, der Zwangskasse die Bezüge aus der Ersatzkasse mitzuteilen unter Bezeichnung dieser Kasse? Konnte er für die Unterlassung dieser Mitteilung bestraft werden?

### III. Unfallversicherung.

#### 40. Verhältnis von Kranken- und Unfallversicherung.\*

Der selbständige Kohlenhändler Feuerbrand, der keiner Krankenkasse und keiner Berufsgenossenschaft angehört, hatte sich dem ihm befreundeten Fuhrherrn und Umzugsunternehmer Träger verpflichtet, bei einem von diesem übernommenen Umzuge vom 1.—3. Oktober ausnahmsweise gegen einen Taglohn von 10 M. zu helfen. Am 2. Oktober wurde Feuerbrand bei der Arbeit von einem umstürzenden Schrank getroffen, so daß ihm der linke Fuß erheblich verletzt wurde. Feuerbrand hat 20 Wochen in ärztlicher Behandlung gestanden. Eine Bewegungsbeschränkung des linken Fußes ist zurückgeblieben.

Die Krankenkasse verweigert jede Leistung wegen der Kürze der Dienstleistung des Feuerbrand, sowie darum, weil die von ihm beantragte und tatsächlich erfolgte Eintragung in das Verzeichnis der unständigen Arbeiter zu Unrecht geschehen sei. Auch die Berufsgenossenschaft lehnt Entschädigungsleistungen ab.

a) Welche Ansprüche hat Feuerbrand aus dem Unfall und gegen wen?

b) Wie ist der Fall zu beurteilen, wenn Feuerbrand den Unfall bei der Hilfeleistung in einem landwirtschaftlichen Unternehmen oder in einem Seeschiffahrtsunternehmen erlitten hätte?

#### 41. Ineinandergreifen mehrerer Versicherungszweige.

Bei den Arbeiten zur Erweiterung eines Kanales trank der Arbeiter Durstig trotz Warnung seitens des Betriebs-

leiters Kanalwasser, weil der nächste Brunnen eine halbe Stunde entfernt war. Er erkrankte bald danach an Typhus und verlangte Kranken- und Unfallentschädigung.

Die zuständige Krankenkasse überwies ihn einer Heilanstalt, wo er bei Gelegenheit eines Bades ausglitt und das linke Bein brach. Auch hierfür verlangte Durstig jetzt Kranken- und Unfallentschädigung, und zwar mit Rücksicht darauf, daß sein rechtes Bein seit einigen Jahren gelähmt sei, in Höhe von 80 vH.

Einige Jahre später gelang es, durch ein von der Landesversicherungsanstalt gewährtes Massageverfahren das rechte Bein wieder gebrauchsfähig zu machen. Darauf setzte die Berufsgenossenschaft die Rente wegen des Unfalls am linken Bein um 30 vH herab.

Die Landesversicherungsanstalt verlangt von der Berufsgenossenschaft einen Beitrag zu den Kosten des gewährten Heilverfahrens.

#### **42. Kranken- und Unfallversicherung in der Wartezeit.**

Der Holzhauer Knorr zieht sich eine Knieverletzung zu, die ihn dauernd zu 30 vH erwerbsunfähig macht. Er bezieht bis zum Beginn der 10. Woche nach dem Unfall die Leistungen seiner Krankenkasse, die dann eingestellt werden, weil der Heilungsprozeß abgeschlossen und die Arbeitsfähigkeit wieder hergestellt sei. — Wer hat jetzt einzugreifen?

#### **43. Versicherte Personen.**

Im Warenhause Friedheim verletzten sich zwei weibliche Angestellte (eine Kassiererin und eine Packerin) beim Anspitzen eines Kopierstiftes am Finger, was eine Blutvergiftung und Fingerversteifung zur Folge hat. Während der von der Packerin erhobene Anspruch auf Unfallentschädigung anerkannt wird, wird der der Kassiererin zurückgewiesen, weil kein Betriebsunfall vorliege. Sie kann nicht einsehen, weshalb sie anders behandelt werden soll als die neben ihr in dem

gleichen Verkaufsraume tätige „Kollegin“, und legt deshalb Berufung gegen den ablehnenden Bescheid der Berufsgenossenschaft ein. Worauf gründet sich die verschiedenliche Behandlung der beiden Verletzten?

#### **44. Versicherte Personen. Zuständige Berufsgenossenschaft.\***

Der Landwirt Kohlhaas aus Großbeeren fährt zum Wochenmarkt nach Berlin, um seine landwirtschaftlichen Erzeugnisse abzusetzen. In Berlin gehen die Pferde durch, und zwei Personen, der auf der Straße beschäftigte Pflasterarbeiter Stein und der zufällig vorübergehende Bankdirektor Buch, werfen sich dem Gespann entgegen, bringen es zum Stehen, verletzen sich aber dabei schwer. Sie erheben deshalb bei der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft, der der Landwirt angehört, Entschädigungsansprüche.

a) Buch wird abgewiesen, weil er durch die Hilfeleistung nicht als Arbeiter in den landwirtschaftlichen Betrieb eingetreten sei. Ist diese Auffassung richtig?

b) Bezüglich des Stein erkennt die landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft zwar das Vorliegen eines entschädigungspflichtigen Unfalls an, bestreitet aber, daß dieser Unfall dem Betriebe des K. zuzurechnen sei; die Entschädigung sei nicht von ihr, sondern von der gewerblichen Berufsgenossenschaft, der der Arbeitgeber des Stein angehöre (welcher?), zu leisten, denn S. sei bei der Hilfeleistung nicht aus dem Betriebe seines Arbeitgebers herausgetreten. — Wie ist der Streit über die Zuständigkeit auszutragen? Hat nicht wenigstens die landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft vorläufig für Stein zu sorgen? Inwiefern hat diese ein Interesse an dem Ausgang des Streites?

#### **45. Versicherung zusammengesetzter Betriebe.**

Der Gasthof zum Schwarzen Adler in Lübeck enthält folgende Einrichtungen: In dem altberühmten Weinkeller lagern 30000 Flaschen Wein; auch sonstige Vorräte sind in

großer Menge aufgespeichert, so Räucherwaren, da der Gasthof eine eigene Räucherammer enthält, sowie Obst- und Gemüsekonserven, die selbst zubereitet sind. Der Gasthof enthält einen elektrisch betriebenen Fahrstuhl. Ein Hotelomnibus befördert die Gäste von der Bahn und zur Bahn, mehrere Wagen und Automobile stehen zu Fahrten für die Gäste zur Verfügung, darunter auch das Privatfuhrwerk des Gasthofsbesitzers und seiner Familie. Ein großer Garten ist vorhanden, in dem die Gäste spazieren gehen können, und wo auch Obst und Gemüse für den Küchenbedarf gezogen wird. Der Gasthof enthält Zentralheizung und Warmwasserversorgung. Ein eigener kleiner Vergnügungsdampfer für Gesellschaftsfahrten der Hotelgäste wird jeden Sommer von dem Besitzer für das Hotel gemietet. Wo sind die im Hotelbetrieb beschäftigten Personen gegen Unfall zu versichern?

#### 46. Tätigkeit und Betriebsunfall.

Der Werkmeister Klug nimmt an einer auf der Betriebsstätte stattfindenden Sitzung des Betriebsrats teil und verunglückt dabei. Die Berufsgenossenschaft bestreitet ihre Entschädigungspflicht, da die Teilnahme an der Sitzung des Betriebsrats nicht dem technischen Betriebe des Unternehmers zuzurechnen sei. Der Verletzte bestreitet dies, indem er geltend macht, daß in der unfallbringenden Sitzung auch technische Fragen (Durchführung der Unfallverhütungsvorschriften) erörtert worden seien. — Wer hat recht?

#### 47. Weg zur Arbeitsstätte und Betriebsunfall.

Die Fabrikarbeiter A. und B., die zusammenwohnen, wollen sich zur Arbeit begeben und hierbei ihre Fahrräder benutzen. A. stolpert beim Herabgehen auf der Treppe seines Hauses und bricht einen Arm. B. setzt den Weg fort, betritt aber unterwegs eine Gastwirtschaft, um sich seine Schnapsflasche füllen zu lassen. Da es noch dunkel ist, verfehlt er die Tür zum Schankraum und stürzt in die offene

Kellerluke, wobei er sich einen Beinbruch zuzieht. Die Berufsgenossenschaft weist die Ansprüche beider Verletzten zurück.

#### 48. Arbeitsgerät und Betriebsunfall.

Die Waldhüter Bock und Ricke kehren von einem Reviervergange in ihre Wohnung zurück, und Bock verletzt sich beim Reinigen seines Gewehrs an der rechten Hand, während Ricke beim Aufhängen seines Rucksacks, in dem er sein Frühstück getragen hatte, vom Stuhle stürzt und sich das Rückgrat schwer verletzt. Die Berufsgenossenschaft lehnt in beiden Fällen die Entschädigung ab.

#### 49. Arbeitszeit und Betriebsunfall.\*

Der auf der staatlichen Werft in Kiel beschäftigte Metallarbeiter Hammer verspürt beim Nachhausegehen von der Arbeit einen Druck im Stiefel, auf den er indessen nicht achtet. Erst als er sich beim Schlafengehen die Stiefel auszieht, bemerkt er, daß dieser Druck von einem Stückchen Metall herrührt, das ihm offenbar während der Arbeit in den Stiefel gekommen ist und infolge der fortgesetzten Reibung schließlich eine kleine Wunde am Fuß hervorgerufen hat. Hammer beachtet diese Wunde indessen auch weiter nicht und zieht am nächsten Tage einen schwarzen Strumpf darüber, was eine Blutvergiftung zur Folge hat. Der behandelnde Arzt erklärt, daß nur eine schnelle Amputation des Fußes helfen könne. Hammer verweigert aber zunächst seine Zustimmung hierzu und gibt diese erst 3 Tage später, als er selbst die dringende Lebensgefahr erkennt. Nunmehr muß aber das ganze Bein abgenommen werden. Der Versicherungsträger (welcher?) lehnt jede Entschädigung ab, da kein Betriebsunfall vorliege, höchstens könne er aber für die Folgen eines Verlustes des Fußes aufzukommen haben.

## 50. Unfälle des täglichen Lebens.

Der Maurer Ziegel, der Straßenbauarbeiter Klopfer und der Bauer Halm treffen sich auf dem Weg von ihrer Behausung zur Arbeitsstätte. Klopfer führt eine eiserne Hacke mit sich, die er bei der Arbeit benutzt. Sie werden unterwegs von einem schweren Gewitter überrascht und vom Blitz getroffen. Auch einige andere Arbeiter auf dem Felde, die in der Strohmiete eines Nachbargrundstückes Schutz gesucht hatten, sowie einige Arbeiter in der nahen Fabrik werden dort vom Blitz teils getötet, teils verletzt. Die Verletzten bzw. die Hinterbliebenen der Getöteten beantragen die Zubilligung einer Unfallentschädigung. Sämtliche beteiligte Berufsgenossenschaften lehnen aber eine Entschädigung ab, da kein Unfall bei dem Betrieb, sondern ein Unfall des täglichen Lebens vorliege, da ferner Ziegel, Klopfer und Halm auch erst auf dem Wege zur Arbeit gewesen seien, und da endlich die landwirtschaftlichen Arbeiter auch nicht in ihrem eigenen, sondern in einem fremden Betriebe von dem Unfall betroffen seien.

## 51. Selbstverschuldeter Unfall.

Der mit dreitägiger Kündigungsfrist angestellte Arbeiter Korn kam eines Tages stark betrunken in die Fabrik. Seine Stellung wurde ihm sogleich gekündigt, und es wurde ihm untersagt, an diesem Tage irgendwelche Betriebsarbeit zu verrichten. Da Korn mit Rücksicht auf seinen trunkenen Zustand nicht allein nach Hause gehen konnte, eine passende Begleitung aber nicht vorhanden war, so wurde er vorläufig in einem Betriebsraum belassen. Hier kletterte er auf eine Bühne, auf der andere Arbeiter beschäftigt waren, und fing mit diesen Streit an, der in Tätlichkeiten ausartete. Dabei stürzte er von der Bühne, an der ein Geländer sich nicht befand, herab und starb bald darauf an den erlittenen Verletzungen. Die Berufsgenossenschaft verweigert die Zahlung der von den Hinterbliebenen verlangten Unfallrente.

## 52. Unfälle auf Reisen.

Die Maschinenbau-Aktiengesellschaft in Braunschweig, deren Aktienkapital 15 Millionen beträgt, wird von einem technischen und einem kaufmännischen Direktor geleitet, welche für ihre Tätigkeit ein Jahreseinkommen von ungefähr je 30000 M. beziehen, das sich zur Hälfte aus Gehalt, zur anderen Hälfte aus Gewinnanteil zusammensetzt. Als der technische Direktor gelegentlich einer Vergnügungsreise nach dem Harz eine Maschine in Goslar besichtigt, die er für die von ihm geleitete Fabrik in Braunschweig eventuell ankaufen will, wird er durch unvorsichtiges Hantieren mit dieser Maschine verletzt.

Er macht Entschädigungsansprüche gegen die zuständige Berufsgenossenschaft (welche?) geltend, bei welcher der Betrieb der Maschinenbau-Aktiengesellschaft in Braunschweig versichert ist. Die Berufsgenossenschaft verweigert die Entschädigung: Einmal sei der Verletzte in der Lohnnachweisung der Maschinenbau-Aktiengesellschaft in Braunschweig niemals aufgeführt, und es seien daher Beiträge für ihn bisher nicht erhoben worden. Ferner sei die Unfallversicherung keine Einrichtung für Angestellte in der Stellung und Besoldung des Verletzten. Auch liege kein Betriebsunfall vor, da der Unfall sich nicht im Betriebe in Braunschweig, sondern bei einem Besuche des Betriebes in Goslar ereignet habe. Ferner habe der Verletzte dadurch, daß er grob fahrlässig den Unfall herbeigeführt habe, die Entschädigung verwirkt. Endlich sei der Verletzte bei einer Privatgesellschaft gegen Unfall versichert, die ihre Entschädigungspflicht bereits anerkannt habe, und könne keine doppelte Unfallentschädigung verlangen. Die in Anspruch genommene Berufsgenossenschaft wird in der Berufungsinstanz dem Grunde nach verurteilt und setzt eine Rente fest, die sie nach einem Jahresarbeitsverdienste von 8400 M. berechnet. Der Verletzte ist mit dem Rentensatz einverstanden, verlangt aber dessen Berechnung nach seinem tatsächlichen Jahreseinkommen von 30000 M.

### 53. Unfälle im fremden Betrieb.

Die Landwirte Spaten und Egge sind Nachbarn. Ihre Güter liegen an der Grenze der Provinzen Brandenburg und Schlesien. Das Gut des Spaten gehört zu Brandenburg, während Egges Gut in Schlesien liegt. Als Egge ein Stallgebäude aufführen will, bei dessen Bau auch seine Familienmitglieder und Dienstboten mithelfen, kommt ihm Spaten mit seiner Familie und einigen von seinen Leuten, darunter dem gelernten Zimmermann Hobel und dem Kutscher Bock, der Spatens neben der Landwirtschaft betriebenes Lohnfuhrwerk besorgt, zu Hilfe. Das schon nahezu fertige Stallgebäude bricht indessen zusammen, wodurch alle beim Bau Beschäftigten mehr oder minder schwer verletzt werden. Sind sie wegen Unfall zu entschädigen, und von wem?

### 54. Betriebsfremde Tätigkeit.

Der Fabrikbesitzer Markus beschäftigt ein altes Faktotum Drollig bald in der Fabrik, bald in seinem Hause (hier mit Zimmerreinigen, Aufwarten usw.). Im ganzen genommen überwiegen die letzteren Tätigkeiten die Arbeiten in der Fabrik. An einem Sonnabend wird D. vom Prokuristen Müller zum Aufwarten bei einer Abendgesellschaft in seinem Hause in Anspruch genommen, nachdem er den ganzen Tag schon in der Fabrik gearbeitet hatte. Beim Öffnen einer Weinflasche zieht D. sich eine gefährliche Schnittwunde zu und erhebt deshalb Unfallansprüche. Auf welche Vorschrift kann er diese stützen und hat er Aussicht, mit seiner Behauptung, daß die unfallbringende Tätigkeit dem Fabrikbetriebe zuzurechnen sei, durchzudringen?

### 55. Betriebsfremde verbotene Tätigkeit.

Der Arbeiter Leichtsinn war von seinem Fabrikherrn Müller beauftragt worden, während der Mittagspause bei einem Freund des Müller einen Brief abzugeben, worin Müller diesen zum Abendessen einlud. Um nicht zu viel

Zeit von der Mittagspause zu verlieren, wählte Leichtsinn den zwar kürzeren, aber gefährlichen Weg über einen Bahnkörper, obwohl die Benutzung dieses Weges ausdrücklich verboten und strafbar war. Leichtsinn wurde auf dem Wege von einem Zuge überfahren und schwer verletzt und macht nunmehr Entschädigungsansprüche geltend.

### 56. Ungehorsam.

Der in einer Benzinfabrik beschäftigte Arbeiter Pulver kam, als er sich abends in seiner Wohnung entkleiden wollte, mit dem Lichte zu nahe an seinen Arbeitsanzug, der von der Arbeit her völlig mit Benzin durchtränkt war. Der Anzug fing dadurch Feuer, und Pulver erlitt schwere Brandwunden.

Die zuständige Berufsgenossenschaft (welche?) verweigerte zunächst jede Entschädigung. Dazu verurteilt, wies sie den Pulver in das Krankenhaus in A. ein, während Pulver sich bereits im Krankenhaus in B. befand. Als Pulver sich weigerte, in das Krankenhaus in A. zu übersiedeln, weil er nicht transportfähig sei, sandte die Berufsgenossenschaft ihren Vertrauensarzt nach B., um dies festzustellen. Pulver verweigerte ihm indessen den Zutritt. Darauf setzte die Berufsgenossenschaft zunächst die auf 100 vH festgesetzte Rente auf 20 vH herab und entzog sie, als Pulver zwar den Vertrauensarzt nunmehr zuließ, der die Transportfähigkeit Pulvers bescheinigte, sich aber weiter weigerte, in das Krankenhaus in A. zu übersiedeln, gänzlich und dauernd.

### 57. Erwerbsfähigkeit und Rente.\*

Der Uhrmachersgehilfe Zeiger verletzt sich bei der Arbeit am linken Auge, so daß dessen Sehkraft fast gänzlich verlorengeht. Da Zeiger mit dem einen gesunden Auge Uhrmachersarbeiten nicht mehr verrichten kann, so verlangt er die Bezahlung der Vollrente, was die Berufsgenossenschaft (welche?) indessen ablehnt. Die ursprünglich nach dem üblichen Satz für Verlust eines Auges zugebilligte Rente von

25 vH wird auf die eingelegte Berufung des Zeiger auf  $33\frac{1}{3}$  vH erhöht, weil Zeiger „qualifizierter“ Arbeiter sei. Zeiger, der inzwischen Glasarbeiten verrichtet, hat einige Jahre darauf das Unglück, einen Glassplitter in das rechte Auge zu erhalten, so daß er auch auf diesem Auge nichts mehr sehen kann. Nunmehr wird ihm seine Rente von der Glasberufsgenossenschaft auf 100 vH erhöht, und ihm, da die Erblindung zunimmt, sogar Pflegegeld zugebilligt. Zeiger entschließt sich auf Verlangen der Glasberufsgenossenschaft zu einer Operation, durch welche das linke Auge erheblich gebessert wird. Die wegen dieses Auges gewährte „Dauerrente“ wird darauf auf 10 vH herabgesetzt, während die Glasberufsgenossenschaft die von ihr gewährte Rente auf  $33\frac{1}{3}$  vH herabsetzt. Zeiger leitet gegen beide Festsetzungen das zulässige Verfahren ein.

### 58. Hinterbliebenenrente.\*

Der Feinmechaniker Zange brach während der Arbeit infolge eines Herzschlages plötzlich tot zusammen. Er hatte schon seit mehreren Jahren an einem schweren Herzleiden gelitten, das sich durch die Arbeit immer mehr verschlimmert hatte. Am Todestage hatte eine besonders hohe Temperatur geherrscht, die auf sein Leiden stets nachteilig eingewirkt hatte.

Im Jahre vor seinem Tode hatte Zange infolge seiner Krankheit die Arbeit wiederholt aussetzen müssen, so daß er insgesamt nur an 200 Tagen gearbeitet hatte. Auf seiner letzten Stelle, wo er 6 Wochen beschäftigt war, hatte er für jeden Arbeitstag 8 M. erhalten, an den vorhergehenden Stellen während 3 Monaten 6 M., im übrigen 7 M.

Die Hinterbliebenen des Zange verlangen Unfallentschädigung. Als Hinterbliebene melden sich hierfür seine beiden Eltern, seine Frau und 3 Kinder im Alter von 8, 10 und 14 Jahren. Ist die Berufsgenossenschaft zur Zahlung von Sterbegeld und Hinterbliebenenrente verpflichtet? Wie hoch ist das Sterbegeld? Wer hat Anspruch auf Hinter-

bliebenenrente? Wieviel beträgt sie für jeden? Ändern sich die Rentenempfänger bzw. die Rentenbeträge,

- a) wenn der älteste Sohn das 15. Lebensjahr vollendet hat?
- b) wenn die Rente der Witwe ruht, weil sie wegen Diebstahls eine Gefängnisstrafe von 1 Jahr verbüßen muß?
- c) wenn die Witwe sich wieder verheiratet?
- d) wenn der Vater stirbt?

Wie wäre der Fall zu entscheiden, wenn Zange im letzten Jahre nur 30 Tage gearbeitet hätte?

### 59. Kapitalabfindung.

Der Eisenbahnarbeiter Rad bezieht für einen im Eisenbahnbetriebe am 1. Januar 1925 erlittenen Unfall (Beinverletzung) eine Rente von 10 vH (von welchem Versicherungsträger?). Am 1. Februar 1927 erhält er den Bescheid, daß er mit dem dreifachen Betrage seiner Jahresrente abgefunden werde. Er legt Berufung ein, indem er geltend macht, daß er noch Anspruch auf eine andere Verletztenrente aus der Unfallversicherung habe und daß man nicht seine Zustimmung zur Abfindung eingeholt habe. — Sind diese Einwendungen stichhaltig? Ist die auf die Berufung ergehende Entscheidung endgültig? Verbleiben einem abgefundenen Verletzten auch noch nach der Abfindung Ansprüche auf Leistungen, wenn die Unfallfolgen sich verschlimmern? Steht einem Verletzten ein Anspruch auf Abfindung zu? Können auch Hinterbliebene von Verletzten abgefunden werden?

### 60. Erneute Prüfung.\*

Der Techniker Niet bekommt bei der Arbeit einen Stoß gegen die Magengegend. Er muß eine Woche zu Bett liegen, nimmt dann aber die Arbeit wieder auf, weil er keine Beschwerden mehr verspürt. Nach einigen Wochen treten Appetitmangel, fortwährendes Aufstoßen und zeitweiliges

Erbrechen ein, die den Verdacht eines ernststen Magenleidens begründen. Die Ärzte stellen die Diagnose auf Magenkrebs, verneinen aber dessen Zusammenhang mit dem geringfügigen Unfall. Der Krebs sei in seinen Anfängen schon vorhanden gewesen, und die Entwicklung sei durch den Unfall auch nicht beschleunigt worden. Niet wird deshalb von allen Instanzen, zuletzt vom Reichsversicherungsamt, abgewiesen. Inzwischen ist er in eine Universitätsklinik gebracht und hier operiert worden. Der Direktor der Klinik, Geh. Medizinalrat Prof. Dr. H., erstattet auf sein Ersuchen ein Gutachten, in dem er darlegt, daß nach dem Untersuchungs- und Operationsergebnis wie nach dem jetzigen Stande der Wissenschaft kein Zweifel daran bestehe, daß der Krebs zwar nicht durch den an sich geringfügigen Unfall verursacht, aber doch erheblich verschlimmert und zu einem schnelleren Verlaufe gebracht worden sei. Gestützt auf dieses Gutachten betreibt Niet erneute Prüfung. Welcher Weg steht ihm dafür zur Verfügung? — Hat er Aussicht auf Erfolg? Binnen welcher Frist, und wo hat er den Antrag zu stellen? Gibt das Gesetz der Berufsgenossenschaft eine Handhabe, freiwillig das Verfahren wieder aufzunehmen? Kann sie im Aufsichtswege dazu angehalten werden? Wie ist die Rechtslage, wenn N. stirbt und seine Hinterbliebenen unter Berufung auf das Obergutachten Entschädigung begehren?

### **61. Privatrechtlicher Schadensersatzanspruch.**

Der Rittergutsbesitzer Raffke veranstaltet auf seinem Grundbesitz eine Treibjagd, zu der er u. a. seinen Freund, den Bankier Schieber, einladet. Dieser, ein Sonntagsjäger, schießt den im Dienste des R. stehenden Förster Grünrock an und verletzt ihn schwer. War die Jagd versichert und bei welcher Berufsgenossenschaft?

Welche Unfallansprüche stehen G. zu?

Nach welchem Verdienst ist seine Rente zu berechnen?

Hat G. zivilrechtliche Schadenersatzansprüche gegen seinen Dienstherrn und den Schadenstifter?

Auf Grund welcher Vorschriften und in welchem Umfang?

## **62. Privatrechtlicher Erstattungsanspruch der Berufsgenossenschaft.\***

Der Landwirt Pflug ist auf dem Felde mit dem Ausdreschen von Getreide beschäftigt, als sein sechsjähriges Söhnchen dazu kommt. Als sich Pflug bald darauf entfernt und den Sohn ohne Aufsicht bei der Dreschmaschine zurückläßt, versucht dieser, die Arbeit des Vaters fortzusetzen und erleidet dabei eine Verletzung. Pflug wird deshalb wegen fahrlässiger Körperverletzung unter Außerachtlassung derjenigen Sorgfalt, zu der er vermöge seines Berufes besonders verpflichtet war, zu 100 M. Geldstrafe rechtskräftig verurteilt.

1. Auf Veranlassung des behandelnden Arztes beschäftigt sich die zuständige landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft mit dem Unfall. Sie billigt trotz des Widerspruches des Pflug, der das Vorliegen eines Betriebsunfalles bestreitet, dem Verletzten eine Unfallentschädigung zu und verklagt gleichzeitig den Pflug auf Ersatz der gewährten Krankenbehandlung und Unfallrente.

2. Pflug verweigert zunächst dem Arzt der Berufsgenossenschaft den Zutritt zu seinem Sohn. Er sorge für denselben als Vater, und daneben sei für die Pflicht der Berufsgenossenschaft zur Krankenbehandlung kein Platz.

3. Pflug legt ferner, sowohl für sich selbst als auch namens seines minderjährigen Sohnes, gegen den die Entschädigung zubilligenden Bescheid der Berufsgenossenschaft Berufung ein mit dem Antrage, festzustellen, daß eine Entschädigungspflicht der Berufsgenossenschaft nicht besteht.

4. Gegenüber der Ersatzklage wendet Pflug ein:

a) Ein Betriebsunfall habe nicht vorgelegen, eine Entschädigungspflicht der Berufsgenossenschaft bestehe daher überhaupt nicht.

b) Er verweigere namens seines Sohnes, als dessen gesetzlicher Vertreter, die Annahme der Unfallentschädigung; Ersatzansprüche der Berufsgenossenschaft könnten daher auch nicht in Frage kommen.

c) Das strafgerichtliche Urteil sei falsch, da er nicht mit Außerachtlassung der Sorgfalt, die sein Beruf, sondern die seine Pflicht als Vater erforderte, gehandelt habe.

5. Pflug unterliegt in allen Instanzen. Kurze Zeit darauf stirbt er. Die Berufsgenossenschaft verweigert nunmehr die weitere Auszahlung der Rente, da auf den Verletzten als den einzigen Erben des Pflug die Pflicht zum Ersatz der Entschädigung übergegangen sei. Mit dieser Ersatzforderung rechne sie nunmehr gegenüber dem Entschädigungsanspruch auf.

### 63. Gewerbekrankheit.

a) Der in einer chemischen Fabrik beschäftigte Arbeiter Mischer sucht am 3. Januar 1927 wegen allgemeiner Beschwerden den Kassenarzt A. auf, der eine Lebererkrankung infolge Beschäftigung mit Benzol feststellt. M. nimmt deshalb die Berufsgenossenschaft wegen Entschädigungsleistung in Anspruch, indem er angibt, daß in seiner Fabrik während mehrerer Tage mit einem neuen Mittel Versuche angestellt worden seien, an denen er beteiligt gewesen sei. Die Berufsgenossenschaft verhält sich ablehnend, weil das neue Mittel nur probeweise ein paar Tage verwendet worden sei. Auch sei M. schon früher leberleidend gewesen, so daß höchstens eine unerhebliche Verschlimmerung dieses alten Leidens in Frage komme. Das von M. angerufene Oberversicherungsamt verurteilt jedoch die Berufsgenossenschaft, weil die auch nur einmalige Verwendung des Mittels zur Begründung des Entschädigungsanspruchs genügt hätte und die Verschlimmerung des Leidens nach ärztlicher Feststellung so erheblich sei, daß dadurch das Leiden einen rapiden Verlauf genommen habe.

Daraufhin wies die Berufsgenossenschaft den M. unter Bewilligung der Angehörigenrente in ein Krankenhaus ein, wo er längere Zeit behandelt wurde. Dort wurde bei einer Grippeepidemie auch er von dieser Krankheit befallen und starb daran. Seine Hinterbliebenen nahmen nunmehr ebenfalls die Berufsgenossenschaft in Anspruch, indem sie zugleich behaupteten, daß M. die Grippe wohl überwunden haben würde, wenn er nicht durch das Leberleiden geschwächt gewesen wäre. — Wie ist der Fall zu beurteilen? Von welchem Tage an beginnt die Entschädigungsfrist der Genossenschaft? Traf den Betriebsunternehmer und den behandelnden Arzt eine Anzeigepflicht? In welcher Weise und von wem war der Fall zu untersuchen?

b) Der in einem städtischen Krankenhause beschäftigte Assistenzarzt Dr. Schneid zieht sich durch seine Tätigkeit im dortigen Röntgeninstitut an der Hand ein Röntgengeschwür zu, das ihn vorübergehend erwerbsunfähig macht. Die von ihm in Anspruch genommene Berufsgenossenschaft (welche?) verhielt sich ablehnend, weil nicht ein der Unfallversicherung unterliegender Betrieb in Frage komme. Auch das Berufungsgericht stellte sich auf diesen Standpunkt. Mit Recht? Kann S. noch Rekurs einlegen?

c) Der Arbeiter Hart zieht sich in einer Fabrik, in der Versicherte nicht regelmäßig der Einwirkung von Schwefelkohlenstoff ausgesetzt sind, bei einer mehrere Stunden dauernden Arbeit, während der er solchem Stoffe ausgesetzt war, eine Vergiftung zu. Gehört dieser Fall zu den gewerblichen Berufskrankheiten? Wenn nicht, hat H. trotzdem einen Anspruch auf Entschädigung aus der Unfallversicherung?

#### 64. Zuständige Berufsgenossenschaft.\*

Der 15jährige Bureaugehilfe Schreiber, der ein Einkommen von monatlich 100 M. bezieht, ist in der Ziegelei des Landwirts Brenner vorwiegend mit rechnerischen Arbeiten im Bureau beschäftigt. Als er im Auftrag des Direk-

tors der Ziegelei im Betrieb eine Bestellung ausrichten will, erleidet er hierbei einen Unfall.

1. Schreiber macht Entschädigungsansprüche sowohl bei der Ziegelei-Berufsgenossenschaft wie bei der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft geltend. Beide verweigern eine Entschädigung.

a) Die Ziegelei-Berufsgenossenschaft wendet ein, die Ziegelei sei als Nebenbetrieb der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft in deren Betriebsverzeichnis eingetragen; nur die landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft könne daher als entschädigungspflichtig in Frage kommen.

b) Die landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft führt aus, der Betrieb sei zu Unrecht in ihrem Betriebsverzeichnis eingetragen, es handle sich um einen selbständigen Ziegeleibetrieb. Ferner sei Schreiber überhaupt keine der Unfallversicherung unterstehende Person. Zwar seien Beiträge für ihn erhoben worden, da er in der Lohnnachweisung aufgeführt wurde. Weil er dort als „Gehilfe“ bezeichnet gewesen sei, habe man geglaubt, daß es sich um einen Ziegeleigehilfen, nicht aber um einen Bureaugehilfen handele.

2. Die landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft wird zur Zahlung der Unfallentschädigung rechtskräftig verurteilt. Sie beantragt hierauf die Umschreibung des Ziegeleibetriebes in das Betriebsverzeichnis der Ziegelei-Berufsgenossenschaft. Nachdem die Umschreibung erfolgt ist, verlangt nunmehr Schreiber die Umrechnung des seiner Unfallrente zugrunde gelegten, nach den Grundsätzen der landwirtschaftlichen Unfallversicherung berechneten Jahresarbeitsverdienstes nach den für ihn günstigeren Vorschriften der gewerblichen Unfallversicherung.

In seinem diesbezüglichen Schriftsatz führt er gleichzeitig aus, das ganze Verfahren sei unzulässig gewesen, es hätte ein Verfahren nach §§ 1735 ff. der RVO. stattfinden müssen.

## 65. Landwirtschaftlicher Betrieb.

A. Die Frau des Kätners Jochen hackt sich beim Zerkleinern von Holz, das zum Bereiten der Mahlzeiten und zum Viehfutterkochen verwendet werden sollte, in die Hand. Ist diese Tätigkeit dem landwirtschaftlichen Betriebe zuzurechnen? Ist die Verletzte überhaupt versichert?

B. Ein Stubenmädchen des Gutsbesitzers Neureich verbrüht sich beim Zubereiten eines Jagdessens. Sie begründet ihren Unfallentschädigungsanspruch damit, daß sie auch zu landwirtschaftlichen Verrichtungen herangezogen worden und daß das Jagdessen mittelbar dem landwirtschaftlichen Betriebe hinzuzurechnen sei, weil die Jagd einen Teil desselben bilde. Die Berufsgenossenschaft bestreitet dies, indem sie besonders darauf hinweist, daß die Jagd im vorliegenden Falle zum größten Teile eine Pachtjagd gewesen sei. — Wie ist der Fall zu beurteilen?

C. Die Dienstmagd Resi hat ihren Schlafraum über dem Viehstall. Als in diesem Feuer ausbricht, springt sie aus dem Fenster und bricht sich dabei die Beine. — Hat sie Anspruch auf Unfallrente?

## 66. Bauunternehmer.\*

Der Maurermeister Fritz sucht durch Grundstücksgeschäfte seine schlechten Geldverhältnisse zu verbessern. Zu diesem Zweck kauft er seit anderthalb Jahren Grundstücke, errichtet darauf Mietshäuser und sucht sie dann möglichst schnell zu verkaufen. Den Kaufpreis für die Grundstücke bezahlt er regelmäßig nicht in bar, sondern läßt ihn bis auf einige 100 M. für die Verkäufer hypothekarisch eintragen. Auch das Geld zum Bau borgt er sich von den Verkäufern oder von Dritten, die ein Interesse an dem Bau haben, und läßt es hypothekarisch eintragen. Außerdem erhält Fritz auch von Dritten, die einen Bau unternehmen wollen, bisweilen den Auftrag zur Ausführung des Rohbaues und der Reinigungsarbeiten, manchmal auch

der Vollendungsarbeiten (Anstreicher-, Klempner-, Schlosser-, Tischler- usw. Arbeiten). Hierfür erhält er je nach Vereinbarung entweder eine Akkordsumme, aus der er dann die weiteren Arbeiten bezahlt, oder einen Tagelohn von 10 M. Auch kleinere, nur wenige Tage dauernde Reparaturarbeiten an Bauten werden vielfach von Fritz und seinem 18jährigen Sohn auf eigene Rechnung übernommen.

Wer ist versichert? Wo findet die Versicherung statt? Wer hat die Löhne nachzuweisen und in welcher Weise geschieht dies? Von wem und in welchem Verfahren können die Beiträge bzw. Prämien eingefordert werden?

### **67. Berufsgenossenschaft und Sektion.**

Der Vorstand einer Berufsgenossenschaft, die in mehrere Sektionen zerfällt, beabsichtigt, eine dieser Sektionen aufzulösen und den anderen Sektionen zuzuteilen. Der Vorstand dieser Sektion, der dies verhindern will, mietet ein Verwaltungsgebäude für die Sektion auf die Dauer von 10 Jahren. Der Genossenschaftsvorstand hält die Auflösung der Sektion trotzdem für zulässig und den Mietvertrag dann nicht für rechtsverbindlich. Wie ist zu entscheiden?

## **IV. Invalidenversicherung.**

### **68. Versicherungspflicht und Versicherungsberechtigung.**

Der frühere Druckereihilfe Paul Berger bezieht seit dem 1. Februar 1924 wegen eines auf Bleivergiftung beruhenden Nierenleidens Invalidenrente. Am 1. Januar 1925 übernimmt er die Stendaler Filiale des Verlages, in dessen Druckerei er früher beschäftigt war. Es wird vereinbart, daß er den Laden in der Stadt versehen soll, während seine Frau auf dem Bahnhof bei den durchgehenden Zügen die Zeitungen und sonstigen Druckschriften des Verlages zu den festgesetzten Preisen anbieten soll. Im Laden, der

täglich zu den üblichen Geschäftsstunden offen gehalten werden muß, dürfen auch Druckwerke anderer Verleger feilgeboten werden. Berger erhält ein festes Gehalt von 30 M. monatlich, freie Wohnung hinter dem Laden, sowie 1 vH des Umsatzes. Die nichtverkauften Zeitungen hat er am nächsten Tage als Paket zurückzuschicken. Die sämtlichen Unkosten (Ladenmiete, Beleuchtung, Steuern) trägt der Verleger.

Ist Berger und seine Frau in der Invalidenversicherung versicherungspflichtig oder versicherungsberechtigt?

### 69. Versicherung von Schülern.

Der im Jahre 1915 geborene Ernst Holz wird vom 1. Januar 1927 ab in der Maschinenfabrik Kosmos in der Weise beschäftigt, daß er dem Pförtner morgens von 6—7 Uhr behilflich ist, den zum Arbeitsbeginn eintreffenden Arbeitern die Kontrollmarken abzunehmen. Er erhält dafür wöchentlich 10 M. Im Juli 1927 fordert die Versicherungsanstalt die Bezahlung der rückständigen Beiträge. Der Arbeitgeber macht dagegen geltend, Holz besuche von 8—1 Uhr die Gemeindeschule; für Schüler seien Beiträge nicht zu verwenden. Außerdem werde er nur beschäftigt, weil der verstorbene Vater des Holz früher in der Fabrik tätig gewesen und dort verunglückt sei. Der Betrag von 10 M. sei auch nur als Taschengeld, nicht als Entgelt anzusehen. Zur Krankenkasse sei Holz auch nicht gemeldet, weil seine Mutter auf Grund der Beschäftigung in derselben Fabrik der Betriebskrankenkasse angehöre und diese satzungsgemäß Familienhilfe gewähre. Ernst Holz sei also im Krankheitsfalle ausreichend versorgt. Im Laufe des Verfahrens macht der Arbeitgeber schließlich noch geltend, er habe jetzt erst erfahren, daß die Beschäftigung des Schülers vor dem Schulunterricht gesetzlich verboten sei. Er habe ihn infolgedessen jetzt entlassen. Auch aus diesem Grunde liege ein versicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis nicht vor.

## 70. Nachentrichtung von Beiträgen.

Das Dienstmädchen Martha Fleißig ist seit dem 1. April 1922 in ihrer jetzigen Stellung. Bei Dienstantritt hat sie ihre am 1. Februar 1922 ausgestellte Quittungskarte 5 dem Arbeitgeber ausgehändigt. Bei einer im Januar 1926 durch den Kontrollbeamten der Versicherungsanstalt vorgenommenen Revision ergibt sich, daß der Arbeitgeber die Karte nicht umgetauscht, auch seit Dienstantritt keine Beiträge verwendet hat, obwohl er nach der Angabe der Fleißig ihr regelmäßig den halben Beitragsanteil vom Lohn abgezogen hat. Da der Arbeitgeber seine Beitragspflicht bestreitet, wird diese im vorgeschriebenen Verfahren festgestellt. Bei der Zwangsbeitreibung im Oktober 1926 stellt sich die Zahlungsunfähigkeit des Arbeitgebers heraus. Als der Fleißig dies mitgeteilt wird, erklärt sie sich bereit, die Beiträge selbst zu verwenden und bittet, ihr mitzuteilen, wie viele Beiträge und in welcher Höhe sie beibringen darf. Gleichzeitig macht sie darauf aufmerksam, daß über das Vermögen ihres Arbeitgebers das Konkursverfahren eröffnet ist.

## 71. Nachbringung von Beiträgen.

Der im Jahre 1860 geborene Hermann Krause hatte bis 1913 als landwirtschaftlicher Arbeiter Beiträge zur Invalidenversicherung geleistet, und zwar hatte er auf 6 Karten insgesamt 289 Marken verwendet. 1913 erbte er ein kleines landwirtschaftliches Anwesen, das er mit seiner Ehefrau bewirtschaftete. 1923 verkaufte er das Anwesen und nahm wieder Stellung als landwirtschaftlicher Arbeiter an. 1925 fragt er an, ob er nicht wegen seines Alters Rente bekommen könne; seine Kräfte hätten erheblich nachgelassen, so daß er nur mit Mühe seine Arbeiten leisten könne. Gleichzeitig erklärt er sich bereit, etwa fehlende Beiträge freiwillig nachzuleisten. Die Versicherungsanstalt lehnt den Antrag ab (aus welchem Grunde?). Krause legt das Rechtsmittel

ein (welches und in welcher Frist?) und macht geltend, man habe ihn 1913 nicht über das Recht zur Weiterversicherung belehrt. Darin liege ein schuldhaftes Unterlassen der Quittungskartenausgabestelle bzw. der Versicherungsanstalt, für das man ihn nicht verantwortlich machen könne.

## 72. Anwartschaft.\*

Die am 2. Juli 1858 geborene Anna Scheuer war seit 1898 als Wirtschaftlerin in einem Privathaushalt tätig. In den Karten 1—7 sind regelmäßig Beitragsmarken verwendet. Die am 6. Februar 1911 ausgestellte, am 15. März 1913 aufgerechnete Karte 8 enthält nur 12 Marken. Karte 9, ausgestellt am 15. März 1913, enthält keine Marken. Karte 10 ist erst am 3. November 1920 ausgestellt. In der Zwischenzeit war die Scheuer zeitweilig krank und hielt sich, ohne Arbeit zu leisten, bei Verwandten auf. Ein im Jahre 1915 gestellter Antrag war abgelehnt worden und in den Gründen ausgeführt, daß die dauernde Invalidität zwar anerkannt werde. Seit Ausstellung der Karte 10 ist die Scheuer wiederum als Wirtschaftlerin tätig und hat in den folgenden Karten bis 13 im ganzen 201 Marken verwendet. Einen im Jahre 1925 gestellten Antrag auf Rente lehnte die Versicherungsanstalt wiederum ab unter Hinweis auf die im Jahre 1915 bereits festgestellte Invalidität. Auf das Rechtsmittel hin bestätigte die zweite Instanz die Ablehnung und führte in der Begründung aus, daß nach dem Gutachten des Gerichtsarztes Invalidität noch nicht angenommen werden könne. Die Scheuer fragt an, ob ein Rechtsmittel gegen diese Entscheidung gegeben sei und ob es Aussicht auf Erfolg biete; es müßten doch auch die in den Karten 1—8 enthaltenen Marken berücksichtigt werden.

Ändert sich die Rechtslage, wenn in den Karten 10—13 insgesamt nur 199 Marken verwendet sind?

### 73. Erhaltung der Versicherung.

Grete Feder wird seit dem 1. April 1915 in dem Bureau eines Rechtskonsulenten mit dem Abschreiben von Schriftsätzen beschäftigt. Auf Grund dieser Tätigkeit verwendet der Arbeitgeber fortlaufend Beiträge zur Invalidenversicherung. Am 1. Oktober 1924 scheidet die Feder wegen Krankheit aus ihrer Beschäftigung aus und bezieht bis 20. Dezember 1924 Krankengeld. Am 1. April 1925 verheiratet sie sich, ohne vorher wieder eine Tätigkeit aufzunehmen. Ihre letzte Quittungskarte ist am 15. April 1924 ausgestellt und enthält 19 Beitragsmarken. Im September 1928 fragt die Feder bei dem Versicherungsamt ihres früheren Wohnorts an, welche Rechte ihr aus der früheren Versicherung zustehen und wie sie diese Rechte sich erhalten könne; gleichzeitig teilt sie mit, daß sie mit ihrem Ehemann, der Pole sei, dauernd ihren Wohnsitz in Warschau genommen habe. Das Versicherungsamt erwidert ihr, daß sie nach der von ihm eingeholten Auskunft der Versicherungsanstalt überhaupt nicht der Invalidenversicherung unterlegen habe. Infolgedessen seien alle Marken ungültig, so daß ihr keine Rechte daraus zuständen.

### 74. Voraussetzungen der Invaliden- und Hinterbliebenenrente.

Die im Jahre 1882 geborene Ehefrau des Gartenarbeiters Strauch näht in ihrer Wohnung seit 1919 jährlich etwa 9 Monate Damenmäntel für eine Konfektionsfirma gegen Stücklohn. In den Jahren 1923 und 1924 hat sie wegen Krankheit und Arbeitsmangels nicht gearbeitet. Seit 1925 ist sie wieder tätig. Ohne daß sie etwas davon wußte, hat der Arbeitgeber seit 1925 während der Dauer der Tätigkeit Marken zur Invalidenversicherung verwendet. Im ganzen sind bis April 1927 33 Marken 2. und 10 Marken 3. Lohnklasse entrichtet. Da Frau Strauch mit der Arbeit wegen eines Herzleidens endgültig aufhören muß, fragt sie

an, ob ihr nicht mit Rücksicht auf die große Notlage, in der sich die Familie infolge der Arbeitslosigkeit des Mannes befindet, der Wert der für sie verwendeten 43 Marken zurückgezahlt werden oder ob sie sonst eine Unterstützung auf Grund der Invalidenversicherung beziehen könne.

Bevor sie eine Antwort auf diese Anfrage erhält, wird ihr Mann von einem Auto tödlich überfahren, als er gerade eine ihm vom Arbeitsnachweis zugewiesene Arbeitsstelle antreten will. Der Besitzer des Autos zahlt der Witwe einen Betrag von 2000 M. Dafür verzichtet sie für sich und ihre Kinder auf alle weiteren Ansprüche. Frau Strauch stellt nunmehr Antrag auf Witwen- und Waisenrente für sich und ihre beiden Kinder im Alter von 12 und 14 Jahren. Das 12jährige Mädchen wohnt bei ihr; der 14jährige Junge ist seit einem Jahre in Fürsorgeerziehung untergebracht.

#### 75. Leistungen — Invalidenrente (Berechnung).\*

Der Bäcker Joseph Schön, geb. am 17. August 1898 in Aussig (Böhmen), legt folgende Quittungskarten vor:

Karte 1, ausgestellt am 11. April 1916, ohne Marken;

Karte 2, ausgestellt am 19. Februar 1919, aufgerechnet am 12. Oktober 1920 mit 79 Marken Lohnklasse V;

Karte 3, ausgestellt am 12. Oktober 1920, aufgerechnet am 23. März 1923 mit 20 Marken Lohnklasse IV, mit 16 Marken Lohnklasse V und mit 2 Marken Lohnklasse H, alle Marken mit Entwertungsdaten aus 1921;

Karte 3 (mit dem Vermerk „Erneuert“), ausgestellt am 12. Oktober 1920, aufgerechnet am 10. April 1923 mit 24 Marken Lohnklasse H, mit Entwertungsdaten aus 1922;

Karte 4, ausgestellt am 10. April 1923, aufgerechnet am 29. August 1924 mit 1 Marke Lohnklasse 3, mit 27 Marken Lohnklasse 5, mit 14 Marken Lohnklasse 13, mit 2 Marken Lohnklasse 45, mit 1 Marke Lohnklasse 47, mit 7 Marken Lohnklasse 50;

Karte 5, ausgestellt am 29. August 1924, aufgerechnet am 21. September 1925 mit 52 Marken Lohnklasse 5;

Karte 6, ausgestellt am 21. September 1925, unaufgerechnet mit 1 Marke Lohnklasse 5, mit 1 Marke Lohnklasse 4, mit 18 Marken Lohnklasse 6.

Die letzte Marke ist mit dem 30. Januar 1926 entwertet.

Am 7. Juli 1926 stellt Schön Antrag auf Rente und gibt an, er sei seit 25. Januar 1926 wegen eines Magenleidens krank geschrieben und beziehe seitdem Krankengeld. Die Krankenkasse zahle satzungsgemäß für 39 Wochen. Er beantragt, ihm vom 25. Januar 1926 ab Invalidenrente zu gewähren.

Nach dem Gutachten des Vertrauensarztes liegt seit der Krankmeldung vorübergehende Invalidität wegen eines Magengeschwürs vor.

Seit wann und in welcher Höhe steht dem Schön die Invalidenrente zu?

#### **76. Leistungen — Invaliden- und Hinterbliebenenrenten (Berechnung).\***

Der Drucker Gutenberg stellt Antrag auf Invalidenrente. Er hat 5 Kinder im Alter von 12, 14, 16, 20 und 22 Jahren. Das jüngste 12jährige Kind ist schon seit seinem 2. Lebensjahre von einem Fabrikbesitzer adoptiert. Der 14jährige Sohn ist als Laufbursche in einem Warenhaus angestellt und besucht dreimal wöchentlich abends von 6—8 Uhr die freiwillige Fortbildungsschule. Das 16jährige Mädchen besucht eine Schwesternschule; es erhält vollständig freien Unterhalt und ein monatliches Taschengeld von 5 M. Der 20jährige Sohn ist Buchhalter in einem Bankgeschäft mit 180 M. Monatsgehalt. Der 22jährige Sohn ist von Jugend auf idiotisch und hat keinen Beruf; er wohnt bei den Eltern. Die Ehefrau des Gutenberg hat die Hausreinigung und bezieht dafür freie Wohnung von 2 Stuben und Küche und 25 M. monatlich. Dem Gutenberg wird die Rente zugesprochen. Nach einem

Jahre stirbt er. Welche Ansprüche haben die Hinterbliebenen? Die Invalidenrente und die Renten der Hinterbliebenen sind zu berechnen. Für Gutenberg sind folgende Beiträge verwendet: In den Jahren 1894 bis 30. September 1921: 740 Beiträge IV und 637 V, sowie 5 volle Krankheitswochen, in der Zeit bis 31. Dezember 1923: 53 Beiträge der Klasse H, 13 der Klasse N, 31 der Klasse 40 und 26 der Klasse 44, in der Zeit bis 27. September 1925: 2 Beiträge in Lohnklasse 2, 7 in Lohnklasse 4, 78 in Lohnklasse 5 und von da ab 43 in Lohnklasse 6.

### 77. Leistungen — Hinterbliebenenrente (Bezugsberechtigte).

Der Fabrikarbeiter Kraft hat Antrag auf Invalidenrente gestellt. Die Quittungskarten sind in Ordnung. Der Anspruch wird unter dem 1. Dezember 1926 vom 1. April 1926 ab von der Versicherungsanstalt anerkannt. Der Bescheid kommt mit dem postalischen Vermerk zurück, daß der Adressat bereits am 30. November 1926 verstorben ist. Kraft hinterläßt a) eine Witwe, die schon seit fast einem Jahre wegen eines Nervenleidens auf Kosten des Fürsorgeverbandes in einem Siechenhause verpflegt wird; b) eine am 20. November 1911 geborene Tochter, die zuletzt als Dienstmädchen gegen einen Monatslohn von 20 M. und freie Station in Stellung war, seit 1. Oktober 1926 aber wegen Arbeitslosigkeit im Haushalt des Vaters wohnte und die übliche Erwerbslosenunterstützung bezog; c) einen bei ihm wohnhaften, im Jahre 1895 geborenen Sohn, der wegen einer Kriegsverletzung eine 80 vH Rente bezieht; d) einen am 15. Februar 1905 geborenen Sohn, der die Baugewerksschule besucht.

Welche Ansprüche haben die Hinterbliebenen?

### 78. Waisenrente nach Tod einer Heimarbeiterin.

Die Ehefrau des Bankangestellten Rolle hat in ihrer Wohnung teils für ein Warenhaus, teils für Privatkund-

schaft Damenwäsche genäht und je nach der vorliegenden Arbeitsmenge bis zu 4 Näherinnen beschäftigt. Sie hat regelmäßig Marken zur Invalidenversicherung verwendet. Wenn sie für das Warenhaus arbeitete, hat sie den halben Betrag in Rechnung gestellt. In den anderen Zeiten hat sie den vollen Betrag der Marken aus eigenen Mitteln bezahlt. Im ganzen hat sie 279 Beiträge entrichtet. Am 3. Februar 1927 stirbt Frau Rolle und hinterläßt außer ihrem Ehemann, der seit mehreren Wochen krank ist und auf Grund einer privaten Versicherung ein tägliches Krankengeld von 5 M. bezieht, folgende Kinder: a) einen 14 Jahre alten Sohn aus erster Ehe, für den eine Unfallwaisenrente von 23 M. monatlich gezahlt wird; b) 3 Kinder von 2 bis 10 Jahren. Ferner ist noch eine 17 Jahre alte Tochter aus der ersten Ehe ihres Mannes im Hause, die täglich 4 Stunden eine Schneiderakademie besucht.

Welche Ansprüche haben die Hinterbliebenen auf Grund der Invalidenversicherung der Verstorbenen? Wie steht es, wenn auch der Ehemann Rolle kurz nach seiner Frau stirbt?

### 79. Witwenrente.

Der frühere Tischlergeselle Fritz Säge, geboren am 15. März 1860, bezog vom 13. Mai 1911 ab wegen eines Herzleidens eine Invalidenrente. Eine von der Versicherungsanstalt im Oktober 1915 veranlaßte Nachuntersuchung ergab eine Verschlimmerung seines Leidens. Da nach Ansicht des begutachtenden Arztes die Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit ausgeschlossen war, wurde von weiteren Nachuntersuchungen abgesehen. Am 4. November 1918 ist Säge gestorben. Im Januar 1926 beantragt seine Witwe, ihr die Witwenrente zu bewilligen, da sie jetzt 65 Jahre alt sei, und gibt an, ihr verstorbener Ehemann habe vom Sommer 1916 ab bis kurz vor seinem Tode wieder an seiner früheren Arbeitsstelle gearbeitet. Der Arbeitgeber bestätigt diese Angabe mit dem Hinzufügen, er habe Säge

wegen seines Leidens nur mit leichten Arbeiten, die keine körperlichen Anstrengungen erforderten, beschäftigen können und habe ihn überhaupt nur aus Mangel an männlichen Arbeitern während des Krieges eingestellt. Der Antrag wird abgelehnt. (Grund?) Im Juni 1928 wiederholt die Witwe den Antrag auf Witwenrente und bittet, ihr die Rente rückwirkend von Januar 1926 ab zu gewähren; sie sei damals schon invalide gewesen und habe nur aus Unkenntnis verabsäumt, gegen den ablehnenden Bescheid das Rechtsmittel einzulegen.

### 80. Witwerrente.

Der Schuhmachergeselle Hans Sachs bezieht seit dem 1. Januar 1924 wegen Erreichung der Altersgrenze eine Invalidenrente von zuletzt 24,03 M. monatlich. Dazu zahlt ihm die Gemeinde seines Wohnorts als sogenannte Sozialrentnerunterstützung noch 17,70 M. monatlich. Außerdem macht er noch kleinere Flickarbeiten für Hausbewohner, wodurch er etwa 2 M. wöchentlich verdient. Seine Ehefrau führt die Hausreinigung aus, wofür sie 60 M. monatlich sowie freie Wohnung, bestehend aus Stube und Küche, erhält. Am 27. April 1926 stirbt die Ehefrau. Sachs fragt an, ob und welche Ansprüche er aus den Quittungskarten seiner Ehefrau erheben könne.

Würde sich die Beurteilung des Falles ändern, wenn die Ehefrau eine unter die Angestelltenversicherung fallende Beschäftigung ausgeübt hätte und dafür dasselbe Entgelt bezogen hätte?

### 81. Rentenentziehung.

Bei der Versicherungsanstalt geht am 20. Oktober 1927 die anonyme Anzeige ein, daß der im Jahre 1866 geborene Arbeiter Trug, der seit 10 Jahren eine Invalidenrente bezieht, ganz gesund sei und regelmäßig arbeite. Eine Kontrolle ergibt, daß Trug seit dem 1. April 1922 wieder gegen tarifmäßigen Lohn voll beschäftigt ist. Er selbst behauptet,

nur aus Not zu arbeiten, weil er von der Rente seinen Lebensunterhalt nicht bestreiten könne. Die Aufforderung zu einer vertrauensärztlichen Untersuchung lehnt er mit dem Bemerkten ab, er sei noch immer invalide und leide an seinen früheren Beschwerden.

Was hat bezüglich der gezahlten, wie der laufenden Rente zu geschehen? Ändert sich die Rechtslage, wenn Trug schon 1861 geboren wäre?

## **82. Zusammentreffen von Unfall- und Invalidenrenten.\***

Der Maler Pinseler stürzt auf dem Neubau, in dem er beschäftigt ist, über ein Brett und zieht sich eine Verstauchung des linken Fußes zu. Er erhält dafür von dem zuständigen Versicherungsträger (welcher?) eine Rente von 50 vH, berechnet nach einem Jahresarbeitsverdienst von 2150 M. Darauf stellt Pinseler Antrag auf Invalidenrente (wo?). Die Versicherungsanstalt erkennt den Anspruch dem Grunde nach an, da neben dem Unfalleiden ein Herzleiden festgestellt wird. Die Zahlung der Rente wird aber abgelehnt, solange die Unfallrente den Betrag der zu zahlenden Invalidenrente übersteige. Nach den nachgewiesenen Beitragswochen würde die Invalidenrente 273 M. betragen, wozu noch der Zuschlag für 3 Kinder im Alter von 2, 5 und 7 Jahren tritt. Gegen den Bescheid des Trägers der Invalidenversicherung legt Pinseler das zulässige Rechtsmittel ein (welches?). Wie ist zu entscheiden? Welchen Einfluß hat es auf die Entscheidung, wenn Pinseler auf seinen Antrag von dem Träger der Unfallversicherung einer Heilanstalt zur orthopädischen Behandlung überwiesen und nach  $\frac{3}{4}$ jähriger Behandlung, ohne daß eine Besserung seines Beinleidens erzielt ist, wieder entlassen wird?

## **83. Zusammentreffen mehrerer Renten der Invalidenversicherung.\***

Die frühere Aufwärterin Berta Lehmann bezieht seit einigen Jahren wegen eines Nierenleidens eine Invaliden-

rente im Betrage von 20,25 M. monatlich. Ihr Ehemann, der Straßenbahnschaffner Otto Lehmann, ist am 29. Juli 1926 gestorben. Er bezog vom 1. November 1925 ab wegen eines Magenleidens eine Invalidenrente, deren Berechnung folgende Beiträge zugrunde lagen:

für die Zeit bis zum 30. September 1921 28 Beiträge Klasse III, 706 Beiträge Klasse IV, 723 Beiträge Klasse V;

für die Zeit bis zum 31. Dezember 1923 42 Beiträge Klasse H, 10 Beiträge Klasse N, 15 Beiträge Klasse 13, 22 Beiträge Klasse 40, 14 Beiträge Klasse 44;

für die Zeit bis zum 27. September 1925 1 Beitrag Klasse 4, 90 Beiträge Klasse 5;

für die Zeit vom 28. September 1925 ab 4 Beiträge Klasse 6.

Die Straßenbahngesellschaft hatte dem Lehmann wegen seiner langjährigen Dienstzeit eine widerrufliche Unterstützung von 50 M. monatlich gezahlt und nach seinem Tode der Ehefrau eine solche von 20 M.

Die Ehefrau fragt an, ob ihr nicht auf Grund der Versicherung ihres Mannes ein Zuschuß zu ihrer Rente bewilligt werden könne, da sie völlig erwerbsunfähig sei.

#### **84. Zusammentreffen mehrerer Waisenrenten und der Fürsorgepflicht.\***

Die Stadtgemeinde Angermünde, vertreten durch das Jugendamt, stellt am 1. August 1926 Antrag auf Waisenrente für das von ihm untergebrachte, am 15. September 1918 geborene Mädchen Else Schäfer auf Grund der Versicherung der Mutter und des Erzeugers und gibt dabei folgendes an: Die Schäfer sei die uneheliche Tochter der am 30. April 1926 verstorbenen Köchin Anna Schäfer. Der natürliche Vater des Kindes sei der am 1. September 1925 gestorbene Bureauangestellte Willi Held. Für die Mutter des Kindes sind 52 Beiträge der Lohnklasse III, 49 Beiträge der Lohnklasse F, 51 Beiträge der Lohnklasse 42, 50 Beiträge der Lohnklasse 3 und 30 Beiträge der Lohnklasse 3

aus der Zeit nach dem 28. September 1925 verwendet. Für den Erzeuger sind nachgewiesen 23 Beiträge der Gehaltsklasse E, 22 der Gehaltsklasse F, 17 Beiträge der Gehaltsklasse G. Welche Ansprüche stehen dem Kinde zu?

Ist die Stadtgemeinde berechtigt, Ersatz ihrer Auslagen für die Unterbringung des Kindes aus der Waisenrente zu verlangen?

### 85. Rentenbezug im Ausland.\*

Der Steinklopfer Staubig bezog seit dem 15. April 1919 wegen Lungentuberkulose eine Invalidenrente. Bis Ende Oktober 1920 hat Staubig die Rente abgehoben. Dann unterblieb die weitere Abhebung. Die Ermittlungen der Versicherungsanstalt nach dem Aufenthalt des Staubig ergaben nur, daß er als ins Ausland abgereist polizeilich abgemeldet war. Am 15. Februar 1926 erschien im Bureau der Versicherungsanstalt die Ehefrau des Staubig und gab an, sie sei im Oktober 1920 mit ihrem Manne nach Davos in der Schweiz verzogen, weil die Ärzte ihrem Manne dort Wiederherstellung von seinem Leiden in Aussicht gestellt hätten. Tatsächlich habe sich dort der Zustand ihres Mannes so gebessert, daß er in den Jahren 1922 und 1923 fast ohne Unterbrechung Lohnarbeit gegen den üblichen Tagelohn als Hausdiener in einem Hotel verrichtet habe. Dann sei eine neue Verschlimmerung seines Leidens eingetreten, und er sei am 13. Oktober 1925 in Davos gestorben. Schon im Frühjahr 1925 habe ihr Mann die feste Absicht gehabt, nach Deutschland zurückzukehren, sei aber zu krank gewesen, um diese Absicht auszuführen. Da wegen der in der Schweiz herrschenden Arbeitslosigkeit alle erwerbstätigen Ausländer ausgewiesen werden sollten, habe ihr Mann im Juli 1923 die schweizerische Staatsangehörigkeit erworben. Am 20. November 1925 sei sie in Davos von einem Knaben entbunden worden, der aber inzwischen am 29. Januar 1926 dort wieder gestorben sei. Jetzt bleibe sie wieder in Deutschland. Die Witwe beantragt nachträgliche Auszahlung der

von ihrem Manne nicht abgehobenen Rentenbeträge, sowie Bewilligung der Waisenrente für das Kind und der Witwenrente für sich. Bevor auf die Anträge ein Bescheid ergeht, stirbt die Witwe. Ein in Schweden lebender Neffe beantragt darauf als Erbe die Auszahlung der Rentenbeträge.

### 86. Heilverfahren.

Die Fabrikarbeiterin Hedwig Meier stellt bei dem Versicherungsamt unter Überreichung ihrer Quittungskarte I mit 10 Beiträgen der Lohnklasse 3 den Antrag, sie wegen eines Rheumatismusleidens in ein Moorbad zu schicken und während des Badeaufenthalts ihrer mit ihr zusammenwohnenden Tante eine Unterstützung von 20 M., und ihr selbst eine Beihilfe von 10 M. monatlich zur Bezahlung des Mietszinses und zur Bestreitung von Nebenausgaben zu gewähren. Sie erhält nach 3 Wochen von der Landesversicherungsanstalt eine Ablehnung und auf Anfrage nach dem Grunde der Ablehnung den gedruckten Bescheid, daß die Gründe der Ablehnung nicht mitgeteilt werden könnten. Unter Überreichung eines ärztlichen Attestes, in der ihr die Notwendigkeit einer sechswöchigen Kur in einem Moorbade bescheinigt wird, legt die Meier bei dem Oberversicherungsamt Beschwerde ein und beantragt gleichzeitig beim Reichsversicherungsamt, die Landesversicherungsanstalt anzuweisen, ihr die Gründe der Ablehnung mitzuteilen, damit sie dazu Stellung nehmen könne.

Schon wenige Tage später teilt der Gemeindevorstand von Münster der Landesversicherungsanstalt mit, daß er wegen Dringlichkeit des Falles der Meier zur Durchführung der Badekur in Aachen den Betrag von 200 M. aus einem Stiftungsfond bewilligt habe, und beantragt die Erstattung dieses Betrages. Eventuell erhebt er Anspruch auf das der Meier zustehende Hausgeld, da sie seit 2 Wochen beschäftigungslos sei und einer Krankenkasse nicht mehr angehöre.

Wie ist zu entscheiden?

Welche Ansprüche würden der Meier zustehen, wenn die Landesversicherungsanstalt ihr eine Badekur bewilligt hätte?

Würde sich die Beurteilung des Falles ändern, wenn die Meier nicht als Fabrikarbeiterin, sondern als Buchhalterin tätig gewesen und bei der Angestelltenversicherung versichert gewesen wäre?

### **87. Invaliden- oder Angestelltenversicherung?**

Erna Fein ist in einem Pelzgeschäft als Probierdame (Mannequin) beschäftigt. Sie erhält 200 M. Monatsgehalt und 50 M. Kleidergeld, da sie besonders elegant gekleidet sein muß. Der Arbeitgeber hat für sie Beiträge zur Invalidenversicherung verwendet. Die Reichsversicherungsanstalt fordert durch ihren Kontrollbeamten Beiträge zur Angestelltenversicherung, während die zuständige Versicherungsanstalt die weitere Leistung von Beiträgen zur Invalidenversicherung verlangt. Der Arbeitgeber stellt darauf jede Beitragsleistung ein und erklärt, er überlasse es den beiden Versicherungsträgern, sich über die Versicherung zu einigen. In welchem Verfahren und wie ist zu entscheiden? Hat es einen Einfluß auf die Entscheidung, wenn auf Befragen der entscheidenden Behörde Arbeitgeber und Arbeitnehmer erklären, der Invalidenversicherung weiter angehören zu wollen, oder wenn einer von ihnen diese Erklärung abgibt? Wie steht es mit der Krankenversicherung? Die Fein ist freiwilliges Mitglied der Betriebskrankenkasse des Warenhauses geblieben, in dem sie vorher als Verkäuferin tätig war. Der Arbeitgeber ersetzt ihr die Hälfte der Beträge, die sie dort zu zahlen hat.

### **88. Formelle Versicherung.**

Die im Jahre 1879 geborene Witwe des Postschaffners Kasten hat in ihrer Wohnung für Frauen und Mädchen aus der Nachbarschaft auf Bestellung Blusen und Röcke

genährt, um sich zu ihrer Witwenpension von 48 Mark monatlich noch einen Verdienst zu verschaffen. Auf Rat einer Freundin hat sich im Jahre 1914 eine Quittungskarte ausstellen lassen und seitdem ziemlich regelmäßig Marken zur Invalidenversicherung entrichtet. Im Jahre 1926 stellt sie unter Einsendung ihrer Quittungskarte und eines ärztlichen Attestes Antrag auf Gewährung eines Heilverfahrens wegen Rheumatismus. Die Versicherungsanstalt lehnt, nachdem sie die Antragstellerin durch den Amtsarzt hat untersuchen lassen, den Antrag ab. Im Jahre 1929 beantragt die Kasten Bewilligung der Invalidenrente. Im ganzen hat sie in 11 ordnungsmäßig aufgerechneten Quittungskarten 490 Marken entrichtet. Durch ärztliche Bescheinigungen weist sie weiter nach, daß sie in den nicht durch Marken belegten Zeiten mindestens 30 Wochen hindurch krank und arbeitsunfähig gewesen ist. Die Versicherungsanstalt lehnt den Antrag ab, weil die Kasten weder versicherungspflichtig, noch versicherungsberechtigt gewesen sei. Dagegen legt die Kasten das Rechtsmittel ein und führt zur Begründung aus, die Versicherungsanstalt habe durch die unbeanstandete Annahme ihrer aufgerechneten Quittungskarten sowie durch Prüfung ihres Antrags auf Heilverfahren die Versicherung anerkannt. Auch der Polizeibeamte habe ihr gelegentlich der Aufrechnung einer Karte und Ausstellung einer neuen Karte auf Befragen bestätigt, daß sie Marken kleben könne.

Wie ist zu entscheiden?

## V. Angestelltenversicherung.

### 89. Versicherungspflicht.

Der Schauspieler Mime ist im Winter in München, im Sommer in Wien angestellt. Er erhält für erstere Tätigkeit monatlich 400 M., ferner Spielgelder von 20 M. für jede Vorstellung an Feiertagen und Kleidergeld von einmalig

500 M. Außerdem stellt ihm die Theaterdirektion eine Sustentationsgage von monatlich 75 M. für die Sommermonate, an denen er etwa ohne Engagement ist, in Aussicht. Die Gage in Wien beträgt 500 M. monatlich. Die Theaterdirektion München zieht dem Mime monatlich 20 M. Beitrag zur Angestelltenversicherung ab. Mime bestreitet seine Versicherungspflicht, da er geborener Schweizer und nur vorübergehend in Deutschland beschäftigt sei; übrigens übersteige sein Jahreseinkommen auch die Versicherungsgrenze. Jedenfalls sei die angesetzte Gehaltsklasse zu hoch; einmal sei ihm sein Aufwand für Bühnenkleidung abzuziehen; ferner sei nur die Zeit für Beschäftigung in München anzurechnen, und endlich sei zu berücksichtigen, daß die Höhe seiner Einnahmen schwankend sei.

### 90. Unrichtige Versicherung.

Ernst Ehrlich ist als Kassierer in einem Warenhause tätig. Es werden für ihn Beiträge zur Invalidenversicherung verwendet. Die Reichsversicherungsanstalt fordert für ihn die Leistung von Beiträgen zur Angestelltenversicherung. Die Versicherungsanstalt ist auf Anfrage damit einverstanden und ist bereit, den Wert der zu Unrecht verwendeten Beiträge zu erstatten. Ehrlich und sein Arbeitgeber erklären übereinstimmend, bei der Invalidenversicherung bleiben zu wollen, da schon 210 Beitragsmarken verwendet sind. Nur dann sind sie mit der Angestelltenversicherung einverstanden, wenn die Reichsversicherungsanstalt dem Ehrlich zusichert, daß sie, auch wenn der Versicherungsfall vor der Erfüllung der Wartezeit eintreten sollte, ihm bzw. seinen Hinterbliebenen die gesetzliche Leistung gewähren werde.

### 91. Weiterversicherung.

Ida Kummer, geb. 1880, war als Oberin in einer Privatklinik tätig und hat in dieser Eigenschaft 4 Beiträge geleistet. Ende 1920 gibt sie die Stellung auf, weil sie sich ver-

heiratet. Auf Rat eines Bekannten klebt sie im Dezember 1925 für die Jahre 1921—1925 je 12 Monatsbeiträge der niedrigsten Gehaltsklasse. Juli 1926 beantragt sie wegen Berufsunfähigkeit Rente und bittet gleichzeitig, den Wert der freiwillig entrichteten Beiträge ihr zu erstatten, soweit diese Beiträge für die Gültigkeit der Versicherung nicht nötig gewesen seien, da sie sich durch die Erwerbslosigkeit ihres Mannes in bedrängter Lage befinde.

### 92. Weiterversicherung von Wanderversicherten.

Die 62jährige Meta Sorge bittet um Auskunft über ihre Versicherungsangelegenheit. Vor etwa 10 Jahren habe sie mit der Invalidenversicherung begonnen. Damals habe sie als Hausschneiderin bei verschiedenen Arbeitgebern auf jedesmalige Bestellung gearbeitet und für den Arbeitstag außer freier Verpflegung 2,50—3 M. erhalten. Sie habe sich eine graue Quittungskarte ausstellen lassen, da ihr auf der Polizei gesagt worden sei, daß sie wegen ihrer Tätigkeit nicht versicherungspflichtig, aber versicherungsberechtigt sei. Sie habe nun freiwillig jährlich 30—40 Marken der niedrigsten Klasse geklebt. Jetzt habe sie seit einem Monat die Tätigkeit als Hausschneiderin aufgegeben und sei gegen ein Monatsgehalt von 200 M. als Direktrice in einem Modesalon angestellt. Der Arbeitgeber habe ihr aufgegeben, für die Beitragsentrichtung in der Angestelltenversicherung selbst zu sorgen, er werde ihr den auf ihn entfallenden Betrag erstatten. Die Sorge fragt an, ob sie nicht in der Invalidenversicherung bleiben könne, selbst wenn sie in der Angestelltenversicherung versicherungspflichtig sei und ob ihr eine solche Weiterversicherung anzuraten sei. Ferner bittet sie um Belehrung, wie sie sich zu verhalten habe, wenn sie, ohne eine andere Tätigkeit zu übernehmen, aus ihrer jetzigen Stellung ausscheide.

### 93. Doppelversicherung.

Hans Müller ist als Hausdiener gegen einen Wochenlohn von 45 M. seit vielen Jahren in einem Warenhaus beschäftigt.

Außerdem spielt er seit 1925 dreimal wöchentlich von 8 bis 12 Uhr abends in dem Restaurant „Weltkugel“ in der Kapelle gegen ein Entgelt von 8 M. für den Abend mit. Der Kapellmeister lehnt eine Beitragsentrichtung ab, da der Inhaber des Lokals vertragsmäßig die Bezahlung der Versicherungsbeiträge übernommen habe. Der Inhaber des Lokals erklärt, es handle sich um eine Nebenbeschäftigung, eine Doppelversicherung sei nicht zulässig, eventuell sei er bereit, den Differenzbetrag zu zahlen, der sich dadurch ergebe, daß Müller in einer höheren Klasse versichert werde. Außerdem unterliege Müller deshalb nicht der Versicherung, weil er durch eine Militärrente von 50 vH hinreichend versorgt sei.

#### 94. Beitragsleistung.

Für den Apothekergehilfen Karl May, geboren 1881, sind vom Jahre 1919 — bis dahin war er Inhaber eines Drogengeschäfts — bis 31. Dezember 1922 Beiträge für die Angestelltenversicherung eingezahlt worden. Vom 1. Januar 1923 sind in die damals eingeführte Versicherungskarte durch ein Versehen der Buchhalterin, statt der Marken der Angestelltenversicherung, solche der Invalidenversicherung eingeklebt worden. Das Versehen ist auch beim Umtausch der Versicherungskarte nicht bemerkt worden. Erst als im Jahre 1928 die Witwe des May Antrag auf Witwenrente stellt, wird das Versehen offenbar. Die Reichsversicherungsanstalt will die Beiträge nicht als gültig anerkennen und übersendet den Antrag, ohne einen Bescheid zu erteilen, der Versicherungsanstalt. Diese lehnt darauf durch Bescheid den Antrag ab, weil Versicherungspflicht nicht vorgelegen habe, zur freiwilligen Versicherung aber May nicht berechtigt gewesen sei; außerdem sei die Witwe offenbar nicht invalide. Die Witwe wendet sich mit der Bitte um Abhilfe an das Reichsversicherungsamt.

### 95. Gültige Beitragsleistung?

Der Buchhalter Treu stellt im Oktober 1928 Antrag auf Ruhegeld wegen Berufsunfähigkeit. Er weist 123 auf Grund der Versicherungspflicht entrichtete Beiträge nach. Die Prüfung der Versicherungskarten ergibt, daß fünf für die Monate Januar bis Mai 1924 geklebte Beitragsmarken offenbar gefälscht sind. Die Nachforschungen ergeben, daß damals Treu selbst, dem die Beitragsentrichtung für alle Angestellten der Firma oblag, die Marken zu dem amtlichen Betrage von einem Mann erworben hat, der sich unter Vorlegung einer Ausweiskarte der Reichsversicherungsanstalt als deren Kontrollbeamter ausgegeben hat. Die Reichsversicherungsanstalt erklärt, daß Anfang 1924 ein Kontrollbeamter den Verlust seiner Ausweiskarte angezeigt habe, sie habe ihm darauf eine neue Karte ausgestellt. Treu beantragt, die Marken als gültig anzuerkennen, da ihn kein Verschulden treffe, oder ihm wenigstens zu gestatten, jetzt noch die falschen Marken durch echte zu ersetzen. Gleichzeitig stellt er bei dem Reichsversicherungsamt den Antrag, die Reichsversicherungsanstalt im Aufsichtswege anzuweisen, die Marken anzurechnen.

### 96. Versicherungspflicht und Lebensversicherung.\*

Anton Bedächtig trat am 1. Januar 1924 als Kassierer in einem Theater in Stellung gegen ein Jahresgehalt von 2800 M. Bei seinem Dienstantritt teilte er seinem Arbeitgeber mit, daß er vor mehreren Jahren bei der Versicherungsgesellschaft Gloria eine Lebensversicherung genommen habe. Seine tarifmäßige Prämie betrage vierteljährlich 10 M. Doch würden ihm auf die Prämien die von der Gesellschaft gezahlten Dividenden in wechselnder Höhe angerechnet. In den letzten beiden Jahren seien ihm jährlich 10 M. als Dividende rückgewährt worden. Mit Rücksicht auf diese Lebensversicherung glaube er, der Angestelltenversicherung nicht zu unterliegen. Infolgedessen wurden Beiträge zur

Angestelltenversicherung nicht entrichtet. Dafür verpflichtete sich der Arbeitgeber, die Hälfte der tarifmäßigen Prämien dem Bedächtig zu ersetzen, solange er bei ihm in Stellung war.

Anfang März 1926, nachdem seit 1. Januar 1926 das Gehalt des Bedächtig auf 3200 M. gestiegen war, stellte Bedächtig bei der Reichsversicherungsanstalt einen Antrag auf Befreiung von der Beitragsleistung. Bevor ein Bescheid auf diesen Antrag erfolgte, starb Bedächtig. Die Witwe beantragte bei der Reichsversicherungsanstalt unter Rücknahme des Befreiungsantrags Erstattung der Hälfte der Beiträge. Die Reichsversicherungsanstalt forderte vom Arbeitgeber Nachzahlung sämtlicher Beiträge in voller Höhe. Der Arbeitgeber lehnte die Zahlung mit folgenden Ausführungen ab:

1. Durch den Lebensversicherungsvertrag sei Bedächtig von der Angestelltenversicherung befreit gewesen.

2. Es müsse zunächst über den Befreiungsantrag entschieden werden; die Rücknahme des Antrags durch die Witwe sei unzulässig.

3. Er könne höchstens für die Hälfte der Beiträge in Anspruch genommen werden, auf die er die Zuschüsse zu den Prämien für die Lebensversicherung des Bedächtig in Anrechnung bringe, die andere Hälfte müsse die Witwe als Erbin tragen.

Wie ist zu entscheiden?

### **97. Befreiung von der Versicherung.**

Emil Fromm ist seit dem 1. Oktober 1922 im Bureau des Konsistoriums zu Königsberg behufs Ausbildung für den Dienst als Küster an einer evangelischen Kirche beschäftigt. Da ihm nach einer mindestens dreijährigen Ausbildungszeit bei genügenden Leistungen eine frei werdende Küsterstelle mit der Anwartschaft auf Ruhegeld und Hinterbliebenenversorgung nach dem Muster der preußischen Staatsbeamten in Aussicht gestellt wird, werden mit seiner Zu-

stimmung in keinem Zweige der sozialen Versicherung für ihn Beiträge entrichtet. Am 13. November 1926 stirbt Fromm plötzlich. Ein Antrag seiner Witwe, für sie und ihr dreijähriges Kind eine Witwen- und Waisenpension zu zahlen, wird vom Konsistorium mit dem Hinweis darauf abgelehnt, daß Fromm noch nicht in einer pensionsfähigen Stelle gewesen sei, außerdem auch die zehnjährige Wartezeit noch nicht erfüllt habe. Da die Witwe selbst voll erwerbsfähig ist, wird ihr nur eine freiwillige Unterstützung von 50 M. monatlich auf die Dauer eines Jahres zugebilligt. Die Witwe wendet sich darauf an die Invaliden- und die Angestelltenversicherung mit dem Antrag auf Witwen- und Waisenrente, indem sie ausführt, ihr Mann wäre versicherungspflichtig gewesen. Wenn keine Beträge für ihn gezahlt seien, so könne sie darunter nicht leiden; dann müßten die Beiträge eben jetzt nachgezahlt werden. Gleichzeitig wendet sie sich an die Krankenkasse mit dem Antrag auf Ersatz der Begräbniskosten.

### 98. Ruhegeld und Hinterbliebenenrenten.\*

Für Fritz Koch sind als Modellzeichner in einer Kunstmöbelfabrik folgende Beiträge zur Angestelltenversicherung entrichtet:

Für die Zeit vom 1. Januar 1913 bis 31. Juli 1915:

10	Beiträge	der	Gehaltsklasse	D
5	„	„	„	E
8	„	„	„	G.

In der Zeit vom 10 März 1914 bis 15. Mai 1914 war Koch wegen Krankheit arbeitsunfähig. Vom 1. August 1915 bis 15. Dezember 1915 war er stellungslos. Am 16. Dezember 1915 wurde er zum Kriegsdienst eingezogen und am 10. Dezember 1918 wieder entlassen. Am 1. Februar 1919 nahm er wieder eine Stellung als Modellzeichner an, die er bis zum 30. April 1921 innehatte. In dieser Zeit wurden für ihn 12 Beiträge der Gehaltsklasse E. 10 Beiträge der Ge-

haltsklasse G und 4 Beiträge der Gehaltsklasse J entrichtet. In der folgenden Zeit war er oft arbeitslos und hat gelegentlich als ungelerner Arbeiter gearbeitet. Dafür sind in der Invalidenversicherung 12 Beitragsmarken der Lohnklasse V, 20 der Lohnklasse G und 13 der Lohnklasse 42 beigebracht. Außerdem hat Koch freiwillig 9 Beiträge der Gehaltsklasse 40 in seine Versicherungskarte eingeklebt. Am 1. März 1924 übernahm Koch in Kissingen eine Stelle als Bademeister. Ihm lag die Zubereitung der Bäder und die Reinigung der Wannen und Zellen ob. Dafür erhielt er einen Wochenlohn von 30 M., sowie von den Badegästen Trinkgelder. Die Badeverwaltung lehnte die Verwendung von Beiträgen zur Angestelltenversicherung trotz des Protestes des Koch ab und klebte Marken 5. Lohnklasse für die Invalidenversicherung; im ganzen 26. Am 1. Sept. 1924 schied Koch aus dieser Tätigkeit wieder aus. Am 1. November 1924 trat er bei seinem früheren Arbeitgeber wieder als Modellzeichner ein. Am 15. April 1927 erkrankte Koch an einem Gehirnleiden, das auf Syphilis beruhte, so daß er in die Landesirrenanstalt gebracht werden mußte. Die Kosten übernahm vorläufig der Fürsorgeverband. Bis zur Aufnahme in die Irrenanstalt waren noch 4 Beiträge der Gehaltsklasse C, 6 Beiträge der Gehaltsklasse D, 12 Beiträge der Gehaltsklasse E verwendet. Die noch fehlenden, einem Monatseinkommen von 450 M., entsprechenden Beiträge hat der Arbeitgeber wegen Mangels an Mitteln nicht entrichtet, trotzdem er dem Koch den Beitragsanteil vom Gehalte abgezogen hatte.

Aus dem Irrenhause stellte Koch Antrag auf Rente. Bevor auf den Antrag ein Bescheid ergeht, stirbt Koch. Nunmehr erhebt Anspruch auf die Rente die Mutter des Koch, mit der er in den letzten Jahren bis zur Überführung in die Irrenanstalt zusammengelebt hat, seine von ihm seit Jahren getrennt lebende Ehefrau, die als Kontoristin sich selbst unterhalten hat, sowie der Fürsorgeverband. Wem steht die Rente zu? Welche Ansprüche haben die Hinterbliebenen, zu

denen noch ein 16jähriger Sohn gehört, den die Mutter unterhalten hat und der als Bureaulehrling ein Entgelt von monatlich 20 M. bezieht? Die einzelnen Bezüge sind zu berechnen.

### 99. Ersatzkasse.

Die Hilfskasse des „Verbands der privaten Schiffswerften“ ist als Ersatzkasse für die Angestelltenversicherung zugelassen (von wem? auf Grund welcher Bestimmung?). Im Jahre 1927 wird die dem Verband angehörige offene Handelsgesellschaft „Oderwerft“ in eine Aktiengesellschaft umgewandelt und gleichzeitig auch die Herstellung von landwirtschaftlichen Maschinen als Zweck des Unternehmens bezeichnet. Der Verband erklärt sich damit einverstanden, daß die umgewandelte Gesellschaft dem Verband weiter angehört mit der Maßgabe, daß nur diejenigen Angestellten der Aktiengesellschaft, die nicht mehr als 3000 Mark Jahresgehalt haben, bei der Ersatzkasse versichert sein sollen. Die übrigen Angestellten sollen nur dann bei der Ersatzkasse beteiligt sein, wenn sie einen um 25% höheren Beitrag zu zahlen bereit sind, als auf die Aktiengesellschaft als Arbeitgeberanteil entfällt. Ferner sollten alle Angestellten zur Weiterversicherung nicht berechtigt sein, wenn sie aus der Tätigkeit bei der Aktiengesellschaft ausscheiden oder ihr Jahreseinkommen die Höchstgrenze überschreitet. Damit erklärten sich alle Angestellten der Aktiengesellschaft einverstanden. Im Jahre 1928 stellt ein Buchhalter der Aktiengesellschaft, der ein Gehalt von 2800 Mark bezieht, Antrag auf Bewilligung eines Heilverfahrens. Diesen Antrag lehnt die Ersatzkasse mit der Begründung ab, daß mit Rücksicht auf die schlechte wirtschaftliche Lage der an der Ersatzkasse beteiligten Firmen von der Gewährung eines Heilverfahrens für dieses Jahr überhaupt abgesehen werden müsse. Gegen diesen Bescheid legt der Betriebsrat der Aktiengesellschaft Beschwerde beim Reichswirtschaftsrat ein.

## 100. Zuständigkeit und Vermögensverwaltung in der Angestelltenversicherung.\*

Ein Mitglied des Verwaltungsrates der Reichversicherungsanstalt für Angestellte beantragt, den Verwaltungsrat zu berufen und ihm folgenden Antrag zur Beschlußfassung vorzulegen:

1. Aus den Überschüssen des Vorjahres sollen die folgenden Beträge für die nachstehenden Zwecke gezahlt werden:

a) 20000 Mark der Stadtgemeinde C. zur Einrichtung eines Institutes für Strahlen- und Lichtbehandlung, dessen Benutzung der gesamten Bevölkerung unter ärztlicher Leitung offen stehen soll.

b) 10000 Mark dem Verein für Volksbildung in W. behufs Einrichtung eines Lichtspieltheaters, in dem auch belehrende Filme zu billigen Eintrittspreisen vorgeführt werden sollen.

c) 50000 Mark der Stadtgemeinde M. als Zuschuß zur Einrichtung eines Planetariums.

d) 150000 Mark der Baugenossenschaft „Eigenhaus“ zur Fertigstellung einer Arbeiterwohnungskolonie mit 50 Einfamilienhäusern, insbesondere zur Anlegung der gärtnerischen Schmuckanlagen und der Be- und Entwässerung.

2. Als Nachtrag zum Etat soll ein angemessener Betrag zur Besoldung der Vertrauensmänner ausgeworfen und diesen dafür die Einziehung der Beiträge zur Angestelltenversicherung übertragen werden, sofern eine Urabstimmung unter allen Vertrauensmännern ergibt, daß mindestens  $\frac{2}{3}$  zur Übernahme dieser Tätigkeit sich bereit erklären.

## **Anleitung zur Bearbeitung versicherungsrechtlicher Fälle.**

Das Sozialversicherungsrecht gehört dem öffentlichen Recht an und bildet hier einen besonderen Bestandteil des Verwaltungsrechts. Es gehört andererseits zusammen mit dem Arbeitsrecht zum Sozialrecht, also zu dem Sonderrecht bestimmter sozialer Bevölkerungsklassen, die allein seinen Normen unterstellt sind. Die versicherungsrechtlichen Entschädigungsansprüche sind daher subjektive öffentliche Rechte, die den Mitgliedern bestimmter sozialer Klassen zustehen; insoweit gelten daher für die Bearbeitung versicherungsrechtlicher Rechtsfälle allgemein die Grundsätze über die Behandlung einerseits verwaltungsrechtlicher und andererseits arbeitsrechtlicher Rechtsfälle. Aber sowohl für die Abgrenzung der versicherungsfähigen Personenklassen untereinander und gegenüber anderen, nicht versicherungsfähigen Personenklassen wie auch für Voraussetzung, Inhalt und Durchführung der versicherungsrechtlichen Ansprüche gelten darüber hinaus besondere Grundsätze, die vom allgemeinen Verwaltungsrecht wie vom allgemeinen Arbeitsrecht abweichen:

### **I.**

Einen versicherungsrechtlichen Fall wird man in der Regel mit der Prüfung zu beginnen haben, ob die Voraussetzungen eines Entschädigungsanspruches vorliegen. Diese Voraussetzungen sind teils allgemeine, in allen Versicherungszweigen in gleicher Weise erforderliche, teils darüber hinaus besondere, nur bestimmten Versicherungszweigen eigentümliche.

A. Allgemeine Voraussetzungen, die stets vorhanden sein müssen, sind die Zugehörigkeit zum Kreise der versicherten Personen und der Eintritt eines Versicherungsfalles.

1. Die Zugehörigkeit zum Kreise der versicherten Personen besteht nur, soweit man entweder zum Kreise der versicherungspflichtigen oder der versicherungsberechtigten oder der formell versicherten Personen gehört.

Die Versicherungspflicht steht den Arbeitern grundsätzlich unter allen Umständen zu. Bei den sonstigen versicherungsfähigen Berufsständen außerhalb der Arbeiter ist sie dagegen in der Regel auch noch an eine vom Einkommen abhängige Versicherungsgrenze geknüpft. Ob jemand als Versicherungsberechtigter Ansprüche geltend machen kann, hängt davon ab, ob er die besonderen (in den einzelnen Versicherungszweigen verschiedenen) Erfordernisse der freiwilligen Selbstversicherung oder Weiterversicherung erfüllt hat. Eine formelle Versicherung trotz fehlender Versicherungspflicht oder Versicherungsberechtigung ist auf Grund ordnungsmäßiger Anmeldung und Beitragszahlung bzw. Führung in bestimmten Listen von Gesetzgebung oder Rechtsprechung in allen Versicherungszweigen anerkannt.

2. Die Versicherungsfälle, d. h. die Tatbestände, die in einer versicherten Person den Entschädigungsanspruch auslösen, sind im Gesetz erschöpfend aufgezählt und in den einzelnen Versicherungszweigen verschieden. Sie gehen in der Regel darauf zurück, daß bestimmte äußere Tatbestände eine Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit, d. h. der Verwertbarkeit der Arbeitskraft, herbeigeführt haben, wobei aber zu beachten ist, daß die Erwerbsfähigkeit hierbei nicht nur in den verschiedenen Versicherungszweigen verschiedene Namen trägt (Arbeitsunfähigkeit, Erwerbsunfähigkeit, Invalidität, Berufsunfähigkeit), sondern auch in einer (qualitativ und quantitativ) verschiedenen Bedeutung verwendet wird, so daß es in jedem Versicherungszweige der Prüfung

bedarf, ob die gerade hier in Betracht kommende Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit vorliegt.

B. Die besonderen Voraussetzungen, die zu diesen allgemeinen Voraussetzungen hinzukommen müssen, sind in den einzelnen Versicherungszweigen verschieden. Vor allem muß eine Beschäftigung, die ohne Rücksicht auf das Vorhandensein eines Arbeitsvertrages lediglich tatsächlich stattgefunden zu haben braucht, in allen Versicherungszweigen zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles bestehen oder doch früher einmal bestanden haben. Dagegen ist die Beschäftigung gerade in bestimmten Betrieben nur in der Unfallversicherung erforderlich, eine bestimmte Dauer der Beschäftigung (Wartezeit) nur in der Invaliden- und Angestelltenversicherung sowie für die Wochenhilfe der Krankenversicherung von Bedeutung, in der Unfall- und Krankenversicherung (abgesehen von Versicherungsberechtigten und freiwilligen Mehrleistungen) aber nicht notwendig. In der Invaliden- und Angestelltenversicherung muß endlich die Erhaltung der Anwartschaft hinzukommen, indem der einmal gezahlte Beitrag seine Wirkung nur behält, wenn die Beitragszahlung in einer gewissen Regelmäßigkeit fortgesetzt wird. Dagegen bedarf es, soweit Versicherungspflicht besteht, grundsätzlich keiner besonderen Anmeldung der Versicherten bei ihren Versicherungsträgern, vielmehr entsteht die Versicherung unabhängig hiervon ohne weiteres kraft Gesetzes, und auch die Zahlung von Beiträgen ist für die Entstehung des versicherungsrechtlichen Entschädigungsanspruches grundsätzlich (Ausnahme: Invaliden- und Angestelltenversicherung) ohne Bedeutung.

## II.

Die Leistungen, die der Berechtigte verlangen kann, wenn er die Voraussetzungen sämtlich erfüllt, sind teils Mindestleistungen, die unter allen Umständen gewährt werden müssen, teils Ersatzleistungen, auf die der Berechtigte zwar keinen Anspruch hat, durch deren Gewährung sich der

Versicherungsträger aber von der Verpflichtung zur Gewährung der eigentlich geschuldeten Leistungen befreien kann, teils freiwillige Mehrleistungen, die über jene Leistungen hinaus gewährt werden können, während eine Beschränkung der Leistungen unter die Mindestleistungen nur in wenigen Ausnahmefällen stattfindet.

A. Die Mindestleistungen bestehen in allen Versicherungszweigen in Geldleistungen, nämlich in Renten, deren Höhe in der Kranken- und Unfallversicherung vom bisherigen Arbeitsverdienst, in der Unfallversicherung auch vom Maß der Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit abhängt, in der Invaliden- und Angestelltenversicherung von Anzahl und Werthöhe der gezahlten Beiträge. Dagegen werden Sachleistungen (vor allem ärztliche Behandlung und Arznei) nur in der Kranken- und Unfallversicherung gewährt, während Invaliden- und Angestelltenversicherung lediglich auf Geldrenten beschränkt sind, die Gewährung eines (vorbeugenden oder wiederherstellenden) Heilverfahrens dagegen hier ausschließlich im Ermessen der Versicherungsträger liegt und vom Versicherten niemals verlangt bzw. erzwungen werden kann.

B. Die Ersatzleistungen, die seitens der Versicherungsträger an Stelle der eigentlich geschuldeten Leistungen (kraft *facultas alternativa*) gewährt werden können, die der Versicherte aber niemals verlangen und deren Gewährung er daher nicht erzwingen kann, sind vor allem die Aufnahme in eine Heilanstalt statt Renten und Sachleistungen sowie einmalige Kapitalabfindung statt laufender Rentenzahlung.

C. Freiwillige Mehrleistungen sind nur insoweit zulässig, als das Gesetz sie für zulässig erklärt. Sie sind vor allem in der Krankenversicherung von Bedeutung; soweit die Satzung die Gewährung solcher Leistungen über die Mindestleistungen hinaus vorsieht, müssen sie aber allen Versicherten, die die satzungsmäßigen Voraussetzungen erfüllen, einheitlich gewährt werden, während sonst die Ge-

währung von Fall zu Fall im freien Ermessen des Versicherungsträgers liegt.

D. Eine Beschränkung der Leistungen unter die Mindestleistungen gibt es nur in der Krankenversicherung unter bestimmten Voraussetzungen. Doch können in allen Versicherungszweigen die Leistungen bei Ungehorsam gegenüber Weisungen des Versicherungsträgers bezüglich der Heilbehandlung versagt werden, auch unterliegen die Ansprüche auf die einzelne geschuldete Leistung, vor allem auf die einzelne Rentenrate, der Verjährung.

### III.

Die Durchführung der versicherungsrechtlichen Ansprüche gegenüber den Versicherungsträgern (Krankenkasse, Berufsgenossenschaft, Landesversicherungsanstalt, Reichsversicherungsanstalt für Angestellte) erfolgt in einem besonderen Verfahren, das mit einem Feststellungsverfahren beginnt und, falls dieses nicht zu einem den Versicherten befriedigenden Ergebnis führt, in ein eigentliches Prozeßverfahren mündet.

A. Im Feststellungsverfahren prüft der Versicherungsträger selbst, ob und in welcher Höhe er Leistungen an den Versicherten bewirken will, ob also die Voraussetzungen erfüllt sind, und in welchem Umfang er hiernach die Pflicht zur Entschädigungsleistung anerkennt. Diese Prüfung erfolgt in der Regel nur auf Antrag des Versicherten, nur in der Unfallversicherung auch von Amts wegen, und endet (außer in der Krankenversicherung) in einer entsprechenden rechtsförmlichen Mitteilung an den Versicherten (Bescheid). Soweit die Versicherungsbehörden bei dieser den Versicherungsträgern selbst überlassenen Prüfung mitwirken, ist ihre Tätigkeit eine lediglich beratende, begutachtende und unterstützende.

B. Das Prozeßverfahren, mittels dessen die Versicherten dieses Ergebnis angreifen können, ist ein dem Verwaltungsstreitverfahren ähnlicher besonderer Versiche-

rungsprozeß (Spruchverfahren), in dem Versicherungsträger und Versicherter sich vor den Versicherungsbehörden als echte Prozeßparteien gegenüberstehen, ohne daß es indessen hier in der Regel eine Beweislast gibt, vielmehr wird die Entscheidung nach „überwiegender Wahrscheinlichkeit“ gefällt. Soweit in diesem Verfahren die oberste Instanz (Reichsversicherungsamt oder Landesversicherungsamt) angerufen werden kann, kann in Unfallsachen auch die gesamte Tatfrage überprüft werden (Rekurs), während in der Kranken-, Invaliden- und Angestelltenversicherung nur die Möglichkeit der Revision besteht, die freilich neben einer Rechtsverletzung auch auf Verstoß gegen den klaren Inhalt der Akten gestützt werden kann.

#### IV.

Besondere Schwierigkeiten ergeben sich bei der Sozialversicherung endlich daraus, daß derselbe äußere Tatbestand in der Regel mehrere Versicherungsfälle erfüllt, z. B. eine Körperverletzung bei der Arbeit gleichzeitig Betriebsunfall, Krankheit und Invalidität. Da grundsätzlich die Leistungen mehrerer Versicherungszweige aber nicht gleichzeitig nebeneinander gewährt werden sollen, ist in solchen Fällen auf Grund besonderer Vorschriften (vor allem Buch V RVO.) festzustellen, welche Leistungen jeweils geschuldet werden, welche Leistungen wegfallen und welche Leistungen aus einem Versicherungszweig auf solche eines anderen Versicherungszweiges anzurechnen sind, wobei sich dann zugleich zwischen den verschiedenen Versicherungsträgern Erstattungsansprüche ergeben, die bei Streit im Spruchverfahren vor den Versicherungsbehörden auszutragen sind.

#### V.

Die gesetzliche Grundlage bildet in der Kranken- und Unfallversicherung für alle Berufsstände gemeinsam die Reichsversicherungsordnung, in der Invaliden- und Hinter-

bliebenenversicherung gilt dagegen die Reichsversicherungsordnung nur für Arbeiter, während die Angestellten insoweit (aber auch nur insoweit) einer Sondersicherung nach dem Angestelltenversicherungsgesetz unterstehen. Nur für die Bergleute gilt die Reichsversicherungsordnung lediglich für das Gebiet der Unfallversicherung, während für Kranken-, Invaliden- und Angestelltenversicherung sowie für die hier bestehende besondere Pensionsversicherung eine Sonderregelung nach dem Reichsknappschaftsgesetz gilt.

## Enzyklopädie der Rechts- und Staatswissenschaft

Herausgegeben von

Dr. Eduard Kohlrausch

Dr. Walter Kaskel

Professor an der Universität Berlin

Professor an der Universität Berlin

Dr. Arthur Spiethoff

Professor an der Universität Bonn

Die Enzyklopädie der Rechts- und Staatswissenschaft bietet dem Studierenden kurze Anleitungen zum Lernen, die eine Grundlage für das Studium auf allen Einzelgebieten darstellen und durch die lesbare Form, in der der Lehrstoff behandelt wird, weitgehende Anregungen zur selbständigen Weiterarbeit vermitteln. Die Enzyklopädie ist somit in erster Linie ein kurzgefaßtes Studenten-Lehrbuch. Die behandelten Materien schließen sich eng an die regelmäßig im akademischen Lehrplan erscheinenden Lehrfächer an, so daß jedes Kapitel auch von dem Dozenten seinen Vorlesungen als Abriss zugrunde gelegt werden kann. Das Unternehmen setzt sich in der folgenden Weise zusammen:

### Rechtsphilosophie

- \*1. **Rechtsphilosophie.** Von Prof. Dr. Max Ernst Mayer †, Frankfurt a. M. Zweite, unveränd. Auflage. VIII, 98 Seiten. 1926. RM 4.80

### Rechtsgeschichte

- \*2. 3. **Römisches Recht: Geschichte und System des Römischen Privatrechts** von Prof. Dr. Paul Jörs, Wien, nebst **Abriss des Römischen Zivilprozeßrechts** von Prof. Dr. jur. et phil. Leopold Wenger, Wien. XVI, 289 Seiten. 1927. RM 18.—
- 3a. **Römische Rechtsgeschichte im Mittelalter.** Von Geh. Justizrat Prof. Dr. Emil Seckel †, Berlin, und Prof. Dr. Erich Genzmer, Königsberg.
4. **Deutsche Rechtsgeschichte.** Von Prof. Dr. A. Zycha, Bonn.
- \*5. **Grundzüge des deutschen Privatrechts nebst Anhang: Quellenbuch.** Von Prof. Dr. Hans Plantz, Köln a. Rh. Mit 2 Abb. X, 192 S. 1925. RM 8.70
- \*6. **Rechtswentwicklung in Preußen.** Von Prof. Dr. Eberhard Schmidt, Kiel. VI, 41 Seiten. 1923. RM 1.80

### Zivilrecht und Zivilprozeß

- \*7. **Bürgerliches Recht. Allgem. Teil.** Von Geh. Justizrat Prof. Dr. Andreas von Tuhr †, Zürich. Zweite, unveränd. Aufl. VI, 66 S. 1926. RM 2.80
- \*8. **Bürgerliches Recht. Recht der Schuldverhältnisse.** Von Prof. Dr. Heinrich Titzel, Berlin. Zweite, verbesserte Aufl. VI, 141 S. 1926. RM 6.90
- \*9. **Bürgerliches Recht. Sachenrecht.** Von Prof. Dr. Julius von Glerke, Halle a. S. VIII, 167 Seiten. 1925. RM 6.60
- \*10. **Bürgerliches Recht. Familienrecht.** Von Prof. Dr. Heinrich Mittels, Heidelberg. VI, 65 Seiten. 1923. RM 2.80
- \*11. **Bürgerliches Recht. Erbrecht.** Von Prof. Dr. Julius Binder, Göttingen. VI, 83 Seiten. 1923. RM 3.20
- \*12. **Handelsrecht mit Wechsel- und Scheckrecht.** Von Geh. Hofrat Prof. Dr. Karl Helmsheimer, Heidelberg. Zweite, erweiterte Aufl. VIII, 190 S. 1927. RM 7.50
- \*13. **Privatversicherungsrecht.** Von Geh. Hofrat und Geh. Justizrat Prof. Dr. Victor Ehrenberg, Göttingen. V, 25 Seiten. 1923. RM 1.50
- \*14. **Urheber- und Erfinderrecht.** Von Geh. Hofrat Prof. Dr. Philipp Allfeld, Erlangen. VI, 21 Seiten. 1923. RM 1.40
- \*15. **Internationales Privatrecht.** Von Prof. Dr. Karl Neumeyer, München. VI, 33 Seiten. 1923. RM 1.60
16. **Einwirkungen des Friedensvertrages auf die Privatrechtsverhältnisse.** Von Prof. Dr. Josef Partsch †, Berlin.
17. **Zivilprozeßrecht.** Von Geh. Hofrat Prof. Dr. Ernst Jaeger, Leipzig.
- \*18. **Konkursrecht.** Von Geh. Hofrat Prof. Dr. Ernst Jaeger, Leipzig. 170 Seiten. 1924. RM 6.90
- \*19. **Freiwillige Gerichtsbarkeit.** Von Prof. Dr. Friedrich Lent, Erlangen. 30 Seiten. 1925. RM 2.70

### Strafrecht und Strafprozeß

20. **Strafrecht.** Von Prof. Dr. Eduard Kohlrausch, Berlin.
- \*21. **Strafprozeßrecht.** Von Geh. Hofrat Prof. Dr. Karl von Lillenthal, Heidelberg. VI, 97 Seiten. 1923. RM 3.20
22. **Kriminalpolitik.** Von Prof. Dr. Ernst Rosenfeld, Münster i. W.
- 22a. **Preßrecht.** Von Privatdozent Dr. H. Mannheim, Berlin.

(Siehe auch umstehend.)

**Enzyklopädie der Rechts- und Staatswissenschaft**

(Siehe auch umstehend.)

**Öffentliches Recht**

- \*23. **Allgemeine Staatslehre.** Von Prof. Dr. Hans Kelsen, Wien. XVII, 433 Seiten. 1925. RM 21.—; geb. RM 26.—
24. **Deutsches Staatsrecht (Reichs- und Landesstaatsrecht).** Von Prof. Dr. Erwin Jacobi, Leipzig.
25. **Verwaltungsrecht.** Von Prof. Dr. Walter Jellinek, Kiel.
- \*26. **Österreichisches Verfassungsrecht.** Von Minist.-Rat Prof. Dr. Leo Wittmayer, Wien. VI, 27 Seiten. 1923. Nachtrag 1926. 8 Seiten. RM 2.55
- \*27. **Ausländisches Staatsrecht. I. Verfassungsrecht der angelsächsischen Staatenwelt.** Von Prof. Dr. Otto Koellreutter, Jena. VI, 31 Seiten. 1923. 2. Verfassungsrecht der übrigen europäischen Staaten. Von Prof. Dr. Hans Gmelin, Gießen. IV, 38 Seiten. 1923. RM 3.—
- \*28. **Steuerrecht.** Von Prof. Dr. Albert Hensel, Bonn a. Rh. Zweite, völlig veränderte Auflage. Mit 5 Tabellen. Erscheint im Mai 1927.
- \*29. **Kirchenrecht.** Von Geh. Justizrat Prof. Dr. Erwin Ruck, Basel. VI, 84 Seiten. 1926. RM 3.90
30. **Völkerrecht.** Von Prof. Dr. Victor Bruns, Berlin.

**Sozialrecht und Wirtschaftsrecht**

- \*31. **Arbeitsrecht.** Von Prof. Dr. Walter Kaskel, Berlin. Zweite Auflage. XX, 352 Seiten. 1925. RM 15.—
- 31a. **Soziales Versicherungsrecht.** Von Prof. Dr. Walter Kaskel, Berlin.
- 31b. **Fürsorgerecht.** Von Stadtrat Dr. H. Muthesius, Berlin.
32. **Wirtschaftsrecht.** Von Prof. Dr. Walter Kaskel, Berlin und Geh. Regierungsrat Dr. Reichardt, Berlin.

**Allgemeine Volkswirtschaftslehre**

33. **Allgemeine Volkswirtschaftslehre.** Von Geh. Hofrat Prof. Dr. Otto von Zwiednneck-Südenhorst, München.
- \*34. **Geschichte der Volkswirtschaftslehre.** Von Priv.-Doz. Dr. Edgar Salin, Heidelberg. 42 Seiten. 1923. RM 1.80
- \*35. **Die Ordnung des Wirtschaftslebens.** Von Geh. Reg.-Rat Prof. Dr. Werner Sombart, Berlin. VI, 64 Seiten. 1925. RM 3.60
36. **Geld und Währung.** Von Prof. Dr. Joseph Schumpeter, Bonn a. Rh.
37. **Kredit und Banken (Kapital und Geldmarkt).** Von Prof. Dr. Arthur Splithoff, Bonn a. Rh.

**Besondere Volkswirtschaftslehre**

38. **Landwirtschaft (Landwirtschaftl. Betrieb und Agrarpolitik).** Von Prof. Dr. Otto Auhagen, Berlin.
39. **Gewerbepolitik.** Von Geh. Reg.-Rat Prof. Dr. Wiedenfeld, Leipzig.
40. **Innerer Handel.** Von Prof. Dr. Theodor Beste, Bonn a. Rh.
41. **Äußerer Handel.** Von Prof. Dr. Friedrich Beckmann, Bonn a. Rh.
42. **Verkehr.** Von Prof. Dr. Erwin von Beckerath, Köln a. Rh.
43. **Versicherungswesen.** Von Prof. Dr. Hanns Dorn, München.
44. **Sozialpolitik, Wohlfahrtspflege und Armenwesen.** Von Prof. Dr. Gerhard Kessler, Jena.

**Finanzwissenschaft**

45. **Finanzwissenschaft.** Von Prof. Dr. Hans Teschemacher, Königsberg i. Pr.
- Nachbargebiete der Volkswirtschaftslehre**
46. **Statistik.** Von Präsident Prof. Dr. Friedrich Zahn, München.
47. **Wirtschaftsgeschichte.** Von Prof. Dr. Hermann Aubin, Gießen.
- \*48. **Gesellschaftslehre.** Von Prof. Dr. Carl Brinkmann, Heidelberg. 40 Seiten. 1925. RM 2.40
49. **Wirtschaftsgeographie.** Von Prof. Dr. Otto Quelle, Bonn a. Rh.
50. **Betriebswirtschaftslehre.** Von Prof. Dr. W. Prion, Berlin.
- \*51. **Chemische Technologie.** Von Prof. Dr. Arthur Binz, Berlin. Mit 11 Abbildungen. 81 Seiten. 1925. RM 3.90
52. **Physikalische Technologie.** Von Prof. Dr. F. F. Martens, Berlin.

Die mit \* bezeichneten Bände liegen fertig vor, die übrigen befinden sich in Arbeit. Subskribenten auf sämtliche Lieferungen erhalten die einzelnen Lieferungen je nach Erscheinen zu einem gegenüber dem Ladenpreis um 10% ermäßigten Vorzugspreise.