

65 Jahre alt waren, und es war den letzteren nur $\frac{3}{4}$ der Rente zugebilligt. Die neu beantragten Satzungen lassen diesen Unterschied fallen, so daß eine Altersgrenze für die Höhe des Zuschusses fortfällt. Es erscheint dies um so mehr gerechtfertigt, als die Versicherungspflicht der Mitglieder nicht mit einem bestimmten Lebensjahre, sondern mit ihrem Eintritt in den Verband beginnt, so daß der bejahrte Erwerbsunfähige nicht unter allen Umständen länger an die Kasse gezahlt hat, als der in jüngeren Jahren erwerbsunfähig gewordene.

Dagegen unterscheiden die neuen Satzungen Arbeits-Invaliden und Krankheits-Invaliden und bezeichnen nur den Zustand »dauernd krank« als invalid, während sie diejenigen, deren geistiger oder körperlicher Zustand eine regelmäßige Berufstätigkeit nicht mehr gestattet, nicht als invalid rechnen. Zu dieser Unterscheidung liegt aber um so weniger ein Grund vor, als für beide Kategorien ja Rechte und Pflichten dieselben bleiben, und außerdem ein dauernd Kranker durchaus nicht immer invalid sein muß. Der Schwindsüchtige ist z. B. dauernd krank, kann aber bis kurz vor seinem Tode noch vollständig erwerbsfähig sein; andererseits kann jemand, der das Augenlicht verloren hat, invalid sein, ohne dauernd krank zu sein. Invalid heißt eben nichts weiter, als arbeitsunfähig, untauglich für den Beruf, weshalb auch nur die Erwerbsunfähigkeit allein den Anspruch an die Kasse begründen soll, mag sie nun durch Alter, Gebrechen, Verunglückung oder Krankheit entstanden sein. Nur ist im letzteren Falle vorzusehen, daß erwerbsunfähige Mitglieder, so lange sie Krankengeld zu beziehen berechtigt sind, keinen Anspruch auf Invalidengeld haben, wie das auch im § 11 beantragt ist.

Die sonstigen Aenderungen der bisherigen Satzungen sind mehr redaktioneller Natur, doch wird der Text noch einer gründlicheren Durcharbeitung bedürfen. In den am 16. Juli 1898 zu beschließenden Satzungen, die bereits vor dem 1. Oktober d. J. in Kraft treten sollen, sollte doch nicht die falsche Behauptung stehen: »die Kasse trat am 1. Januar 1899 in Wirksamkeit«, denn dieser Termin gehört ja dann noch gar nicht der Vergangenheit an.

Auch die Bestimmung des § 3, daß jedes Mitglied einen Jahresbeitrag von 3 M zu dieser Kasse zu zahlen hat, steht nicht im Einklang mit den allgemeinen Satzungen, nach deren § 7 vom Verbandsbeitrag jedes Mitgliedes 3 M in die Invalidenkasse fließen.

Ferner ist in den neuen Satzungen nicht klar zum Ausdruck gebracht, mit welchem Zeitpunkte das Anspruchsrecht beginnt. Der § 10 setzt nur vier Zahltage jährlich fest und bestimmt ferner, daß neu hinzutretende Empfänger den Monat der Anmeldung bereits voll bezahlt erhalten. Daß aber für die Zeit vor der Anmeldung, auch wenn die schon länger bestehende Erwerbsunfähigkeit nachgewiesen wird, nachträglich keine Zahlung geleistet wird, ist nicht erwähnt. Zur Vermeidung unangenehmer Prozesse wird aber dieser Punkt in den Satzungen klar und unzweifelhaft zum Ausdruck zu bringen sein.

Auch betreffs der Witwen- und Waisenkasse sind vom Vorstande einige Aenderungen der bisherigen Bestimmungen beantragt. Nach den letzteren haben Mitglieder, welche bei Erreichung des fünfzigsten Lebensjahres unverheiratet geblieben oder Witwer ohne Kinder sind, Anspruch auf Rückzahlung der bis dahin gezahlten Beiträge. Es ist schon vor Jahren in dem damaligen »Korrespondenzblatte« wiederholt darauf hingewiesen worden, daß es in obigem Satze richtiger heißen müßte »unverheiratet oder Witwer ohne Kinder geblieben sind«. Denn nur solche Mitglieder, die bereits bei Eintritt in den Verband Witwer und kinderlos waren, dürften billigerweise den unverheiratet eintretenden gleichgestellt werden. Wenn man Frau und Kinder für den Todesfall versichert,

so ist es natürlich, daß, wenn Frau oder Kinder vorher sterben, die von dem Versicherenden gezahlten Beiträge der Kasse verfallen als Entschädigung für das bis dahin getragene Risiko, wie dies ja bei jeder Versicherungsgesellschaft geschieht. Wenn aber jemand die Versicherung abschließt für den Fall, daß er sich einmal verheiraten sollte, dieser Fall aber später nie eintritt, dann erscheint die Rückzahlung der Beiträge wohl gerechtfertigt. Der Antrag des Vorstandes geht nun dahin, daß nur noch den bei Erreichung des fünfzigsten Lebensjahres (richtiger: nach Vollendung des fünfzigsten Lebensjahres) unverheiratet gebliebenen Mitgliedern jene Vergünstigung zu teil werden soll. Dabei würden jedoch die vor ihrem Eintritt in den Verband verheiratet gewesenen Mitglieder, die aber als Witwer eintraten, zu Unrecht benachteiligt sein. Es dürfte sich deshalb empfehlen, zu bestimmen:

»Mitglieder, die seit ihrem Eintritt in den Verband unverheiratet oder verwitwet und kinderlos geblieben sind, haben nach Vollendung des fünfzigsten Lebensjahres Anspruch auf Rückzahlung« u. s. w.

Ferner ist beantragt, daß die Jahresbeiträge (d. h. die regelmäßigen, nicht auch die einmaligen) von Nicht-Mitgliedern nicht mehr dem Kapitalstock voll zugeführt werden, sondern daß auch hiervon 85% zur Zahlung von Witwen- und Waisengeldern Verwendung finden sollen. Es ist diesem Antrage gewiß beizustimmen, um so mehr, als das Grundvermögen der Kasse bereits die Höhe von circa 350 000 M erreicht hat.

Von den weiter zur Beratung gestellten Anträgen erscheint noch die Aenderung der Satzungen für die Krankenkasse von Bedeutung. Danach soll die Unterstützung arbeitsunfähiger Kranker über die zweiundfünfzigste Woche hinaus unbedingt aufhören und der Bezug der Invaliden-Rente dann eintreten. Der Antrag ist gewiß durch die Sache selbst hinreichend begründet, nur scheint die vorgeschlagene Fassung noch einer Verbesserung zu bedürfen, um jeden Zweifel auszuschließen. Es heißt in dem Antrage:

»Diejenigen erwerbsunfähigen Kranken, welche eine fortlaufende Krankenunterstützung für 52 bezw. 26 Wochen bezogen haben, gelten für die Krankenkasse als ausgesteuert und zahlen von dem darauf folgenden Vierteljahre an keine Beiträge mehr an diese Kasse.«

Ueberflüssig und verwirrend erscheint zunächst der Ausdruck »bezw. 26«, da diejenigen, die nur 26 Wochen lang Krankengeld bezogen haben und nicht länger, doch unbedingt wieder gesund gemeldet oder aus dem Verband ausgeschieden sein müssen, also hier gar nicht in Betracht kommen können. Denn wenn die Krankheit länger als 26 Wochen dauert, ist ja noch Krankengeld bis zur zweiundfünfzigsten Woche zu zahlen. Aber auch diejenigen, die für 52 Wochen Krankengeld bezogen haben, dürfen nicht ohne Unterschied als ausgesteuert gelten, sondern doch nur in dem Falle, wenn die Arbeitsunfähigkeit noch weiter fort dauert. Endlich ist ein Vierteljahr ein Zeitraum, aber kein Zeitpunkt, von welchem ab eine Frist gerechnet werden soll. Es dürfte sich deshalb empfehlen, zu beschließen:

»Diejenigen erwerbsunfähigen Mitglieder, die eine fortlaufende Krankenunterstützung bis zu 52 Wochen bezogen haben, gelten, wenn die Erwerbsunfähigkeit danach noch fort dauert, für die Krankenkasse als ausgesteuert und haben vom Beginn des nächsten Vierteljahres an keine Beiträge mehr an diese Kasse zu zahlen.«

Ebenso dürfte es sich empfehlen, dem Schlusssatze des nächsten Absatzes:

»Die Wartezeit und Beitragspflicht beginnt mit dem ersten Tage des laufenden Monats« noch anzufügen: