

b) Wochenhilfe besteht in ärztlicher Behandlung, falls solche bei der Entbindung oder bei Schwangerschaftsbeschwerden erforderlich wird, in einem einmaligen Beitrag zu den Entbindungskosten in Höhe von 25 M, ferner in einem Wochengeld in Höhe des Krankengeldes, jedoch mindestens 50 S täglich, für vier Wochen vor und sechs zusammenhängende Wochen unmittelbar nach der Niederkunft, und in einem Stillgeld in Höhe des halben Krankengeldes, jedoch mindestens 25 S täglich bis zum Ablauf von 12 Wochen nach der Niederkunft. Voraussetzung für die Gewährung der Wochenhilfe ist, daß die Versicherte in den letzten zwei Jahren vor der Niederkunft mindestens 10 Monate hindurch, im letzten Jahr vor der Niederkunft aber mindestens 6 Monate hindurch auf Grund der Reichsversicherungsordnung gegen Krankheit versichert gewesen ist.

c) Als Sterbegeld wird beim Tode eines Versicherten das Zwanzigfache des Grundlohnes gezahlt, wovon zunächst die Bestattungskosten bestritten werden, nach deren Deckung ein etwaiger Überschuß den Hinterbliebenen ausgehändigt wird.

d) Eine Neuerung bildet die Familienhilfe, die sowohl als Wochenhilfe wie als Krankenpflege oder Sterbegeld gewährt wird. Familienwochenhilfe erhalten unter bestimmten Voraussetzungen auch die Ehefrauen sowie solche Töchter, Stieftöchter und Pflegetöchter der Versicherten, welche mit diesen in häuslicher Gemeinschaft leben. Dagegen kann Familienhilfe, Krankenpflege und Sterbegeld nur als Mehrleistung durch die Säzung der in Betracht kommenden Klasse zugebilligt werden.

3. Beitragsleistungen. Von den aufzubringenden Mitteln werden zwei Drittel durch Beiträge der Arbeitnehmer und ein Drittel durch Beiträge der Arbeitgeber gedeckt. Bei Arbeitsunfähigkeit sind für die Dauer der Krankenhilfe keine Beiträge zu entrichten. Für eine Versicherte sind während des Bezugs von Wochen- und Schwangerengeld Beiträge so lange nicht zu entrichten, als sie nicht gegen Entgelt arbeitet. Die Beiträge werden in Hundertsteln des Grundlohnes bemessen, und zwar in einer Höhe, die zur Deckung der von der Klasse zu erbringenden Leistungen ausreicht. Da die Gesamtaufwendungen je nach der Inanspruchnahme der einzelnen Klassen natürlich verschieden sind, wenn auch ein gewisser interner Ausgleich stattfindet, so ist auch die Beitragshöhe bei den einzelnen Klassen verschieden und eine generelle Festsetzung der Beiträge leider nicht möglich. Die Reichsversicherungsordnung sieht jedoch eine Höchstgrenze vor, denn über 7½ % des Grundlohnes dürfen die Beiträge nur zur Deckung der Regelleistungen oder durch übereinstimmenden Beschluß der Arbeitgeber und Versicherten im Ausschuß erhöht werden. Bei der Leipziger Ortskrankenkasse betragen beispielsweise die Beiträge von Arbeitgeber und Arbeitnehmer in der untersten Stufe bis 37.50 M Monatsgehalt zusammen 24 S und in der obersten Stufe bei über 172 M Monatsgehalt zusammen 1.60 M pro Woche. Die Beiträge sind wie bei den übrigen sozialen Versicherungen vom Arbeitgeber monatlich abzuführen, jedoch kann auch durch die Säzung vorgeschrieben werden, daß die Entrichtung der Beiträge schon am Tage der jedesmaligen Lohnzahlung zu erfolgen hat. Der auf die Arbeitnehmer entfallende Anteil wird vom Arbeitgeber bei der Lohnzahlung einbehalten. Die Beiträge sind bei rechtzeitiger Abmeldung bis zum Tage des Ausscheidens aus der Beschäftigung, sonst bis zur vorschriftsmäßigen Abmeldung, längstens aber für die Dauer eines Jahres nach dem Ausscheiden zu zahlen. Der Vorstand der Krankenkasse kann für den Fall, daß der Arbeitgeber mit der Beitragsentrichtung in Verzug kommt, Zuschläge festsetzen.

#### B. Erwerbslosenfürsorge.

Schon seit langem sind Bestrebungen auf Schaffung einer Arbeitslosenversicherung im Gange, deren Vorläufer die Verordnung über Erwerbslosenfürsorge in der Fassung der Bekanntmachung vom 16. 2. 1924 (Reichsgesetzblatt I Seite 127) bildet. Hiernach werden die Mittel, die zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit sowie zur Fürsorge für die Erwerbslosen erforderlich sind, durch Beiträge von Arbeitgebern und Arbeitnehmern sowie durch eigene Leistungen der Gemeinden aufgebracht. Beitragspflichtig sind die Arbeitnehmer, die auf Grund der Reichsversicherungsordnung oder des Reichsknappschaftsgesetzes für den Fall der Krankheit pflichtversichert sind, und ihre Arbeitgeber. Die Bei-

tragspflicht zur Erwerbslosenfürsorge schließt sich also unmittelbar an die Krankenversicherung an. Die Beiträge sind als Zuschläge zu den Krankenkassenbeiträgen und mit diesen zu entrichten. Sie dürfen jedoch 3% des Grundlohnes nicht übersteigen. Arbeitgeber und Arbeitnehmer tragen den Beitrag je zur Hälfte. Die Festsetzung der Beitragshöhe erfolgt durch den Verwaltungsausschuß des öffentlichen Arbeitsnachweises für dessen Bezirk, und zwar in Bruchteilen des Grundlohnes. In gleicher Weise wie bei der Krankenversicherung ist auch hier eine generelle Beitragsfestsetzung nicht möglich. In Leipzig werden beispielsweise von Arbeitgebern und Arbeitnehmern in der untersten Stufe bis M 37.50 Monatsgehalt zusammen 0.4 S und in der obersten Stufe über M 172.50 Monatsgehalt zusammen 24 S pro Woche entrichtet. Die Arbeitgeber sind verpflichtet, gleichzeitig mit der Abführung der Beiträge den Krankenkassen mitzuteilen, welche Beiträge auf die Krankenversicherung und welche Beiträge auf die Erwerbslosenfürsorge entfallen.

#### III. Unfallversicherung.

Maßgebend sind die Bestimmungen der Reichsversicherungsordnung §§ 537 ff.

1. Versicherungspflichtige Betriebe. Die Berufsgenossenschaften als Versicherungsträger umfassen die Unternehmer der versicherten Betriebe. Für jeden Gewerbebezirk oder für bestimmte Gruppen von Gewerbebezirken ist eine Berufsgenossenschaft eingerichtet worden. Dabei wird zwischen Gewerbeunfallversicherung, landwirtschaftlicher Unfallversicherung und Seeunfallversicherung unterschieden. Handel und Industrie fallen unter die Gewerbeunfallversicherung, und zwar gehört der Verlagsbuchhandel der Großhandels- und Lagereiberufsgenossenschaft in Berlin W 35, Lüchowstr. 89/90 und der Sortimentsbuchhandel der Berufsgenossenschaft für den Einzelhandel, Berlin NW 7, Neue Wilhelmstraße 2, an. Die Unfallversicherung ist wie jede Sozialversicherung eine Zwangsversicherung. Innerhalb der einzelnen Berufsgenossenschaften bildet die Genossenschaftsversammlung für die der Genossenschaft zugehörigen Betriebe mit Hilfe eines Gefahrrentarifs Gefahrklassen nach dem Grade der Unfallgefahr und stuft danach die Höhe der Beiträge ab.

2. Beitragsleistungen. Die Beiträge werden im Umlageverfahren von den Mitgliedern der Berufsgenossenschaften aufgebracht und sind für die einzelnen Genossenschaften verschieden, demnach auch für Verlag und Sortiment, und innerhalb der Genossenschaft wiederum abgestuft nach der Gefahrklasse und nach der Anzahl der beschäftigten Arbeitnehmer. Die Arbeitnehmer haben zur Unfallversicherung keine Beiträge zu leisten. Soweit es möglich ist, eine durchschnittliche Beitragshöhe zu ermitteln, dürfte sich diese auf ca. 1% der von den versicherten Arbeitgebern gezahlten Lohnsumme belaufen. Für Betriebe, die regelmäßig höchstens 5 Arbeitnehmer beschäftigen, kann die Säzung bestimmen, daß und nach welchen Grundsätzen bei Zustimmung des Unternehmers mit einem Pauschbetrag statt des Einzelentgeltes gerechnet wird, oder daß einheitliche Beiträge nach einem Maßstab, den sie festsetzt, entrichtet werden. Soweit es für eine ordnungsgemäße Verwaltung der Berufsgenossenschaften erforderlich ist, kann der Vorstand Vorschüsse auf die Beiträge erheben. Von dieser Ermächtigung ist in der Inflationszeit und noch im Vorjahre allgemein Gebrauch gemacht worden.

3. Gegenstand der Versicherung. Die gesetzliche Unfallversicherung nimmt dem Arbeitgeber das Risiko ab für die Schäden, die seinen Arbeitnehmern bei Eintritt eines Betriebsunfalls durch Körperverletzung oder Tötung entstehen. Will sich der Arbeitgeber auch von der Haftung für Beschädigungen betriebsfremder Personen befreien, die diese in seinem Betrieb erleiden, so muß er eine private Haftpflichtversicherung eingehen. Die gesetzliche Unfallversicherung gewährt Ersatz des Schadens, der durch Körperverletzung oder Tötung entsteht. Bei Körperverletzung wird vom Beginn der vierzehnten Woche nach dem Unfall — bis dahin tritt die Krankenversicherung ein — gewährt: Krankenbehandlung, d. i. ärztliche Behandlung und Versorgung mit Medikamenten, Krücken, Stützvorrichtungen u. dgl., und eine Unfallrente für die Dauer der Erwerbsunfähigkeit.