

als ihm selbst an Reingewinn aus seinem eigenen Unternehmen verbleibt. Es soll natürlich nicht geleugnet werden, dass es ein ausserordentlich schöner, ja geradezu idealer Gedanke ist, der den einzelnen gesetzlichen Bestimmungen, die jetzt herrschen, zu Grunde liegt, dass sich nämlich der Prinzipal seines Angestellten überall annehmen, dass er ihm zur Seite stehen muss, auch da, wo letzterem zeitweilig die Kraft versagt, seine Dienste zu tun. Wo sich dieser Gedanke verwirklichen lässt, ohne den Arbeitgeber empfindlich zu treffen, dort wird man ihn unbedingt als berechtigt anerkennen müssen, er ist aber fehlerhaft und sozialpolitisch verwerflich, soweit seine Realisierung sich auch erstrecken soll auf solche selbständige Gewerbetreibende, die sich ihrerseits nur mit Mühe und Not aufrecht erhalten.

Als eine Korrektur dieses Fehlers, die freiwillig mehr Beachtung verdient als sie bisher gefunden hat, stellt sich nun aber der § 14 des Invalidenversicherungs-Gesetzes dar, der u. a. auch die freiwillige Versicherung selbständiger Gewerbetreibender innerhalb gewisser Grenzen vorgesehen hat. Diese Bestimmung ihrerseits ist, wie als bekannt vorausgesetzt werden darf, keine ganz neue, wohl aber ist ihr durch die jüngste Novelle zu dem erwähnten Gesetze eine Ausdehnung zu teil geworden, vermöge deren sie eigentlich erst praktisch brauchbar geworden ist. Wenn man so sagen darf, so hat das Gesetz früher dem selbständigen Geschäftsmann seine hilfreiche Hand nur mürrisch und zögernd gereicht, es hat ihm die Hilfe karg und missgünstig zugemessen, das, was es bot, war so winzig, dass es sich kaum verlohnte, die Hand danach auszustrecken, während jetzt im Gegensatze hierzu gewissermassen mit freundlichem Gesichte und offener Hand ihm Hilfe und Unterstützung entgegengebracht wird; es hängt dies vielleicht gerade damit zusammen, dass man sich mit dem neuen Rechtszustande noch nicht ausreichend bekannt gemacht hat, dass man deshalb die Früchte, die die freiwillige Versicherung eintragen kann, noch immer nach dem früheren Masse bemisst, also unterschätzt. In Wirklichkeit aber ist das, was man jetzt auf diesem Wege zu erreichen vermag, keineswegs als eine Geringfügigkeit, die der Beachtung nicht verdient, zurückzuweisen, denn auf der einen Seite sind die Opfer, die dem Selbstversicherer zugemutet werden, im Vergleiche zu früher, erheblich geringere, und die Ansprüche, die er sich hierdurch wiederum verschafft, sind an Wert ebenso bedeutend gestiegen.

Fragen wir jedoch zunächst, wer als Selbstversicherer im Sinne der gegenwärtigen Erörterung in Betracht kommt, so bezeichnet das Gesetz in § 14. Ziffer 2 diesen Personenkreis mit folgenden Worten:

„Gewerbetreibende und sonstige Betriebsunternehmer, welche nicht regelmässig mehr als zwei versicherungspflichtige Lohnarbeiter beschäftigen, sowie Hausgewerbetreibende“, vorausgesetzt natürlich, dass sie nicht infolge eines Bundesratsbeschlusses auf Grund besonderer Verhältnisse bereits für versicherungspflichtig erklärt worden sind. Dies kann bekanntlich geschehen in Ansehung solcher Gewerbetreibender, die regelmässig überhaupt keine fremden Hilfskräfte beschäftigen und solcher, die zwar in ihrer eigenen Betriebsstätte, aber nur für Rechnung und im Auftrage anderer arbeiten. Sieht man von diesen ab, so besteht die freiwillige Versicherung also zu Gunsten derjenigen Gewerbetreibenden, deren Betrieb regelmässig nicht mehr als zwei bezahlte Hilfskräfte erfordert. Es werden also jetzt zur Selbstversicherung viel mehr unabhängige Geschäftsleute zugelassen, als früher; denn nach dem älteren Rechte war Bedingung, dass in dem Betriebe durchschnittlich nur ein Lohnarbeiter tätig sein sollte. Man wird mithin sagen dürfen, dass im Gegensatze zu früher jetzt auch schon der Mittelstand der Gewerbetreibenden wenigstens in seinen unteren Schichten zur Selbstversicherung verstattet wird.

Abgesehen aber hiervon, zieht das Gesetz für die Fähigkeit, in die Versicherung aufgenommen zu werden, noch eine Altersgrenze. Der Selbstversicherer darf nämlich das 40. Lebensjahr beim Eintritte in die Versicherung noch nicht überschritten haben. Dagegen braucht er nicht den Nachweis zu führen, dass er körperlich gesund sei und sich im Vollbesitze der Erwerbsfähigkeit befindet; er darf auch keiner Prüfung über seinen Gesundheitszustand unterworfen werden, er darf von der Versicherungs-

anstalt nicht zurückgewiesen werden, weil er dem Zustande der Arbeitsunfähigkeit etwa sich nähert, oder dergl. mehr. Sofern er nur nicht bereits tatsächlich Invalide ist, muss er auf seine Meldung hin zur Selbstversicherung zugelassen werden. Als Invalide oder erwerbsunfähig im Sinne des Gesetzes gelten solche Personen, die nicht mehr im Stande sind,

„durch ihre Kräfte und Fähigkeiten entsprechende Tätigkeit, die ihnen unter billiger Berücksichtigung ihrer Ausbildung und ihres bisherigen Berufes zugemutet werden kann, ein Drittel desjenigen zu erwerben, was körperlich und geistig gesunde Personen derselben Art mit ähnlicher Ausbildung in derselben Gegend durch Arbeit zu verdienen pflegen.“ (Vergl. § 5 Abs. 4 des Gesetzes.)

Zeigt sich somit überall, dass das Gesetz dem Selbstversicherer jetzt schon in Ansehung der Aufnahmebedingungen erheblich entgegenkommt, so betätigt sich dasselbe Verhalten und die gleiche Neigung auch in Ansehung der Leistungen, die von ihm gefordert werden, und der Gegenleistungen, die ihm geboten werden. Früher hatte der Selbstversicherer nicht nur den regelmässigen Beitrag zu leisten, sondern er musste auch noch eine Zusatzmarke im Preise von 8 Pf. beibringen, und dafür war ihm nur der Zutritt zu der zweiten Versicherungsklasse eröffnet. Jetzt hat man von dem Erfordernisse der Zusatzmarke Abstand genommen, wer sich freiwillig gegen Alter und Invalidität versichert, hat mithin keinen grösseren Beitrag zu leisten als jeder andere, der kraft Gesetzes zu einer solchen Versicherung verpflichtet ist. Auf der andern Seite aber steht es dem Selbstversicherer vollkommen frei, die Lohnklasse, für welche er Versicherung nehmen will, zu bestimmen. Er braucht sich also nicht auf die zweite Klasse zu beschränken, sondern er kann ebensogut die dritte, die vierte oder die fünfte Lohnklasse wählen. Es liegt nahe, dass die meisten selbständigen Gewerbetreibenden, die von dem Rechte der freiwilligen Versicherung Gebrauch machen, eine möglichst hohe Klasse wählen werden, da sie Einsicht genug besitzen, um die Vorteile, die sie sich durch etwa höhere Beiträge erwerben, den Lasten gegenüber gehörig zu würdigen. Um zu veranschaulichen, wie sich Leistung und Gegenleistung hier stellt, möge einmal der Fall zu Grunde gelegt werden, dass für 1000 Wochen Beiträge geleistet seien, dann stellte sich die Sache für die einzelnen Klassen folgendermassen:

	I.	II.	III.	IV.	V. Klasse.
Für im ganzen gezahlte	140,	200,	240,	300,	360 Mk.
an jährlicher Rente	140,	180,	210,	240,	270 Mk.

Wer sich also für die höchste Klasse versichert, hat innerhalb von 1000 Beitragswochen 360 Mk. zu zahlen, er zahlt mithin wöchentlich eine Versicherungsprämie von 36 Pfg. und sichert sich dadurch eine jährliche Rente von 270 Mk. Begnügt er sich mit der vierten Klasse, so ermässigt sich seine Beitragspflicht für die Woche auf 30 Pfg., wohingegen aber auch die ihm zuständige Jahresrente auf 240 Mk. sinkt.

Grundsätzlich steht also derjenige, der sich freiwillig versichert hat, dem Zwangsversicherten gleich, jedoch erheischt die Natur der Sache auch hier einige Ausnahmen, die ihre Wirkung allerdings zum Nachtheile des freiwilligen Versicherers äussern. Ihm werden namentlich die sogen. Ersatztatsachen nicht zu gute gerechnet. Wer kraft Gesetzes verpflichtet ist, eine Versicherung zu nehmen, erleidet in Ansehung der Beitragswochen und dergl. keine Einbusse dadurch, dass er zeitweilig durch Krankheit, durch Heranziehung zu militärischen Dienstleistungen oder dergl. seine Arbeitstätigkeit unterbrechen muss. Die Sache wird hier so gehandhabt, wie wenn er auch in dieser Zeit gearbeitet und Marken verwendet hätte, die in die Zeit einer auf solche Weise geschaffenen Arbeitslosigkeit fallenden Wochen gelten als Beitragswochen, ohne dass Beiträge entrichtet zu werden brauchen. Diese Fiktion kommt dem Selbstversicherer aber nicht zu gute. Ausserdem ist für ihn die Wartezeit anders berechnet. Früher betrug sie, ebenso wie für die Zwangsversicherung, 235 Wochen, während sie jetzt auf 500 Wochen bemessen ist.

Was nun die Wirkungen der freiwilligen Versicherung anlangt, so sind sie vollkommen dieselben, wie bei der Zwangsversicherung, und zwar nicht nur in Ansehung der Höhe, in welcher die Rente gezahlt wird. Diese Rente nämlich wird rechtlich ganz behandelt