STATUT

für die

BEZIRKS-KRANKENKASSE

in

FREISTADT.

Im Selbstverlage des Vereines.

FREISTADT.
Buchdruckerei von Gustav Axtmann.
1898.

Muzeum Miejskie
Ołomuniec
Biblioteka
Tadeusza Regera

STATUT

für die

Bezirkskrankenkasse

in

Freistadt.

§ 1.

Name, Umfang und Sitz der Kasse. Deren Kassenverbandsangehörigkeit.

Auf Grund der Bestimmungen des Gesetzes vom 30. März 1888 (R.-G.-Bl. Nr. 33), betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter, wird für die Sprengel der Bezirksgerichte in Freistadt und Oderberg unter dem Namen »Bezirkskrankenkasse in Freistadt« eine Bezirkskrankenkasse errichtet.

Dieselbe hat ihren Sitz in Freistadt und gehört zu dem Bezirkskassenverbande des Sprengels der Unfallversicherungsanstallt in Brünn.

§ 2.

Mitgliedschaft.

A. Versicherungspflichtige Mitglieder.

Mitglieder der Bezirkskrankenkasse sind alle im Sprengel derselben beschäftigten und auf Grund des oben citirten Gesetzes versicherungspflichtigen Personen, insofern dieselben nicht bei einer der übrigen im § 11 des Gesetzes bezeichneten Krankenkassen in der in diesem Gesetze vorgeschriebenen Art und Höhe gegen Krankheit versichert sind.

B. Zur Mitgliedschaft Berechtigte.

Personen, welche der Versicherungspflicht nicht unterliegen, sind, wenn sie das 35. Lebensjahr nicht überschritten haben und im Sprengel der Bezirkskrankenkasse ihren Wohnsitz haben, berechtigt, der Bezirkskrankenkasse beizutreten. Land- und forstwirtschaftliche Arbeiter und Beamte, sowie Arbeiter der Hausindustrie, wenn dieselben im Grunde des § 3, Absatz 2 und 3 des Gesetzes auf Veranlassung ihres Arbeitgebers corporativ der Bezirkskrankenkasse beitreten, unterliegen der Beschränkung hinsichtlich des Eintrittsalters nicht.

§ 3.

Beginn der Mitgliedschaft.

Die Mitgliedschaft der Versicherungspflichtigen beginnt mit dem Tage, an welchem sie in die betreffende Beschäftigung eintreten.

Dasselbe gilt für die in den Dienst der land- und forstwirtschaftlichen, sowie der Hausindustriebetriebe tretenden Arbeiter, welche auf Grund der Bestimmungen des § 3, Absatz 2 und 3 des Gesetzes der Bezirkskrankenkasse beigetreten sind.

Für alle übrigen zum Beitritte berechtigten Personen beginnt die Mitgliedschaft mit dem Tage der Anmeldung bei der Bezirkskrankenkasse.

§ 4.

Ende der Mitgliedschaft.

Versicherungspflichtige können insolange ihre Versicherungspflicht begründende Beschäftigung im Sprengel dieser Kasse andauert, nur dann aus derselben austreten, wenn sie nachweisen, dass sie bei einer anderen der im § 11 des Gesetzes bezeichneten Kassen nach Massgabe der Bestimmungen dieses Gesetzes gegen Krankheit versichert sind.

Versicherungspflichtige Kassenmitglieder, welche aus der die Mitgliedschaft begründenden Beschäftigung aus-

scheiden und nicht zu einer Beschäftigung übergehen, vermöge deren sie Mitglieder einer anderen Bezirkskrankenkasse oder einer der sonstigen im § 11 des Gesetzes bezeichneten Kassen werden, bleiben so lange Mitglieder, als sie sich in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern aufhalten und die vollen statutenmässigen Beiträge (siehe § 9) bezahlen. Die Mitgliedschaft dieser Personen und mit derselben das Recht auf die Kassleistungen erlischt, wenn die Beiträge durch vier aufeinander folgende Wochen nicht geleistet werden.

Kassenmitglieder der vorstehend bezeichneten Arten, welche die Beiträge infolge eingetretener Erwerbslosigkeit nicht einzahlen können, behalten die Mitgliedschaft und mit derselben das Recht auf die Kasseleistungen durch sechs Wochen.

Nicht versicherungspflichtige Personen können jederzeit aus der Bezirkskrankenkasse austreten. Sie sind als ausgetreten zu betrachten, wenn sie die Versicherungsbeiträge (siehe § 9) durch vier aufeinander folgende Wochen nicht geleistet haben.

§ 5.

Ueblicher Taglohn.

Für die Gerichtsbezirke Freistadt und Oderberg wurde der übliche Taglohn ermittelt und ist für die Dauer vom 1. Jänner 1889 bis 31. December 1890 wie folgt bestimmt:

1. Für männliche Arbeiter:

a) Jugendliche Hilfsarbeiter mit . . 25 kr.
b) Arbeiter mit . . . . . 45 kr.
c) Vorarbeiter . . . . . 1 fl.

2. Für weibliche Arbeiter:

a) Weibliche jugendliche Hilfsarbeiter mit . 20 kr.
b) Arbeiterinnen mit . . . . . 30 kr.

Diese Sätze bleiben auch nach Ablauf der obigen Dauer in Geltung, bis sie behördlicherseits anderweitig festgestellt werden.

§ 6.

An- und Abmeldung.

Die Arbeitgeber haben die von ihnen beschäftigten versicherungspflichtigen Personen spätestens am dritten Tage nach Beginn der Beschäftigung bei der Bezirkskrankenkasse anzumelden und spätestens am dritten Tage nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses ebendaselbst abzumelden.

Die Anmeldung hat zu enthalten:

1. Vor- und Zuname des Anzumeldenden;
2. Lohnkategorie (jugendliche Hilfsarbeiter, Arbeiter, siehe § 5);
3. Die Geburtsdaten;
4. Die Zeit des Eintrittes in die Beschäftigung (respective in die Bezirkskrankenkasse).

Die Abmeldung hat zu enthalten:

1. Vor- und Zuname des Abzumeldenden;
2. Zeitpunkt des Austrittes aus der Beschäftigung, respective Zeitpunkt der Anmeldung des freiwilligen Uebertrittes in eine andere der im § 11 des Gesetzes bezeichneten Kassen.

Für Unternehmer land- und forstwirtschaftlicher Betriebe und der Hausindustrie, welche auf Grund des § 3, Absatz 2 respective 3 des Gesetzes der Bezirkskrankenkasse beigetreten sind, gelten betreffs der An- und Abmeldung ihrer Arbeiter dieselben Bestimmungen wie für die versicherungspflichtigen Betriebe. Nicht versicherungspflichtige Personen haben die An- und Abmeldung selbst zu besorgen.

Im Falle schriftlicher Anmeldung sind die im zweiten Absatze vorgeschriebenen Angaben zu verzeichnen und ist der Unterschrift des Meldenden die genaue Adresse beizufügen.

Arbeitgeber, welche ihrer Anmeldepflicht nicht genügen, sind, unbeschadet der im § 67 des Gesetzes bezeichneten Straffälligkeit verpflichtet, der Kasse den ge-

sammten Aufwand zu erstatten, welchen dieselbe auf Grund gesetzlicher oder statutarischer Vorschrift zur Unterstützung einer gar nicht oder erst nach der Erkrankung angemeldeten Person gemacht hat.

§ 7.

Legitimationskarten.

Auf Grund der nach § 6 erfolgten Anmeldung stellt die Bezirkskrankenkasse für jedes Mitglied eine Legtitimationskarte aus. Dieselbe muss ausser den im Anmeldungsscheine enthaltenen Angaben auch den Betrag des täglichen Krankengeldes und der Beerdigungskosten, auf welche das Mitglied Anspruch hat, sowie die genaue Adresse des Arbeitgebers (respective dessen Firma) und die Bezeichnung des Betriebes, ferner die Adresse des Kassearztes, welchem das Mitglied zugewiesen ist, aufweisen.

Die Legitimationskarten werden nach fortlaufenden Nummern ausgegeben, und sind mit einem kurzen Statutenauszuge versehen, welcher die Rechte und Pflichten der Mitglieder enthält.

Die Legitimationskarten werden von den Mitgliedern in eigene Verwahrung genommen. Der Verlust derselben ist sofort bei der Bezirkskrankenkasse anzuzeigen, welche hierüber die erforderlichen Erhebungen pflegen und nach Massgabe des Ergebnisses derselben die Ausfertigung eines Duplicates veranlassen wird.

Mit Schluss eines jeden Rechnungsjahres haben die Arbeitgeber, sofern der »übliche Taglohn« zur Grundlage der Bemessung der Beiträge und der Unterstützungen dient, die Veränderung in der Arbeitskategorie (siehe § 5), mittels eines Ausweises der Bezirkskrankenkasse bekannt zu geben.

Dieser Ausweis hat die Namen und die geänderten Arbeitskategorien, beziehungsweise die geänderten Lohnbeträge zu enthalten und sind demselben die Legitimationskarten der verzeichneten Personen anzuschliessen. Auf Grund dieses Ausweises werden von der Bezirks-

krankenkasse auf den Legitimationskarten die Lohnbeträge, das Ausmass des Krankengeldes und der Beerdigungskosten richtig gestellt, eventuell neue Legitimationskarten an Stelle der bisherigen ausgestellt.

§ 8.

Einkünfte der Bezirkskrankenkasse.

Dieselben bestehen in:

1. Den laufenden Beiträgen der versicherungspflichtigen Mitglieder und ihrer Arbeitgeber;
2. Den Eintrittsgeldern und den laufenden Beiträgen der nicht Versicherungspflichtigen;
3. Strafgeldern und allfälligen sonstigen Einnahmen;
4. Den Zinsen der fruchtbringend angelegten Kassebeständen.

Von den Einnahmen sind für den Reservefond bestimmt (§ 19, Absatz 2):

1. Der zur Bildung des Reservefondes gemäss § 27 des Gesetzes jährlich zu verwendende Beitrag;
2. Die Eintrittsgelder von nicht Versicherungspflichtigen;
3. Die Strafgelder.

§ 9.

Höhe der Beiträge.

Die Bemessung der Beiträge erfolgt nach jenem Lohne, welcher der Bemessung des Krankengeldes und der Beerdigungskosten zugrunde gelegt wird (siehe § 11).

Versicherungspflichtige Mitglieder, sowie die auf Grund der Bestimmungen des § 3, Absatz 2 und 3 des Gesetzes der Bezirkskrankenkasse beigetretenen land- und forstwirtschaftlichen Arbeiter und Betriebsbeamten und Arbeiter der Hausindustrie zahlen von jedem Gulden des im ersten Absatze bezeichneten Lohnes 2 Kreuzer, deren Arbeitgeber die Hälfte dieses Betrages.

Für Betriebsbeamte mit einem jährlichen Arbeitsverdienste über 1200 Gulden, sowie für Vonlotäre haben die Arbeitgeber keine Beiträge zu leisten. Die Genannten zahlen aus eigenen Mitteln die vollen Beiträge, das heisst drei Keuzer per Gulden, u. zw. die ersteren von einem täglichen Arbeitsverdienste von zwei Gulden und die letzteren von dem für jugendliche Arbeiter im § 5 festgesetzten »üblichen Taglohne«.

Jene versicherungspflichtigen Mitglieder, welche einen Arbeitsverdienst in Geld nicht beziehen, sind in eine der im § 5 angeführten Kategorien einzureihen und ist der Beitrag von drei Kreuzern per Gulden des so ermittelten Lohnes vom Arbeitgeber allein zu tragen.

Nicht versicherungspflichtige Mitglieder, mit Ausnahme der im 2. Absatze dieses Paragraphen bezeichneten land- und forstwirtschaftlichen Arbeiter und Betriebsbeamten, sowie mit Ausnahme der Arbeiter der Hausindustrie haben drei Kreuzer von jedem Gulden des bei Berechnung des Krankengeldes und der Beerdigungskosten zugrunde gelegten Lohnbetrages zu zahlen.

Ausser diesen laufenden Beiträgen haben sie ein Eintrittsgeld zu entrichten, welches in der Höhe des für sechs Wochen berechneten laufenden Beitrages zu bemessen ist.

§ 10.

Art und Weise der Zahlung der Beiträge und ihre Verrechnung.

Die Zahlung der im § 9 bezeichneten Beiträge der versicherungspflichtigen Mitglieder und ihrer Arbeitgeber geschieht in der Regel monatlich im vorhinein. Zu diesem Zwecke wird bezüglich jener Mitglieder, welche ihre Beiträge nicht unmittelbar bei der Bezirkskrankenkasse zu entrichten haben, vor Beginn jeder Zahlungsperiode den Arbeitgebern der an die Bezirkskrankenkasse abzuführende Betrag mittels einer Zahlungsliste vorgeschrieben.

Diese Zahlungsliste hat zu enthalten:

1. Die Namen der betreffenden Mitglieder;

2. Den von jedem einzelnen derselben zu leistenden Beitrag;
3. Die Summe dieser Beiträge;
4. Den Gesammtbeitrag des Arbeitgebers;
5. Die Summe der Beiträge der betreffenden Mitglieder und des Arbeitgebers.

Der Arbeitgeber hat den so vorgeschriebenen Betrag bis spätestens am dritten Tage nach Erhalt der Zahlungsliste an die Bezirkskrankenkasse abzuführen, welche den Empfang quittirt.

Die Arbeitgeber sind im Grunde des § 36 des Gesetzes berechtigt, die Kassenbeiträge, welche statutenmässig auf ihre Beschäftigten entfallen, gelegentlich der regelmässigen Lohn- (Gehalt-) Zahlung in Abzug zu bringen. Die Arbeitgeber sind verpflichtet, auf Wunsch jedem Beschäftigten, welcher in der Zahlungsliste genannt wird, Einsicht in dieselbe zu gewähren.

Für die auf Grund des § 3, Absatz 2 und 3 des Gesetzes der Bezirkskrankenkasse beigetretenen land- und forstwirtschaftlichen Arbeiter und Arbeiter der Hausindustrie gelten hinsichtlich der Art und Weise der Zahlung der Beiträge und ihrer Verrechnung dieselben Vorschriften.

Betriebsbeamte mit einem Jahresverdienste über 1200 Gulden, sowie Volontäre, ferner die nicht Versicherungspflichtigen haben ihre Beiträge unmittelbar bei der Bezirkskrankenkasse u. zw. wöchentlich, nämlich an jedem Montag, für die beginnende Woche zu entrichten.

Bei der Berechnung dieser Beiträge wird die Woche zu sechs Arbeitstagen in Anschlag gebracht.

Fällt der Beginn der Beschäftigung bei Versicherungspflichtigen und bei den auf Grund des § 3, Absatz 2 und 3 des Gesetzes der Bezirkskrankenkasse beigetretenen land- und forstwirtschaftlichen Arbeitern und Betriebsbeamten und Arbeitern der Hausindustrie innerhalb einer Zahlungsperiode, so sind die Beiträge für den Rest der Zahlungsperiode in die nächste Zahlungsliste einzubeziehen.

Nach erfolgter vorschriftsmässiger Abmeldung werden die Beiträge, welche für die übrige Dauer einer

Zahlungsperiode geleistet wurden, von der Bezirkskrankenkasse zurückerstattet oder behufs späterer Verrechnung gutgeschrieben.

§ 11.

Art und Umfang der Unterstützungen.

Als Krankenunterstützung wird gewährt für die Dauer der Krankheit, auch wenn sie die Folge eines Betriebsunfalles ist, jedoch nicht länger als durch 20 Wochen:

1. Vom Beginn der Krankheit an freie ärztliche Behandlung mit Inbegriff des geburtshilflichen Beistandes, sowie die nothwendigen Heilmittel und sonstigen therapeutischen Behelfe;
2. Im Falle die Krankheit mehr als drei Tage dauert und der Kranke erwerbsunfähig ist, vom Tage der Erkrankung an für jeden Tag ein Krankengeld in der Höhe von 60 Procent des »üblichen Taglohnes« (siehe § 5);
3. Beim Ableben eines Mitgliedes die Beerdigungskosten in der Höhe des zwanzigfachen vorgenannten Lohnbetrages.

Wöchnerinnen ist bei normalem Verlaufe des Wochenbettes die Krankenunterstützung auf die Dauer von vier Wochen nach ihrer Niederkunft zu gewähren; hat das Wochenbett eine längere Krankheitsdauer zur Folge, so erhält die Wöchnerin die Krankenunterstützungen auch weiterhin bis zur oben festgesetzten Maximaldauer.

Erkrankt ein genesenes Mitglied innerhalb acht Wochen wieder an derselben Krankheit, so wird die zweite Erkrankung bei Berechnung der Unterstützungen als Fortsetzung der ersten Krankheit betrachtet und behandelt.

§ 12.

Beginn des Anspruches auf Unterstützungen.

Das Recht der Unterstützung beginnt für Versicherungspflichtige und die nach § 3, Absatz 2 und 3 des Gesetzes der Bezirkskrankenkasse beigetretenen land- und

forstwirtschaftlichen Arbeiter und Betriebsbeamten und Arbeiter der Hausindustrie mit dem Beginne der Mitgliedschaft (siehe § 3).

Für Mitglieder, welche der Versicherungspflicht nicht unterliegen und freiwillig der Kasse beigetreten sind, beginnt das Recht auf Unterstützung erst nach Ablauf einer Frist von 6 Wochen nach ihrer Anmeldung. Für eine bereits zur Zeit der Anmeldung eingetretene Erkrankung steht ihnen auch nach Ablauf dieser sechs Wochen kein Unterstützungsanspruch zu.

§ 13.
Leistung der Unterstützungen.

Die ärztliche Behandlung der erkrankten Mitglieder erfolgt, von dem Falle der Spitalsbehandlung abgesehen, durch die Kassenärzte: *Johann Frömel,* prakt. Arzt in Freistadt, *Dr. Johann Wieluch,* k. k. Bezirksarzt in Freistadt, *Dr. Oskar Heczko* in Karwin, *Dr. Leopold Eichenwald* in Orlau, *Dr. Max Recheles* in Oderberg-Bahnhof, *Dr. Franz Dobija* in Oderberg-Bahnhof, *Dr. Andreas Knapczyk* in Oderberg Stadt, *Dr. Moritz Grosz* in Oderberg Stadt, *Dr. Oskar Sofer* in Poln.-Ostrau, *Dr. Wenzel Seidl* in Deutsch-Leuten, *Dr. Richard Kunicki* in Lazy und *Dr. Kasimir Michalik* in Reichwaldau.

Kosten, welche durch die über Veranlassung des erkrankten Mitgliedes erfolgte Behandlung durch andere Aerzte erwachsen, werden von der Bezirkskrankenkasse nur ersetzt, wenn diese Behandlung auf Anordnung oder mit Genehmigung des Vorstandes oder bei Gefahr im Verzuge geschehen sind.

Die Arzeneien und sonstigen Heilmittel und therapeutischen Behelfe werden den Mitgliedern auf Anordnung des behandelnden Kassearztes und gegen dessen Anweisung in den Apotheken zu Freistadt, Karwin, Orlau, Oderberg, Poln.-Ostrau, Deutsch-Leuten und Lazy ausgefolgt, respective anderweitig geliefert.

Die Auszahlung des Krankengeldes findet an jedem Samstag für die abgelaufene Woche gegen Beibringung eines Krankenscheines statt, welcher vom behandelnden

Kassearzte oder im Falle ein Kassearzt im Wohnorte des Erkrankten nicht wohnhaft ist, von dem durch den Vorstand bestimmten Vertrauensmann am Wohnorte des Erkrankten ausgestellt wird. Ein solcher Krankenschein hat ausser dem Namen des Erkrankten auch die Art der Beschäftigung (Schlosser, Maurer, Spinner etc.) und den Namen der Krankheit, ferner die Zahl der Tage, während welcher der Erkrankte arbeitsunfähig war, zu enthalten. Im ersten Krankenscheine ist der Tag des Beginnes der Krankheit, im letzten der Tag des Wiedereintrittes der Arbeitsfähigkeit ersichtlich zu machen.

Bei Berechnung des Krankengeldes werden die Sonntage mitgezählt.

Für erkrankte Mitglieder, welche in einem Krankenhause untergebracht sind, geschieht die Ausstellung der Krankenscheine durch das Krankenhaus. Nach Abrechnung der Verpflegskosten im Krankenhause wird einem solchen Mitgliede der verbleibende Rest an Krankengeld ausgefolgt.

Hat der im Krankenhause Untergebrachte Angehörige, deren Unterhalt er bisher aus seinem Arbeitsverdienste bestritten hat, so ist für jene Zeit, während welcher die Kur und Verpflegung im Krankenhause auf Kosten der Krankenkasse erfolgt, von dieser letzteren die Hälfte des Krankengeldes zu leisten.

Die Beerdigungskosten für ein verstorbenes Mitglied werden gegen Beibringung eines Todtenscheines gezahlt. Dieselben werden entweder den hinterbliebenen Ehegatten oder denjenigen Hinterbliebenen ausgefolgt, welche das Begräbnis zu veranlassen haben. In allen anderen Fällen bestreitet die Bezirkskrankenkasse die Kosten der Beerdigung bis zur Höhe des im § 11 normirten Betrages.

§ 14.

Freie Kur und Verpflegung im Krankenhause.

An Stelle der im § 11, Punkt 1 und 2 angeführten Unterstützungen tritt auf Verfügung des Kassearztes oder des Vorstandes freie Kur und Verpflegung im Krankenhause und die freie Beförderung dahin.

Mitglieder, welche mit ihren Ehegatten oder mit anderen Gliedern ihrer Familie im gemeinsamen Haushalte leben oder anderweitige häusliche Pflege geniessen, können nur mit ihrer Zustimmung in ein Krankenhaus überführt werden, es sei denn, dass die Ueberführung nach Ausspruch des Kassearztes wegen der Art der Krankheit erfolgen muss.

Im Falle die Verpflegung in einer mit dem Oeffentlichkeitsrechte ausgestatteten Krankenanstalt erfolgt oder erfolgen muss, werden von der Bezirkskrankenkasse die für Kur und Verpflegung nach der letzten Classe entfallenden Kosten bis zur Dauer von vier Wochen der Krankenanstallt ersetzt. Von dieser Zeit an werden nur die statutarischen Unterstützungen gewährleistet. Bezüglich anderer Krankenhäuser ist nach dem betreffenden Vertragsverhältnisse vorzugehen.

§ 15.

Besondere Vorschriften, betreffend die Leistung der Unterstützungen.

Für solche Personen, welche im Laufe ihrer Mitgliedschaft aufgehört haben versicherungspflichtig zu sein, jedoch weiterhin die vollen Beiträge (siehe § 9) leisten, tritt, wenn sie sich nicht im Sprengel der Bezirkskrankenkasse, aber doch in den im Reichsrathe vertretenen Königreichen und Ländern aufhalten, an Stelle der freien ärztlichen Behandlung und des Medicamentenbezuges im Krankheitsfalle eine Erhöhung des Krankengeldes um die Hälfte seines Beitrages.

Die Krankenscheine solcher Mitglieder sind von dem behandelnden Arzte und auf deren eigene Kosten auszustellen und ist deren Beglaubigung bei der Gemeindebehörde des Wohnortes anzusuchen.

Mitglieder, welche sich die Krankheit vorsätzlich oder durch schuldhafte Betheiligung bei Schlägereien und Raufhändeln oder durch Trunksucht zugezogen haben, können nur freie ärztliche Behandlung und den Medicamentenbezug beanspruchen.

Mitglieder, welche die Bezirkskrankenkasse durch

Simulation geschädigt haben, haben die doppelten Beiträge solange zu zahlen, bis durch die Mehrleistung der verursachte Schaden gedeckt ist.

In allen Fällen, wo der Kassearzt (der bestellte Vertrauensmann) Grund zur Annahme einer der im Absatz 2 dieses Paragraphen bezeichneten Krankheitsursachen findet, hat er dies auf dem Krankenscheine anzumerken

§ 16.

Zulässigkeit anderer Bestimmungen bezüglich des Beitrittes land- und forstwirtschaftlicher Arbeiter und der Arbeiter der Hausindustrie.

An der Stelle der in den §§ 2, Absatz 3, § 9 § 12, § 6 und § 10 getroffenen Bestimmungen, betreffend das Eintrittsalter, die Höhe der Beiträge die Carenzzeit für den Beginn des Anspruches auf Unterstützungen, die An- und Abmeldung, die Art und Weise der Zahlung der Beiträge und ihre Verrechnung, können bezüglich jener land- und forstwirtschaftlichen Arbeiter und Arbeiter der Hausindustrie, welche der Bezirkskrankenkasse auf Grund des § 3, Absatz 2 und 3 des Gesetzes beitreten, nach Massgabe des § 37, Absatz 1 des Gesetzes durch besondere unter Mitwirkung der Aufsichtsbehörde zu betreffende Vereinbarungen andere Bestimmungen festgesetzt werden.

§ 17.

Besondere Bestimmungen, betreffend die vorübergehend beschäftigten Arbeiter.

Wenn die Beschäftigung Versicherungspflichtiger ihrer Natur nach nur vorübergehend ist oder durch den Arbeitsvertrag im voraus auf einen Zeitraum von weniger als einer Woche beschränkt wurde, so hat die Anmeldung sofort nach Antritt der Beschäftigung zu erfolgen.

Die Abmeldung kann entfallen, wenn in der Anmeldung die Dauer der Arbeitszeit angegeben war.

Im übrigen gelten bezüglich der im ersten Absatze bezeichneten, vorübergehend beschäftigten Arbeiter dieselben Bestimmungen wie für die dauernd Beschäftigten.

§ 18.

Buchführung und Rechnungsabschluss.

Die Buchführung der Bezirkskrankenkasse erfolgt nach den Grundsätzen der einfachen Buchhaltung.

Mit 31. December eines jeden Jahres sind die Bücher und Rechnungen der Kasse abzuschliessen und ist bis 1. März des folgenden Jahres der Rechnungsabschluss zusammenzustellen. Derselbe hat getrennt auszuweisen:

A. In den Einnahmen:

1. Die laufenden Beiträge der Mitglieder;
2. Die laufenden Beiträge der Arbeitgeber;
3. Die sonstigen Einnahmen (Eintrittsgelder, Strafgelder etc.);
4. Die Zinsen der fruchtbringend angelegten Gelder;
5. Den eventuellen Coursgewinn an Effecten;
6. Den Reservefond am Schlusse des Vorjahres;

B. In den Ausgaben:

1. Die gezahlten Krankengelder;
2. Die Kosten der Aerzte und die Krankencontrole;
3. Die Ausgaben für Medicamente, Heilmittel etc.;
4. Die Spitalsverpflegskosten nebst den bezüglichen Transportkosten;
5. Die gezahlten Beerdigungskosten:
6. Den an den Verbandsreservefond abzuführenden Betrag;
7. Die Verwaltungskosten;
8. Die sonstigen Ausgaben (Abschreibungen am Inventar etc.);
9. Den eventuellen Coursverlust an Effecten;
10. Den gegenwärtigen Reservefond.

Ausserdem ist der Vermögensstand und seine Anlage genau auszuweisen.

Insoferne das Vermögen in Wertpapieren besteht, sind dieselben im Courswerte mit Schluss des abgelaufenen Rechnungsjahres anzugeben.

Der Rechnungsabschluss muss vom Ueberwachungsausschusse (§ 28) bis Ende März geprüft und der Generalversammlung (§ 29) zur Entlastung vorgelegt werden.

Nach erfolgter Entlastung und bis spätestens Ende Mai ist der Rechnungsabschluss der Aufsichtsbehörde vorzulegen. Ueberdies sind Nachweise beizuschliessen, welche zu enthalten haben:

1. Den Mitgliederstand zu Anfang und Ende des Rechnungsjahres nach Altersclassen (Frauen und Männer), ferner die Zahl der Versicherungspflichtigen am Anfange und Ende des Rechnungsjahres nach der Art der Beschäftigung;
2. die Anzahl der im Laufe des Rechnungsjahres vorgekommenen Erkrankungen und die Anzahl der wirklich ausgezahlten Krankentage: *a*) nach dem Alter (Zeit der Geburt); *b*) nach den verschiedenen Krankheitsformen und nach der Art der Beschäftigung der erkrankten Mitglieder und endlich
3. die vorgekommenen Sterbefälle mit Angabe: *a*) des Alters (Zeit der Geburt) und *b*) der Todesursache und der Art der Beschäftigung der verstorbenen Mitglieder.

Der Rechnungsabschluss ist der Kenntnisnahme der Arbeiter sowie sämmtlicher Mitglieder zugänglich zu machen.

§ 19.

Reservefond.

Der Reservefond ist im Mindestbetrage der zweifachen durchschnittlichen Jahresausgabe der Kasse anzusammeln und erforderlichenfalls bis zu dieser Höhe zu ergänzen.

Die jährliche Zunahme des Reservefondes der Bezirkskrankenkasse zuzüglich des an den Verbandsreservefond abgeführten Betrages soll sich auf mindestens 0·2 der jährlichen Kassebeiträge (Beiträge der Mitglieder und Arbeitgeber zusammengenommen) mehr der Jahreseinnahme an Eintrittsgeldern von nicht Versicherungspflichtigen und an Strafgeldern belaufen (§ 8, Absatz 2).

Insolange die bezeichnete Minimalhöhe des Reservefondes der Bezirkskrankenkasse nicht erreicht ist, kann in Gemässheit des § 30, Absatz 2 des Gesetzes weder eine Ermässigung der Beiträge noch eine Erhöhung der Kasseleistungen beschlossen werden.

Ergibt sich, so lange der Reservefond seine Minimalhöhe nicht erreicht hat, dass die Jahreszunahme des Reservefondes nicht den im zweiten Absatz dieses Paragraphen vorgeschriebenen Betrag erreicht, oder hat durch Ueberschreitung der Ausgaben über die Einnahmen eine Verminderung des Reservefondes unter die vorgeschriebene Minimalhöhe stattgefunden, so ist, sofern nicht durch Aenderungen in der Verwaltung und in der Krankheitscontrole eine Besserung der Verhältnisse in nächster Zeit in sicherer Aussicht steht, eine Erhöhung der Beiträge zu beantragen (siehe § 31, Absatz 3). Wird ein diesbezüglicher Beschluss auch nach Aufforderung seitens der politischen Landesbehörde nicht gefasst, so nimmt die genannte Behörde die erforderliche Aenderung der Statuten nach § 30, Absatz 3 des Gesetzes von amtswegen mit rechtsverbindlicher Wirkung vor. Im Falle jedoch zur Bestreitung der Mindestleistungen der Bezirkskrankenkasse die Beiträge der Versicherungspflichtigen über das gesetzliche Maximum, das heisst über 3 Procent des bei Berechnung des Krankengeldes zugrunde gelegten Lohnbetrages erhöht werden müssen und ein diesbezüglicher Beschluss nicht zu Stande kommt (siehe § 31, Absatz 2), ist in Gemässheit des § 40, Punkt 2 des Gesetzes, die Auflösung der Bezirkskrankenkasse durch die politische Landesbehörde zu gewärtigen.

Sobald der Reservefond die Höhe der dreifachen durchschnittlichen Jahresausgaben erreicht hat, ist entweder eine entsprechende Ermässigung der Beiträge oder unter Berücksichtigung der Vorschriften des § 9 des Gesetzes eine Erhöhung der Kasseleistungen in der in § 26, Absatz 2 des Gesetzes (siehe § 31, Absatz 3) bezeichneten Art zu beschliessen. Wird dieser Beschluss über Aufforderung der politischen Landesbehörde nicht gefasst, so ist die erforderliche Abänderung des Kassestatutes von amtswegen zu gewärtigen.

Ueber den Reserveantheil des Kassenverbandes und seine Ueberweisung enthält das Kassenverbandsstatut die näheren Bestimmungen.

§ 20.

Aufnahme von Darlehen.

Falls bei ausserordentlichen ungünstigen Gesundheitsverhältnissen (beispielsweise bei Epidemien) die Kassebarschaft sammt dem Reservefonde voraussichtlich zur Deckung der Ausgaben in der nächsten Zeit nicht ausreicht, kann der Vorstand in Gewärtigung späterer Bedeckung durch die regelmässigen oder zu erhöhenden Einnahmen ein Darlehen bis zur Höhe der vierteljährigen regelmässigen Einkünfte zu Lasten der Kasse aufnehmen

§ 21.

Rückständige Versicherungsbeiträge.

Rückständige Versicherungsbeiträge werden im Verwaltungswege eingetrieben.

§ 22.

Vermögensanlage.

Für die Anlage des Reservefondes sind die Bestimmungen über die Anlage von Pupillarvermögen massgebend.

§ 23.

Ersatzansprüche.

Die Verpflichtung der Bezirkskrankenkasse zur Leistung der statutenmässigen Unterstützungen besteht auch in dem Falle, wenn die Krankheit die Folge eines Betriebsunfalles ist.

Hat die Bezirkskrankenkasse in einem solchen Falle Unterstützungen für einen Zeitraum geleistet, für welchen dem Unterstützten ein Anspruch in Gemässheit des Gesetzes vom 28. December 1887, R.-G.-Bl. Nr. 1 ex 1888,

betreffend die Unfallversicherung der Arbeiter, bestehende Versicherungsanstalt zusteht, so geht dieser Anspruch bis zum Betrage der geleisteten Unterstützung und wenn die letztere ihn erreicht oder übersteigt, in seiner ganzen Höhe an die Bezirkskrankenkasse über, welche allein zur Geltendmachung des übergangenen Anspruches an die Versicherungsanstalt berechtigt ist.

§ 24.

Verwaltungs- und Controlsorgane der Kasse.

Die Angelegenheiten der Kasse werden durch den Vorstand und die Generalversammlung verwaltet.

Ausserdem fungirt als Controlsorgan der Ueberwachungsausschuss in den ihm nach diesem Statute zugewiesenen Angelegenheiten.

Zur Besorgung der Geschäfte der Kasse können Beamte aufgenommen werden. Dieselben sind durch die Aufsichtsbehörde in Eid und Pflicht zu nehmen.

§ 25.

Bildung und Amtsperiode des Kassevorstandes

Der Kassevorstand besteht bis auf neuerliche Bestimmungen aus neun auf die Functionsdauer von zwei Jahren gewählten Mitgliedern.

Die Wahl derselben erfolgt durch die Generalversammlung in der Weise, dass in getrennter Wahlversammlung sechs Mitglieder von den von den Kassenmitgliedern zur Generalversammlung gewählten Delegirten aus der Mitte der stimmberechtigten Kassemitgliedern und drei Mitglieder von den in die Generalversammlung entsendeten Vertretern jener Arbeitgeber, welche versicherungspflichtige Mitglieder der Bezirkskrankenkasse beschäftigen oder der Bezirkskrankenkasse auf Grund des § 3, Absatz 2 und 3 des Gesetzes beigetreten sind, gewählt werden.

Die Wahl wird mittelst Stimmzettel in einem Wahlgange in der Weise vorgenommen, dass jeder Wahlbe-

rechtigte so viel Namen auf einen Stimmzettel schreibt, als von ihm Mitglieder zu wählen sind.

Gewählt sind diejenigen, auf welche die meisten Stimmen gefallen sind. Unter denjenigen, welche gleich viel Stimmen erhalten haben, entscheidet das Los, welches von dem die Wahl Leitenden gezogen wird.

Die Wahl findet unter der Leitung des bisherigen Vorstandes statt, nur die erste Wahl nach Errichtung der Kasse, sowie spätere Wahlen, bei welchen ein Vorstand nicht anwesend ist, werden von einem Vertreter der Aufsichtsbehörde geleitet. Scheidet ein Vorstandsmitglied vor Ablauf der statutenmässigen Functionsdauer aus dem Vorstande aus, so findet in der nächsten Generalversammlung eine Ergänzungswahl aus jener Gruppe der Wahlberechtigten statt, aus welcher der Ausgeschiedene in den Vorstand entsendet worden ist.

Der auf diese Weise Gewählte bleibt nur so lange im Amte, als die Functionszeit des ausgeschiedenen Mitgliedes noch gedauert hätte.

Vor jeder auf die erste Wahl folgenden Wahl hat der Vorstand das Verhältnis der von jenen Arbeitgebern, welche versicherungspflichtige Mitglieder der Bezirkskrankenkasse beschäftigen oder derselben auf Grund des § 3, Absatz 2 und 3 des Gesetzes beigetreten sind, aus eigenen Mitteln zu zahlenden Beiträge zu der Gesammtsumme der Beiträge festzustellen.

Ergibt sich aus dieser Feststellung, dass diese Beiträge der Arbeitgeber nicht unerheblich weniger als ein Drittel der Gesammtbeiträge ausmachen, so ist die Zahl der von den Delegirten der Kassemitglieder in den Vorstand zu wählenden Vertreter der ausgemittelten Verhältnisziffer entsprechend zu erhöhen. Eine entsprechende Herabsetzung der so festgestellten Zahl der von den Delegirten der Kassemitglieder in den Vorstand entsendeten Mitglieder muss erfolgen, wenn die vor einer späteren Neuwahl vorgenommene Feststellung ergibt, dass die Summe der Beiträge der Arbeitgeber die der letzten Feststellung zugrunde gelegte Verhältniszahl erheblich übersteigt; jedoch darf den Arbeitgebern im Vorstande nie mehr als ein Drittel sämmtlicher Stimmen zukommen.

§ 26.
Geschäftsordnung des Vorstandes.

Der Vorstand wählt aus seiner Mitte einen Obmann und einen Obmannstellvertreter.

Die Wahl geschieht mit Stimmenmehrheit und gilt für zwei Jahre.

Der Vorstand hält monatlich eine ordentliche Sitzung ab; der Obmann ist jedoch befugt, ausserdem nach Bedarf ausserordentliche Sitzungen anzuberaumen.

Der Vorstand ist beschlussfähig, wenn sämmtliche Vorstandsmitglieder von der Abhaltung der Sitzung verständigt worden und mindestens die halbe Anzahl derselben einschliesslich des Obmannes und des Obmannstellvertreters erschienen sind.

Die Beschlüsse werden mit einfacher Stimmenmehrheit der anwesenden Vorstandsmitglieder gefasst.

Bei Stimmengleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden.

Als solcher fungirt regelmässig der Obmann, in seiner Verhinderung der Obmannstellvertreter.

Die gefassten Beschlüsse sind unter Angabe des Tages der Sitzung und der in derselben Anwesenden in ein Protokollbuch einzutragen und von diesen zu unterzeichnen.

Sämmtliche Mitglieder des Vorstandes üben ihre Functionen unentgeltlich aus; sie haben jedoch Anspruch auf den Ersatz ihrer Auslagen, welche ihnen aus ihrer Function erwachsen.

§ 27.
Obliegenheiten des Vorstandes.

Dem Vorstande steht die gesammte Geschäftsführung und Vertretung der Bezirkskrankenkasse mit Ausnahme jener Angelegenheiten zu, welche ausdrücklich der Beschlussfassung der Generalversammlung zugewiesen sind.

Seine Obliegenheiten sind insbesondere:

1. Die Ueberwachung der ordnungsmässigen Einzahlungen der Beiträge;

2. Die Ueberwachung der von der Bezirkskrankenkasse zu leistenden Unterstützungen;
3. Die Durchführung der Krakencontrole im Sinne der Bestimmungen dieses Statutes, insbesondere die Bestellung von Vertrauensmännern und die Bestimmung der strafweisen Beitragserhöhung für solche Mitglieder, welche die Bezirkskrankenkasse durch Simulation geschädigt haben;
4. Die Fructificirung disponibler Gelder;
5. Die Bestellung von Aerzten und Bediensteten der Krankenkasse und Ertheilung von Instructionen an dieselben;
6. Die Vorlage des Rechenschaftsberichtes und Rechnungsabschlusses, sowie statutenmässig von dem Vorstande zu stellendenden Anträge an die Generalversammlung;
7. Die Mittheilung des Rechenschaftsberichtes und Rechnungsabschlusses an die Mitglieder und Arbeitgeber;
8. Die Mittheilung des Rechenschaftsberichtes, des Rechnungsabschlusses und des Ergebnisses der Prüfung desselben an die Aufsichtsbehörde.

Der Obmann, oder in dessen Verhinderung der Obmannstellvertreter hat die Krankenkasse gegenüber den Behörden und dritten Personen zu vertreten, die Generalversammlung einzuberufen und zu leiten und deren Beschlüsse in Vollzug zu setzen.

§ 28.

Ueberwachungsausschuss.

Zur Controle der Geschäftsführung wird alljährlich von der Generalversammlung ein Ueberwachungsausschuss gewählt, welcher bis auf neuerliche Bestimmung aus drei Mitgliedern besteht. Von denselben werden in abgesonderter Wahlversammlung zwei Mitglieder durch die von den Delegirten der Kassenmitglieder und ein Mitglied durch die Vertretung der Arbeitgeber in der Generalversammlung gewählt. Wenn in der Folge eine Aenderung in der Anzahl der Vertreter der beiden Wahlgruppen der

Kassemitglieder und der Arbeitgeber im Vorstande platzgreift (siehe § 25), so ist in entsprechender Weise auch die Zusammensetzung des Ueberwachungsauschusses derart abzuändern, dass jede der beiden Wahlgruppen im Ueberwachungsausschusse in demselben Verhältnisse vertreten ist, wie in dem Vorstande.

Die Gewählten sind für das auf das Functionsjahr unmittelbar folgende Jahr nicht wieder wählbar.

Der Ueberwachungsausschuss ist berufen, über die genaue Einhaltung des Statutes der Krankenkasse zu wachen, die Buchführung periodisch zu untersuchen, die Kasse zu scontrieren, den Rechnungsabschluss zu prüfen und über den Befund an die Generalversammlung Bericht zu erstatten.

Er hat das Recht, den Sitzungen des Vorstandes mit berathender Stimme anzuwohnen und auf Grund einstimmigen Beschlusses eine Generalversammlung einberufen zu lassen.

§ 29.

Generalversammlung.

Die ordentliche Generalversammlung wird vom Vorstande alljährlich im Monate April, eine ausserordentliche nach Bedarf, jede aber mindestens vierzehn Tage vorher durch Anschlag in den Gemeinden des Sprengels der Bezirkskrankenkasse einberufen. In der Einladung sind die Verhandlungsgegenstände der Generalversammlung bekannt zu geben.

Die Generalversammlung besteht:

a) aus den von den eigenberechtigten Kassemitgliedern auf die Dauer von zwei Jahren gewählten Delegirten:

b) aus den von den Arbeitgebern, welche versicherungspflichtige Mitglieder der Bezirkskrankenkasse beschäftigen, oder welche der Bezirkskrankenkasse nach § 3, Absatz 2 oder 3 des Gesetzes beigetreten sind, auf die Dauer von zwei Jahren gewählten Vertretern.

Die Anzahl der Delegirten wird von jeder Wahl derselben von dem Kassevorstande nach der Gesammtzahl der Kassemitglieder bestimmt.

Die Anzahl der Delegirten hat 40 zu betragen, wenn mehr als 300 und bis 400 Kassemitglieder vorhanden sind.

Sind mehr als 400 Kassemitglieder vorhanden, so haben auf je weitere 100 Kassemitglieder zwei weitere Delegirte zu entfallen. Bei dieser Berechnung sind Bruchtheile unter 50 nicht in Betracht zu ziehen, solche über 50 aber gleich 100 zu behandeln.

Die Delegirten werden gemeindeweise gewählt; wieviel Delegirte die Kassemitglieder jeder Gemeinde des Sprengels der Bezirkskrankenkasse zu wählen haben, wird nach dem Verhältnisse der in jeder Gemeinde domicilirenden Kassemitglieder zu der in der obigen Weise ermittelten Gesammtzahl der Delegirten vor jeder Wahl derselben vom Vorstande bestimmt.

Die Anzahl der von den Arbeitgebern zum ersten Male zu wählenden Vertreter für die Generalversammlung wird derart bestimmt, dass den Arbeitgebern zunächst ein Drittel der Stimmen in der Generalversammlung zufällt.

Vor jeder späteren Wahl wird, sofern in dom Verhältnisse der von den Arbeitgebern zu leistenden Beiträge zu den Gesammtbeiträgen eine erhebliche Aenderung eingetreten ist, der Vorstand die Anzahl der Vertreter der Arbeitgeber nach diesem Verhältnisse festsetzen, wobei jedoch zu beachten ist, dass den Arbeitgebern mehr als ein Drittel der Stimmen in der Generalversammlung in keinem Falle zukommen darf.

Die Wahl erfolgt gemeindeweise in der Art, dass die wahlberechtigten Arbeitgeber jeder Gemeinde des Sprengels der Bezirkskrankenkasse so viele Vertreter wählen, als ihnen nach dem Verhältnisse ihrer Anzahl zu der fallweise festgesetzten Gesammtzahl der Vertreter zugemessen werden.

Die Wahlen sind schriftlich und obliegt deren Anordnung und Durchführung dem Kassevorstande.

Die Gewählten erhalten vom Kassevorstande Legitimationen, welche sie bei ihrem Erscheinen in der Generalversammlung vorzuweisen haben. Die Arbeitgeber sind berechtigt, sich sowohl bei der Wahl der Vertreter, als

auch in der Generalversammlung nach Massgabe des § 18 des Gesetzes durch ihre Betriebsbeamten vertreten zu lassen.

§ 30.

Obliegenheiten und Geschäftsordnung der Generalversammlung.

Der Beschlussfassung der Generalversammlung sind vorbehalten:

1. Die Wahl des Vorstandes;
2. Die Wahl des Ueberwachungsausschusses;
3. Die Wahl der Mitglieder des Schiedsgerichtes nach Massgabe des § 32;
4. Die Aenderungen der Statuten;
5. Die Beschlussfassung über den Jahresbericht des Vorstandes und die Entlastung des letzteren;
6. Die Verfolgung von Ansprüchen, welche der Kasse gegen Mitglieder des Vorstandes oder des Ueberwachungsausschusses und deren Amtsführung erwachsen und die Wahl der zur Verfolgung dieser Ansprüche Beauftragten;
7. Die Beschlussfassung über die Auflösung der Kasse, vorbehaltlich der behördlichen Genehmigung.

Wird die Entlastung des Vorstandes von der Generalversammlung verweigert, so ist ein neuer Vorstand zu wählen, welcher die frühere Gebahrung des Vorstandes zu untersuchen hat, nöthigenfalls die erforderlichen gesetzlichen Schritte gegen denselben einzuleiten und darüber an die nächste Generalversammlung zu berichten hat.

Die Generalversammlung ist beschlussfähig, wenn mindestens 30 sämmtlicher nach dem Statute zur Theilnahme an der Generalversammlung Berufenen anwesend sind.

Im Falle diese Anzahl sich nicht einfindet, ist binnen vier Wochen eine zweite Generalversammlung mit derselben Tagesordnung einzuberufen, welche ohne Rücksicht auf die Zahl der Anwesenden beschlussfähig ist.

Die Beschlüsse werden mit absoluter Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst.

Bei Stimmengleichheit gilt die Meinung, für welche der Vorsitzende gestimmt hat.

§ 31.
Besondere Bestimmungen über Statutenänderungen.

Zur Beschlussfassung über Aenderung der Statuten mit Ausnahme der gesetzlich zulässigen Aenderungen der Beiträge und zur Beschlussfassung über die Auflösung der Kasse ist die Majorität von mindestens zwei Drittel der abgegebenen Stimmen erforderlich. Gesetzlich zulässige Aenderungen der Beiträge mit Ausnahme der in den nachfolgenden Absätzen bezeichneten Fälle bedürfen nur der absoluten Majorität.

Die Erhöhung der Beiträge, sofern sie den versicherungspflichtigen Mitgliedern zur Last fallen, über drei Procent des bei der Berechnung des Krankengeldes zugrundegelegten Lohnbetrages zum Zwecke der Deckung des gesetzlichen Mindesterfordernisses der Krankenversicherung kann nur dann erfolgen, wenn dieselbe in der Generalversammlung sowohl von den Vertretern der zu Beiträgen verpflichteten Arbeitgeber, als auch von den Delegirten der Kassemitglieder nach gesonderter Berathung und in gesonderter Abstimmung u. zw. bei jeder Abstimmung mit einer Majorität von drei Viertheilen der Anwesenden, beschlossen wird.

Die Erhöhung der Beiträge über zwei und bis drei Procent des bei der Berechnung des Krankengeldes zugrundegelegten Lohnbetrages zum Zwecke der Gewährung von über das gesetzliche Mindestausmass hinausgehenden Leistungen, sowie die Ermässigung der Beiträge oder die Erhöhung der Kasseleistungen in den im § 19, Absatz 5, vorgesehenen Falle muss, in der Generalversammlung sowohl von den Vertretern der zu den Beiträgen verpflichteten Arbeitgeber, als von den Delegirten der Kassemitglieder nach gesonderter Berathung und in gesonderter Abstimmung, u. zw. bei jeder Abstimmung mit absoluter Majorität der Anwesenden, beschlossen werden.

Endlich kann das Verhältnis der Beitragsleistung der versicherungspflichtigen Mitglieder zu jener der Arbeitgeber zu Gunsten der Ersteren nur dann abgeändert werden, wenn dies in der Generalversammlung vorerst

von der Vertretung der Arbeitgeber und hierauf von derjenigen der Kassemitglieder nach abgesonderter Berathung und in gesonderter Abstimmung mit absoluter Majorität der Anwesenden beschlossen wird.

§ 32.
Schiedsgericht.

Das Schiedsgericht besteht aus fünf Mitgliedern, von welchen anlässlich der Generalversammlung drei von den Kassemitgliedern respective von den Delegirten und zwei von den sämmtlichen Theilnehmern der Generalversammlung auf die Dauer eines Jahres gewählt werden.

Die Mitglieder des Schiedsgerichtes wählen aus ihrer Mitte mit einfacher Stimmenmehrheit einen Obmann.

Die Mitglieder des Schiedsgerichtes dürfen weder dem Vorstande noch dem Ueberwachungsausschusse angehören.

Das Schiedsgericht entscheidet:

1. Ueber Streitigkeiten, welche zwischen den versicherten Personen und dem Kassevorstande über Unterstützungsansprüche entstehen;
2. Ueber Beschwerden gegen Verfügungen des Kassevorstandes, mit welchen Mitgliedern wegen Schädigung der Kasse durch Simulation strafweise eine erhöhte Beitragsleistung (siehe § 15) auferlegt wird.

Derartige Beschwerden müssen innerhalb einer Frist von 14 Tagen nach Zustellung der Entscheidung des Kassevorstandes erhoben werden.

Das Schiedsgericht entscheidet mit einfacher Stimmenmehrheit.

Scheidet ein Mitglied des Schiedsgerichtes vor Ablauf seiner statutenmässigen Functionsdauer aus dem Schiedsgerichte aus, so wählen die übrigbleibenden Mitglieder des Schiedsgerichtes an dessen Stelle und für den Rest der Functionsdauer einen Ersatzmann.

§ 33.
Bekanntmachungen.

Alle die Kasse betreffenden Bekanntmachungen, insbesondere die Einladungen zu Wahlen und Generalver-

sammlungen, die Bekanntmachungen des Rechnungsabschlusses und jene über Statutenänderungen, über Aenderungen in der Höhe der Beiträge und Leistungen, in der Zusammensetzung des Vorstandes u. s. w. werden durch Anschlag in den Gemeinden des Sprengels der Kasse verlautbart.

§ 34.

Auflösung der Bezirkskrankenkasse.

Im Falle der Auflösung der Kasse ist das vorhandene Vermögen zunächst zur Berichtigung etwa vorhandener Schulden, sowie zur Deckung der vor der Auflösung bereits entstandenen Unterstützungsansprüche zu verwenden.

Der Rest, soweit derselbe das gesetzliche Ausmass des Reservefondes nicht übersteigt, wird unter diejenigen Krankenkassen verhältnismässig vertheilt, in welche die der aufgelösten Kasse angehörigen Mitglieder eintreten.

Verbleibt hierauf noch ein Vermögensüberschuss, so ist derselbe jenem Kassenverbande zuzuweisen, welchem die aufgelöste Kasse angehört hat.

§ 35.

Staatliche Aufsicht.

Die Kasse unterliegt der staatlichen Beaufsichtigung durch die Bezirkshauptmannschaft Freistadt nach Massgabe der Bestimmungen des Gesetzes.

Freistadt, 19. December 1888.

Nr. 15683.

Vorstehendes Statut wird genehmigt.

K. k. schles. Landesregierung.

Troppau, am 23. Februar 1889.

Der k. k. Landespräsident:

Merveldt m. p.

R4.838