



500

Biblioteka
Jana Pawła
Cieszyńskiego
Regera

Statuten

der

Allgemeinen Arbeiter-Kranken- u. Unterstützungskasse

in Bielitz-Biala.

I. Bestand des Vereines und Mitgliedschaft.

§ 1.

Name, Sitz und Sprengel der Kasse.

Die auf Grund des Gesetzes vom 30. März 1888, N. G. B. Nr. 33, und des kais. Patentes vom 26. November 1852, N. G. B. Nr. 253, errichtete Allgemeine Arbeiter-Kranken- und Unterstützungskasse in Bielitz-Biala, hat ihren Sitz in Bielitz. Ihr Sprengel erstreckt sich auf Bielitz-Biala und Umgebung.

Mitglieder, welche den Sprengel der Kasse verlassen, behalten die erworbenen Rechte, wenn sie Beiträge fortleisteten, sich innerhalb der im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder aufhalten und keiner dem Verbande der Arbeiter-Kranken- und Unterstützungskassen Oesterreichs angehörenden Kasse beitreten.

Wird das Domicil ins Ausland verlegt, so hören die Ansprüche des betreffenden Mitgliedes an die Kasse und die Verpflichtungen der letzteren gegenüber dem Mitgliede auf.

§ 2

Verbandsverhältniß.

Die Kasse kann sich mit allen ähnlichen Zwecken verfolgenden Kassen und Instituten behufs Förderung gemeinsamer Zwecke, insbesondere: der gegenseitigen Unterstützung von Mitgliedern, der Versicherung für Arzt und Medicamente, der Reconvalescentenpflege, der Errichtung gemeinsamer Heilanstalten und Apotheken u. s. w. in Verbindung setzen und

andere Arbeitervereine, Genossenschaften oder sonstige Corporationen auf Grund eines speciellen Uebereinkommens an den einzelnen Versicherungszweigen theilnehmen lassen.

§ 3.

Kassenzweck.

Die Kasse bezweckt:

- a) Die Versicherung für den Krankheitsfall im Sinne des Gesetzes vom 30. März 1888, R. G. Bl. Nr. 33 und die Ermöglichung der Zusatzversicherung, sowie der Krankenversicherung von Personen, die dem Gesetze vom 30. März 1888, R. G. Bl. Nr. 33 nicht unterliegen (Krankenkassensond).
- b) Die Gewährung von außerordentlichen Unterstützungen (Unterstützungsfond).

§ 4.

Mitgliedschaft.

Die Kasse besteht aus ordentlichen und unterstützenden Mitgliedern.

Als ordentliche Mitglieder können beitreten Personen:

- a) welche bei dieser Kasse der Versicherungspflicht im Sinne des Gesetzes vom 30. März 1888, R. G. Bl. Nr. 33, nachkommen und zu deren Beiträgen die Arbeitgeber vertragsmäßige Zuschüsse leisten (versicherungspflichtige Mitglieder);
- b) welche der Versicherungspflicht im Sinne des Gesetzes vom 30. März 1888, R. G. Bl. Nr. 33, nicht unterliegen, oder aber dieser Versicherungspflicht zwar unterliegen, derselben jedoch bei einer andern als der Allgemeinen Arbeiter-Kranken- und Unterstützungskasse in Bielitz-Biala nachkommen. (Freiwillige Mitglieder.)

Als unterstützende Mitglieder gelten solche Personen, welche an die Kasse entweder einen einmaligen Beitrag von mindestens fl. 100 oder einen fortlaufenden Beitrag von mindestens fl. 4 jährlich leisten.

Als unterstützende Mitglieder gelten überdies jene Unternehmer, welche zu den Beiträgen der bei ihnen beschäftigten Personen den vereinbarten Zuschuß entrichten.

§ 5.

Aufnahme von Mitgliedern.

Bezüglich der Aufnahme von Mitgliedern der im § 4 lit. a bezeichneten Kategorie, wozu auch die vorü-
beschäftigten Personen gehören, wird mit dem

ein Vertrag abgeschlossen, der alle auf das Versicherungsverhältnis, insbesondere über dessen Beginn und Lösung bezug habenden Momente zu enthalten hat.

Als freiwillige Mitglieder können nur solche Personen beitreten, welche sich in gesundem und arbeitsfähigem Zustande befinden. Männliche Personen müssen das 14. Lebensjahr erreicht und dürfen das 50. Lebensjahr nicht überschritten haben, bei weiblichen Personen sind die Altersgrenzen 14 und 40 Jahre.

Ueber die Aufnahme der freiwilligen Mitglieder entscheidet der Vorstand auf Grund des Ergebnisses der von einem Klassenarzte vorgenommenen Untersuchung. Frauen, welche sich im Zustande der Schwangerschaft befinden, werden als Mitglieder im Sinne des § 4, lit. b, nicht aufgenommen.

Im Falle der Abweisung eines Aufnahmewerbers ist die Klassenleitung zur Angabe der Abweisungsgründe nicht verpflichtet.

Die Aufnahme der ordentlichen Mitglieder erfolgt auf Grund einer schriftlichen Beitrittserklärung, welche folgendes insbesondere zu enthalten hat: 1. Name, 2. Beschäftigung, (Lohnkategorie) 3. Tag des Eintrittes in die Arbeit, 4. Wohnung, 5. Geburtsort, 6. Geburtsdatum, 7. Die Bezeichnung der Klasse und Abtheilung, in welche der Aufnahmewerber eintritt.

§ 6.

Beginn der Mitgliedschaft.

Die Mitgliedschaft beginnt:

a) Für die im § 4, lit. a, bezeichneten Personen nach Maßgabe des hierüber abgeschlossenen im I. Absatz des § 5 bezeichneten Vertrages;

b) Für die im § 4, lit. b bezeichneten Personen, nach erfolgter Aufnahme, mit der Zahlung des ersten Wochenbeitrages und der Aufnahmegebühr.

Die Aufnahme wird durch ein Mitgliedsbuch bestätigt, welches die Statuten und die wichtigsten Bestimmungen der Geschäftsordnung, sowie einen Auszug aus den Verbandsstatuten und insbesondere auch eine Angabe darüber, welcher Kategorie von Mitgliedern (§ 4) das Mitglied angehört, zu enthalten hat. Dasselbe wird an Mitglieder der im § 4, lit. a bezeichneten Kategorie nach Zahlung des ersten Wochenbeitrages und der Büchelgebühr, an freiwillige Mitglieder nach Leistung der Aufnahmegebühr ausgefolgt.

§ 7.

Wechsel der Mitgliedschaft.

Mitglieder der im § 4, lit a bezeichneten Kategorie, welche aus der die Mitgliedschaft begründenden Beschäftigung austreten und zu einer Beschäftigung übergehen, vermöge welcher sie Mitglieder einer andern Kasse werden, haben sich innerhalb 28 Tagen vom Tage des Uebertrittes bei der Kassenleitung zu melden, falls sie als freiwillige Mitglieder in der Kasse verbleiben wollen.

Erfolgt die Meldung nicht, so ist das betreffende Mitglied als ausgeschieden zu betrachten.

Wenn der Unternehmer mit der Kasse den Vertrag löst und einer andern Krankenkasse beitrifft, so hat die Anmeldung zur freiwilligen Mitgliedschaft innerhalb 8 Tagen nach der Lösung des Vertrages zu erfolgen.

§ 8.

Ende der Mitgliedschaft.

Die Mitgliedschaft und damit jeder weitere Anspruch des Mitgliedes an der Kasse erlischt:

1. Mit dem Tode des Mitgliedes.
2. Mit dem Austritt, welcher mündlich oder schriftlich anzumelden ist, und hat jedes Mitglied vor Austritt aus der Kasse die rückständigen Beiträge unter Rückgabe des Mitgliedsbuches zu begleichen.
3. Mit dem Ausschluss.
4. Mit dem Eintritt in den Militärverband zur Leistung des Präsenzdienstes (§. 23 Abj. 1.)

Durch Einrücken zu den Waffenübungen, oder zur Dienstleistung im Landsturm tritt der Verlust der Mitgliedschaft nicht ein. (§ 17, Abj. 8.)

Der Austritt aus der Kasse kann nur nach Erfüllung der statutenmäßigen Verbindlichkeiten erfolgen, d. h. nach Zahlung der rückständigen Beiträge, und nach Rückgabe des Mitgliedsbuches.

Der Ausschluss kann nur Mitglieder der im § 4, lit. b bezeichneten Kategorie treffen. Derselbe erfolgt bei versuchter Schädigung der Kasse durch Simulation, sowie bei beharrlicher Außerachtlassung der statuarischen Verpflichtungen.

Gegen den Ausschluss steht den hievon betroffenen Personen die Berufung an das Schiedsgericht offen.

Die ausgetretenen Mitglieder sind im Gegensatze zu den Ausgeschlossenen beim Wiedereintritte von der Entrichtung

der Beitrittsgebühr befreit. Letzteres gilt auch für diejenigen, welche sofort nach Ableistung ihres militärischen Präsenzdienstes der Kasse wieder beitreten.

§ 9.

Rechte und Pflichten der Mitglieder.

Die ordentlichen Mitglieder haben nach Maßgabe der nachfolgenden Bestimmungen Anspruch auf die Leistungen der Kasse.

Ueberdies steht den ordentlichen Mitgliedern, welche mindestens 20 Jahre alt und genußberechtigt sind, das Recht der Theilnahme an der Verwaltung innerhalb der vom Statute bezeichneten Grenzen zu.

Die unterstützenden Mitglieder haben weder Anspruch auf die Kassenleistungen, noch auf die Theilnahme an der Verwaltung.

Die Mitglieder sind verpflichtet, die Bestimmungen des Statuts und der Geschäftsordnung genau zu beachten, den Beschlüssen der Generalversammlungen, sowie des Vorstandes Folge zu leisten und die Zwecke des Vereines nach allen Richtungen zu fördern.

Gegen Zuwiderhandelnde ist nach § 49 vorzugehen.

II. Krankenkassensfond.

§ 10.

Krankenversicherung.

Die Kasse gewährt den ordentlichen Mitgliedern:

1. Vom Beginne 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 einen Tag dauert und der Kranke erwerbsunfähig ist, vom Tage der Erkrankung an für jeden Tag nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen ein Krankengeld, welches bei den Mitgliedern im Sinne des § 4, lit. a mindestens die Höhe von 60% des bezüglichen in Gemäßheit des § 7, R. B. G., festgesetzten üblichen Taglohnes erreichen muß.

3. Für den Todesfall eines Versicherten den Hinterbliebenen einen Beerdigungskostenbeitrag, welcher bei den Mitgliedern gemäß § 4, lit a wenigstens den zwanzigfachen Betrag des bezüglichen in Gemäßheit des § 7, R. B. G., festgesetzten üblichen Taglohnes erreichen muß.

Die Versicherung auf einzelne Theile dieser Krankenunterstützung ist unzulässig.

§ 11.

Mittel zur Erreichung der Kassenzwecke.

Die im § 10 bezeichneten Leistungen werden aus dem Krankenkassenfond § 33 bestritten, welchem die für denselben bestimmten Einkünfte zufließen.

§ 12.

Aufnahmsgebühr.

Die im Sinne des § 4, lit a versicherten Mitglieder haben beim Eintritt keine Aufnahmegebühr zu entrichten, jedoch für das Mitgliedsbuch einen vom Vorstande zu bestimmenden Betrag zur Deckung der Gestehungskosten zu ersehen; hingegen sind die übrigen Mitglieder zur Entrichtung einer Aufnahmegebühr verpflichtet, während sie das Mitgliedsbuch unentgeltlich ausgestellt erhalten.

Die Aufnahmegebühr beträgt in der 1., 2. und 3. Classe 50 fr., in der 4. und 5. Classe 1 fl., in der 6., 7., 8. und 9. Classe 1 fl. 50 fr. Für die Entrichtung derselben kann eine vierwöchentliche Zuwartefrist gewährt werden.

Für Duplicatbücher müssen sämtliche Mitglieder den vom Vorstand zu bestimmenden Betrag ersehen.

§. 13.

Höhe der Mitgliederbeiträge, Krankengelder und Beerdigungskostenbeiträge.

Die Einzahlungen der versicherten Mitglieder welche im vorhinein entrichtet werden, sind in Classen, die Auszahlungen, welche nachhinein erfolgen, in zwei verschiedene Abtheilungen getheilt und findet die Einreihung in dieselben nach Maßgabe des Alters und Lohnes statt.

Die Ein- und Auszahlungen für die Krankenkasse einschließlich der Arzt- und Medicamentenversicherung und des Beerdigungskostenbeitrages finden auf folgende Art statt:

I. Abtheilung.

Classe.	Mitgliederbeitrag pro Woche in Kreuzern	Krankengeld pro Tag in Kreuzern	Beerdigungskostenbeitrag in fl.
1.	6	15	10
2.	7	23	10
3.	8	30	15
4.	11	44	20
5.	14	58	20
6.	17	72	25
7.	21	86	25
8.	25	100	30
9.	30	120	40

II. Abtheilung.

Für Jene, welche vom 50. Jahre aufwärts aufgenommen werden und ohne Unterschied des Alters für bei der Aufnahme vorhandene Leiden und Gebrechen.

Classe.	Mitgliederbeitrag pro Woche in Kreuzern	Krankengeld pro Tag in Kreuzern	Beerdigungskostenbeitrag in fl.
1.	7	15	10
2.	8	23	10
3.	11	30	15
4.	14	44	20
5.	17	58	20
6.	21	72	25
7.	25	86	25
8.	30	100	30
9.	35	120	40

§ 14.

Änderung des Tarifs.

Jede Änderung der vorstehend festgesetzten Ein- oder Auszahlungen ist als Statutenänderung zu betrachten, zu welcher der Vorstand die Genehmigung der competenten Behörde einzuholen hat.

Eine Ausnahme findet nur statt, bei Eintritt einer behördlich constatirten Epidemie, welche geeignet erscheint, die Ansprüche an die Kasse außerordentlich zu steigern. In diesem Falle ist der Vorstand berechtigt, für den ganzen Vereinsbezirk auf die Dauer dieser Epidemie eine Erhöhung der Beiträge, beziehungsweise eine Verminderung der Unterstützungen bis auf das gesetzliche Mindestausmaß vorzunehmen.

Der Vorstand hat hievon der politischen Behörde I. Instanz die sofortige Anzeige zu erstatten.

§. 15.

Unternehmerbeiträge.

Zu den Einzahlungen der nach §. 4 lit. a versicherten Mitglieder haben die Unternehmer Zuschüsse zu leisten, welche mindestens 30% der Mitgliederbeiträge betragen müssen. Bei Bemessung der Höhe dieser Zuschüsse ist besonders auf die Schädlichkeit und Gefährlichkeit des betreffenden Betriebes für die Gesundheit des Personals Rücksicht zu nehmen.

§. 16.

Bestimmung der Classe und Abtheilung.

Die nach den Bestimmungen des Gesetzes vom 30. März 1888, R. G. Bl. Nr. 33 versicherten Mitglieder (§ 4 lit. a)

sind derart in die Classen einzureihen, daß ihr Anspruch auf Krankengeld und Beerdigungskostenbeitrag mindestens dem gesetzlich vorgeschriebenen Ausmaße entspricht (§ 10, Zahl 2 u. 3.)

Eine über das gesetzliche Minimum hinausgehende Versicherung auf Krankengeld darf den factischen Verdienst nicht übersteigen.

Personen unter 17 Jahren und Frauen dürfen unter Voraussetzung des I. Absatzes nur in die ersten 4 Classen eingereiht werden.

Den Mitgliedern steht es frei, in eine höhere Classe überzutreten, doch ist bei freiwilliger Mitgliedschaft, in diesem Falle die Differenz der Aufnahmegebühr nachzuzahlen. Der Uebertritt wird von der Cassenleitung nur auf Grund des Ergebnisses einer ärztlichen Untersuchung gestattet und zwar unter der Voraussetzung, das hiedurch nicht das im Absatz 2 dieses Paragraphen vorgegebene Höchstausmaß der Unterstützung überschritten wird.

Der Uebertritt von männlichen Mitgliedern darf jedoch nur vor Erreichung des 50. Lebensjahres, jener von weiblichen Mitgliedern nur vor Erreichung des 40. Lebensjahres erfolgen und ist während einer Krankheit sowie innerhalb 8 Wochen nach einer solchen unzulässig.

Der Uebertritt ist ungiltig, wenn das Mitglied innerhalb 8 Wochen nach dem Uebertritt in die höhere Classe erkrankt.

Die vorstehenden 5 Absätze gelten unter der Voraussetzung der Bestimmungen des ersten Absatzes.

§ 17.

Zahlung der Beiträge und Einzahlungsfrist.

Die Wochenbeiträge sind im Vorhinein zu entrichten.

Mitglieder, welche die Beiträge infolge eingetretener Erwerbslosigkeit nicht zahlen können, behalten die Mitgliedschaft und mit derselben das Recht auf die Cassenleistungen bis zur Dauer von 8 Wochen.

Bei länger andauernder Erwerbslosigkeit kann eine weitere Zufristung vor Ablauf der 8. Woche über Ansuchen von der Cassenleitung gewährt werden.

Mitglieder der im § 4, lit a bezeichneten Kategorie, welchen diese Zufristung gewährt wurde, sind mit der 9. Woche als freiwillige Mitglieder zu behandeln.

Mitglieder der im § 4, lit b bezeichneten Kategorie, welche die statutengemäßen Einzahlungen nachweislich aus einem andern als dem im Absatz 2 dieses Paragraphen an-

geführten Grunde ohne ihr Verschulden nicht einzuhalten im Staude sind, können vor Ablauf der achtwöchentlichen Einzahlungsfrist über ihr Ansuchen eine Verlängerung um weitere 8 Wochen erhalten.

Die nicht geleisteten Beiträge sind nach Ablauf der gewährten Frist mit den fortlaufenden Zahlungen nachzutragen.

Mitglieder der im § 4, lit. b bezeichneten Kategorie können nach den 8 Wochen (laut Absatz 2) unter Nachzahlung ihrer Beiträge mit der Bedingung wieder beitreten, daß sie ebensolange, als die Einzahlungsfrist überschritten wurde auf jede Unterstützung verzichten. Die Einhebung einer Aufnahmegebühr findet hier nicht statt.

Jenen Mitgliedern, welche zur periodischen Waffenübung (Reserve, Landwehr, Landsturm) einrücken, müssen die Beiträge weiter leisten.

Geleistete Einzahlungen werden nicht zurückgestellt. ~~X~~

§ 18.

B e g i n n d e r A n s p r u c h s b e r e c h t i g u n g.

Das Recht auf die Kassenleistungen beginnt für die im § 4, lit. a bezeichnete Mitgliederkategorie mit dem Tage der Mitgliedschaft (§ 6), für die im § 4, lit. b bezeichnete Mitgliederkategorie nach Ablauf einer 8wöchentlichen Carrenzfrist (§ 20, lit. a).

§ 19.

M e l d u n g d e r E r k r a n k u n g u n d C o n t r o l l e d e r s e l b e n.

Wenn ein Mitglied erkrankt und in Folge dieser Erkrankung erwerbsunfähig ist, so hat es dies sofort mündlich oder schriftlich unter genauer Angabe seiner Wohnung der Kasse zu melden.

Erfolgt die Krankmeldung mit der Post, so gilt das Datum des Aufgabspoststempels als Meldungstag.

Geschieht die Meldung vor 12 Uhr Mittag, so wird der Meldungstag als erster Krankheitstag gerechnet; bei Meldungen nach 12 Uhr Mittag beginnt die Unterstützung vom nächsten Tage.

Die Fortdauer der Krankheit und Erwerbsunfähigkeit ist von Woche zu Woche durch den Kassenarzt zu bestätigen.

Mitglieder, welche sich in Orten befinden, wo ein Kassenarzt nicht fungirt, müssen ihre Erkrankung unmittelbar an die Centralkanzlei oder Ortsgruppe melden, und zur Erlangung der Unterstützung Krankheitszeugnisse beibringen, welche von dem behandelnden Arzte zu unterzeichnen und mit dem Ge-

meindesiegel ihres Aufenthaltsortes zu verichen sind. Die Beibringung dieser Zeugnisse hat alle 14 Tage zu erfolgen.

Die im Krankenstande befindlichen Mitglieder sind verpflichtet, sich von den hiezu bestellten Kassenorganen kontrollieren zu lassen und die Anordnungen des Arztes sowie die der Kassenleitung zu befolgen.

Mitglieder, welche durch Nichtbeachtung dieser Bestimmungen der Kasse einen Schaden zufügen, sowie solche, welche sich die Krankenunterstützung durch Simulation oder auf eine den Statuten zuwiderlaufende Weise erschlichen haben, sind zur Gutmachung des Schadens verpflichtet.

Zu diesem Behufe können sie verhalten werden, solange mehrfache Wochenbeiträge zu zahlen, bis durch die Mehrleistung der verursachte Schaden gedeckt ist.

Durch vorstehende Bestimmung wird die allfällige strafgerichtliche Verfolgung eines solchen Mitgliedes nicht ausgeschlossen.

§ 20.

Bedingungen für den Anspruch auf die Kassenleistungen.

Die Krankenunterstützung wird nicht geleistet:

a) wenn neu beigetretene Mitglieder der im § 4, lit b bezeichneten Kategorie vor Ablauf der Carrenzfrist erkrankt sind. (§ 18 und § 27, Abf. 2).

b) wenn das erkrankte Mitglied weder in einer Krankenanstalt noch sonst in ärztlicher Behandlung sich befindet.

Wenn die Erkrankung erwiesener Maßen vorsätzlich, oder durch schuldhafte Betheiligung bei Kaufhändeln, oder infolge Trunksucht, verursacht wurde, kann die Auszahlung des Krankengeldes verweigert werden.

Der Anspruch auf Krankenunterstützung jener Mitglieder, welche zur periodischen Waffenübung (Reserve, Landwehr, Landsturm) einberufen waren, beginnt wieder mit dem Tage ihrer Rückkehr. (§ 17, vorletzter Absatz).

§ 21.

Anspruchsberechtigung bei Betriebsunfällen und bei fremden Verschulden.

Die Verpflichtung der Krankenkasse zur Leistung der Unterstützung besteht auch in dem Falle, wenn die Krankheit die Folge eines Betriebsunfalles ist, u. zw. für die Dauer des Heilverfahrens innerhalb der Grenzen des § 23. Hat die Krankenkasse in einem solchen Falle Unterstützungen für

einen Zeitraum geleistet, für welchen dem Unterstützten ein Anspruch an eine in Gemäßheit des Gesetzes vom 28. December 1887, betreffend die Unfallversicherung der Arbeiter, bestehende Versicherungsanstalt zusteht, so geht mit dem 29. Tage nach dem Anfälle dieser Anspruch bis zum Betrage der geleisteten Unterstützung, und wenn die letztere ihn erreicht oder übersteigt, in seiner ganzen Höhe an die Krankenkasse über, und ist dieselbe allein zur Geltendmachung des übergegangenen Anspruches an die Versicherungsanstalt berechtigt. (§ 65 R. V. G.)

Hat die Krankenkasse Unterstützungen in einem Krankheitsfalle geleistet, für welchen dem Mitgliede ein gesetzlicher Entschädigungsanspruch gegen einen Dritten zusteht, so geht auch dieser Anspruch bis zum Betrage der geleisteten Unterstützung, und wenn diese letztere ihn erreicht oder übersteigt, in seiner ganzen Höhe an die Krankenkasse über, und ist dieselbe allein zur Geltendmachung des übergegangenen Anspruches an den Dritten berechtigt. (§ 65 R. V. G.)

§ 22.

Ä r z t l i c h e B e h a n d l u n g , M e d i c a m e n t e e t c .

Die ärztliche Behandlung der erkrankten Mitglieder erfolgt, von dem Falle der Spitalsbehandlung abgesehen, durch den Kassenarzt, und zwar, soferne die Erkrankung es zuläßt, in den bekanntzugebenden Ordinationsstunden.

Nach § 4, lit. a versicherte Mitglieder, welche in Orten erkranken, wo ein Kassenarzt nicht fungiert, erhalten, wenn der Zuschuß des Betriebsunternehmers die Hälfte des Beitrages der Arbeiter weder erreicht, noch übersteigt, an Stelle der freien ärztlichen Behandlung, der nothwendigen Heilmittel und sonstigen therapeutischen Behelfe, ein um die Hälfte erhöhtes Krankengeld; nach § 4, lit. b versicherte Mitglieder erhalten die Baaranslagen ersetzt bis zum Betrage des halben Krankengeldes.

Ist in Folge schwerer Verletzung oder wegen plötzlicher gefährlicher Erkrankung rasche erste ärztliche Hilfe nöthig, und kann dieselbe vom Kassenarzte nicht erlangt werden, oder wird dieselbe vom Letzteren in andern Fällen verweigert, so leistet die Krankenkasse für die thatsächlich erwachsenen Kosten dem betreffenden Mitgliede Ersatz. In allen andern Fällen, insbesondere wo nur wegen mangelnden Vertrauens zum Kassenarzte die Hilfe eines andern in Anspruch genommen wurde, trifft die Kasse keinerlei Ersatzpflicht.

Die nothwendigen Medicamente werden den Mitgliedern auf Anordnung des behandelnden Cassenarztes gegen dessen Anweisung in den vom Cassenvorstande zu bezeichnenden Apotheken ausgefolgt.

Bäder, Verbandszeug, Bruchbänder und sonstige therapeutische Behelfe werden den Mitgliedern gleichfalls über Anweisung des Cassenarztes von der Krankencasse geliefert.

Zu den Fällen, in welchen der Ersatz für ärztliche Hilfe geleistet wird (Abf. 3) werden auch die vollen Kosten der nothwendigen Medicamente und therapeutischen Behelfe ersetzt. Zu allen andern Fällen der Behandlung eines erkrankten Mitgliedes durch einen andern als den Cassenarzt werden die Kosten für die nothwendigen Medicamente und therapeutischen Behelfe mit jenem Betrage vergütet, welcher der Casse bei directer Lieferung erwachsen wäre. Die bezüglichlichen Recepte sind jedoch in allen Fällen innerhalb 8 Tagen nach dem Bezuge vom Cassenarzt zu vidiren und innerhalb weiterer 8 Tage bei der Casse zu präsentiren.

Ambulatorische Behandlung in den Ordinationsstunden der Cassenärzte hat einzutreten, wenn die Erkrankung eines Mitgliedes dessen Erwerbsfähigkeit nicht behindert; die erforderlichen Medicamente werden für Rechnung der Krankencasse ausgefolgt.

Ueber Beschluß der Generalversammlung kann die Arzt- und Medicamenten-Versicherung, sowie die Versicherung auf Beerdigungskosten gegen entsprechende Beitragsleistung auf die Frauen und Kinder der Mitglieder durch die Aufnahme von bezüglichlichen Bestimmungen in das Statut, ausgedehnt werden.

§ 23.

Höhe und Bezugsdauer des Krankengeldes.

Die Bezugsdauer des Krankengeldes richtet sich nach der Dauer der Mitgliedschaft. Den wegen activer Militärdienstleistung (Mobilisirung) ausgetretenen Mitgliedern (§ 8 Zahl 4) welche innerhalb 4 Wochen nach Ableistung des Militärdienstes der Casse wieder beitreten, wird beim Wiedereintritte in die Casse die frühere Dauer der Mitgliedschaft eingerechnet.

Innerhalb der ersten drei Jahre der Mitgliedschaft wird das Krankengeld bis zur Dauer von 20 Wochen, nach dreibis fünfjähriger ununterbrochener Mitgliedschaft bis zur Dauer von 40 Wochen und nach mehr als 5 jähriger ununterbrochener Mitgliedschaft bis zur Dauer eines Jahres verabfolgt.

Nach Ablauf dieser Bezugsdauer bleibt es der Entscheidung des Vorstandes anheimgestellt, ob und welche Unter-

stützung die fortdauernd kranken oder dauernd erwerbsunfähig gewordenen Mitglieder aus dem Unterstützungsfonde erhalten können (§ 31 Abf. 2).

Wenn ein Mitglied innerhalb 8 Wochen an derselben Krankheit wieder erkrankt, so wird bei der Berechnung der Unterstützungsdauer dieser Erkrankungsfall als Fortsetzung des vorhergehenden behandelt.

Wenn ein Mitglied nach Ablauf von 8 Wochen an derselben Krankheit wieder erkrankt und während der letzten Erkrankung die Unterstützung durch mehr als die halbe Bezugsdauer erhalten hat, so beschränkt sich der neuerliche Anspruch auf die Dauer von 20 Wochen.

Diese Bestimmung hat keine Geltung, wenn die neuerliche Erkrankung ein volles Jahr nach der Abmeldung eintritt.

Bleiben Mitglieder, welche ihre Unterstützung durch die statutenmäßige Frist bezogen haben, (ausgeleitete Mitglieder) weiter erwerbsunfähig, so steht ihnen für dieselbe Krankheit ein Anspruch nicht mehr zu; solche erwerbsunfähige Mitglieder, welche ihre statutenmäßige Unterstützungsdauer nicht erschöpft haben, erhalten für dieselbe Krankheit das Krankengeld noch durch die restliche Unterstützungsdauer.

Wenn die Beitragsleistung nach der Aussteuerung weiter erfolgt, bleibt ein solches Mitglied für ärztliche Hilfe und Medikamente bezugsberechtigt und erwirkt nach Ablauf von 10 Wochen für eine andere Krankheit wieder Anspruch auf Krankengeld. Erfolgt jedoch die Beitragsleistung nach der Aussteuerung nicht weiter, so kann das Mitglied sich für die weitere Dauer der Krankheit durch Zahlung eines vom Vorstande zu bestimmenden wöchentlichen Beitrages die kassenärztliche Behandlung und den Medikamentenbezug sichern.

Für Leiden und Gebrechen, welche schon bei der Aufnahme nachweisbar vorhanden waren, wird die Krankenunterstützung, ohne Rücksicht auf das Alter und die Dauer der Mitgliedschaft, nur durch 20 Wochen verabsfolgt.

Mitglieder, welche die Krankenunterstützung durch die statutenmäßige Frist bezogen haben und arbeitsunfähig bleiben, behalten ohne weitere Beitragsleistung den Anspruch auf den classenmäßigen Beerdigungskostenbeitrag ebensolange als ihr Bezugsrecht auf Krankengeld gewährt hat (Abf. 2). Nach Ablauf dieser Frist können sie sich den Anspruch auf den classenmäßigen Beerdigungskostenbeitrag fernerhin dadurch sichern, daß sie einen monatlichen Beitrag von 3 fr. für je 10 st. versicherter Beerdigungskosten entrichten.

Weibliche Mitglieder erhalten, wenn ihr Zustand die Verrichtung häuslicher Arbeiten zuläßt, nur das halbe Krankengeld, welche Bestimmung bei Mitgliedern im Sinne des § 4 lit. a erst nach 20wöchentlichem Bezuge des Krankengeldes eintritt.

Mitglieder, welche dauernd in die öffentliche Armenversorgung übernommen werden, erhalten eine Abfertigung in der Höhe des Beerdigungskostenbeitrages.

Reicht der Unterstützungsanspruch eines Mitgliedes über die gesetzliche Minimaldauer hinaus, so übernimmt die Kasse nach Ablauf der 20wöchentlichen Unterstützungsfrist lediglich die Haftung für die Leistungen im Sinne des § 10 dieses Statutes.

§ 24.

Uebersiedlungen und Landaufenthalt.

Während einer Krankheit ist zur Uebersiedlung in eine andere Gemeinde oder zu einem Landaufenthalte die Bewilligung der Kasse erforderlich. Dieselbe wird nur auf Grund eines kassenärztlichen Gutachtens und beim Landaufenthalt nur auf festbestimmte Zeit ertheilt.

Ohne diese Bewilligung wird keine Unterstützung verabsolgt.

§ 25.

Krankengeldauszahlung.

Die Auszahlung des Krankengeldes findet an den kündigungsgemachten Tagen für die abgelaufene Woche gegen Beibringung eines vom Kassenarzte, oder in den Fällen des § 19, Abs. 5 und des § 22, Abs. 3, Schlußsatz, vom behandelnden Arzte ausgestellten Krankenscheines statt.

Auf dem ersten Krankenscheine ist der Tag des Beginnes der Krankheit, auf dem letzten der Tag des Wiedereintrittes der Erwerbsfähigkeit nebst der Art der Beendigung des Heilverfahrens ersichtlich zu machen.

Bei Berechnung des Krankengeldes werden die in die Krankheitszeit fallenden Sonn- und Feiertage gezahlt.

Während der Dauer der Krankheit ist der Mitgliedsbeitrag zur Krankenversicherung gleichfalls zu entrichten.

§ 26.

Spitalsverpflegung.

An Stelle der freien ärztlichen Behandlung, der notwendigen Heilmittel und des Krankengeldes kann den Mitgliedern der im § 4, lit. a bezeichneten Kategorie freie Kur

und Verpflegung in einer Krankenanstalt nach der letzten Klasse gewährt werden.

1. Für Diejenigen, welche mit ihrem Ehegatten oder mit andern Gliedern ihrer Familie im gemeinsamen Haushalte leben, beziehungsweise anderweitige häusliche Pflege genießen, mit Zustimmung des Erkrankten oder unabhängig von demselben, wenn die Art der Krankheit es erfordert.

2. Für sonstige Erkrankte unbedingt, insbesondere wenn das Mitglied durch unregelmäßigen Lebenswandel seine Genesung verzögert, oder sich den Anordnungen des Arztes nicht fügt.

Nebst freier Cur und Verpflegung in einem Krankenhause ist auch die kostenfreie Beförderung in dasselbe zu gewähren, und zwar:

Wird ein Erkrankter dieser Mitgliederkategorie in einer öffentlichen Krankenanstalt verpflegt, so ist die Krankenkasse verpflichtet, die für Cur und Verpflegung nach der letzten Classe entfallenden Kosten bis zur Dauer von 4 Wochen der Krankenanstalt zu ersetzen.

Hat das Mitglied Angehörige, deren Unterhalt es bisher aus seinem Arbeitsverdienste bestritten hat, so ist bis zum Ablaufe der 4 Wochen, während welcher die Cur und Verpflegung im Krankenhause auf Kosten der Krankenkasse erfolgt, von dieser letzteren an die Angehörigen die Hälfte des klaffenmäßigen Krankengeldes zu leisten.

Mitglieder, welche keine Angehörigen haben, erhalten den allenfalls verbleibenden Ueberschuß des Krankengeldes über die Verpflegskosten ausbezahlt.

Nach Ablauf dieser 4 Wochen übernimmt die Kasse gegenüber den Krankenanstalten keinerlei Zahlungsverpflichtung und haben nur die Mitglieder, beziehungsweise deren Angehörige auf das versicherte Krankengeld Anspruch.

Für die im § 4, lit. b bezeichneten Mitglieder übernimmt die Krankenkasse keinerlei Zahlungsverpflichtung; sie ist jedoch unter der Voraussetzung der Punkte 1 und 2 dieses Paragraphen berechtigt, die Mitglieder dieser Kategorie zur Benützung der Spitalpflege auf Rechnung ihres Krankengeldes zu verhalten.

§ 27.

Wöchnerinnen-Unterstützung.

Wöchnerinnen, die nach § 4, lit. a versichert sind, erhalten bei normalem Verlaufe des Wochenbettes über An-

weisung des Kassenarztes die statutenmäßige Unterstützung durch 4 Wochen.

Den weiblichen Mitgliedern im Sinne des § 4 lit. b wird die Wöchnerinnen-Unterstützung erst nach zehnmonatlicher Carrenzfrist und zwar durch zwei Wochen geleistet.

Während des Bezuges der Unterstützung haben sich die Wöchnerinnen jeder gewerblichen oder sonstigen Arbeit zu enthalten. (§ 23 drittlezter Absatz.)

Aus der Entbindung stammende Krankheiten werden allen übrigen Erkrankungen gleichgehalten.

§ 28.

Beerdigungskostenbeitrag.

Der Beerdigungskostenbeitrag wird für jedes genufsberechtigte Mitglied an dessen Hinterbliebene, welche das Begräbnis veranlassen, gegen Beibringung einer ärztlichen Bestätigung über den Todesfall, sowie gegen Rückgabe des Mitgliedsbuches ausbezahlt; bei allen andern Personen ist überdies ein Ausweis über die Bestreitung, sowie über die Höhe der Beerdigungskosten erforderlich.

Für Mitglieder, welche außerhalb des Kassenärztlichen Sprengels sterben, ist ein amtlich bestätigter Todenschein beizubringen.

Der Beerdigungskostenbeitrag gelangt an die Hinterbliebenen auch dann zur Auszahlung, wenn der Tod während einer Waffenübung (Reserve, Landwehr, Landsturm) eintritt.

§ 29.

Reservefond der Krankenkasse.

Der Reservefond der Krankenkasse ist im Mindestbetrage der zweifachen durchschnittlichen Jahresausgabe der letzten fünf Rechnungsjahre anzusammeln und falls er unter die bezeichnete Höhe gesunken sein sollte, wieder bis zu dieser Höhe zu ergänzen. So lange der Reservefond diesen Betrag nicht erreicht, sind für denselben jährlich mindestens zwei Zehntel der Beiträge der versicherten Mitglieder und Unternehmer zurückzulegen.

Ergibt sich aus den jährlichen Rechnungsabschlüssen, daß die Einnahmen des Krankenkassenfonds zur Deckung der Ausgaben und zur Dotirung des Reservefonds im Sinne der Bestimmungen des ersten Absatzes nicht ausreichen, so ist, falls das Mißverhältnis sich nicht durch geeignete Maßnahmen

der Kassenverwaltung oder durch Zuwendungen aus dem Unterstützungsfond (§ 31, letzter Absatz) beheben läßt, entweder eine Erhöhung der Beiträge oder eine Minderung der Kassenleistungen vorzunehmen.

Sobald der Reservefond der Krankenkasse das Zweifache der durchschnittlichen Jahresausgabe der letzten fünf Rechnungsjahre übersteigt, kann die Erhöhung der Leistungen oder die Herabsetzung der Mitgliederbeiträge von der Generalversammlung beschlossen werden.

Auch ist die Ausscheidung des Mehrbetrages und dessen Zuwendung an den Unterstützungsfond zulässig.

§ 30.

Verzichtleistung und Execution.

Die den versicherungspflichtigen Mitgliedern (§ 4, lit. a) zustehenden Forderungen an die Kasse können weder in Execution gezogen noch durch Sicherungsmaßregeln getroffen werden. Eine Ausnahme hievon besteht nur zu Gunsten der gegen das Mitglied nach dem Gesetze bestehenden Forderungen zur Leistung des Unterhaltes.

Soweit Execution und Sicherungsmaßregeln nicht zulässig sind, ist auch jede Verfügung über die dem Mitgliede zustehenden Forderungen durch Cession-Verzichtleistung, Aufweisung, Verpfändung oder auch ein anderes Rechtsgeschäft ohne rechtliche Wirkung.

III. Unterstützungsfonde.

§ 31.

Leistung besonderer Unterstützungen.

Der ordentliche Unterstützungsfond dient zur Zahlung der Wochenbeiträge für arbeitslose oder sonst in Noth gerathene, oder aber zur periodischen Waffenübung (Reserve, Landwehr, Landsturm) eingerückte Mitglieder, welche ihre statutenmäßigen Beiträge bis zu ihrem Austritte oder ihrer Entlassung aus der Arbeit entrichtet haben.

Der Vorstand ist ferner berechtigt, sowohl in Fällen des § 23, Abj. 3, als auch in andern berücksichtigungswerthen Fällen dauernder und gänzlicher Arbeitsunfähigkeit zeitweilige Unterstützungen nach Maßgabe der vorhandenen Mittel des Unterstützungsfondes, sowie der Dauer der Mitgliedschaft zu gewähren.

Als Grundsatz bezüglich der Zahlung der Wochenbeiträge im Sinne des Absatzes 1 gilt, daß für Diejenigen, welche infolge weiterer Zahlungsunfähigkeit um eine nochmalige Verlängerung der Einzahlungsfrist (§ 17, Absatz 3) vor Ablauf der sechzehnten Woche ansuchen, die Beiträge für die ersten 8 Wochen entrichtet werden, wodurch eine zweite Verlängerung der Zuwartefrist um weitere 8 Wochen eintritt. Dieser Vorgang darf in der Regel höchstens einmal im Jahre stattfinden.

Der gleichzeitige Bezug von Unterstützungen aus dem Krankenkassen und dem Unterstützungsfond ist unzulässig.

Die Generalversammlung ist auch berechtigt, in dem im § 29, Abs. 2 bezogenen Falle aus dem Unterstützungsfonde Beträge an den Krankenfond zu überweisen.

§ 32.

Leistung außerordentlicher Unterstützungen.

Der Generalversammlung steht das Recht zu, zur Ermöglichung von außerordentlichen Unterstützungen an ausgesteuerte Mitglieder, für Reconvalescentenpflege u. dgl. Beiträge der Mitglieder festzusetzen, sowie die Grundzüge für die Betheilungen aus diesem außerordentlichen Unterstützungsfond aufzustellen, abzuändern und gegebenen Falls die Ausdehnung der Wirksamkeit zu beschließen. *13/11. Nov. 13 procl. 16*

IV. Verwaltung der Kasse.

§ 33.

Einkünfte der Kasse. — Kassenfonde.

Die Einkünfte der Kasse bestehen in:

1. Beiträgen der versicherten Mitglieder.
2. Zuschüssen der Unternehmer.
3. Aufnahme- und Büchelgebühren.
4. Beiträgen der unterstützenden Mitglieder.
5. Subventionen, Spenden, Vermächtnissen und sonstigen Einnahmen.
6. Zinsen der fruchtbringend angelegten Kassenbestände.

Das Vermögen der Kasse zerfällt in:

- a) Den Reservefond der Krankenkasse zur Deckung der im Abschnitt II (§§ 10 bis 30) bestimmten Versicherungsleistungen;
- b) die Unterstützungsfonde für die im Abschnitt III § 31, 32 bezeichneten Zwecke.

§ 34.

Buchführung und Rechnungslegung.

Die Buchführung und Rechnungslegung der Kasse erfolgt nach den Grundsätzen der einfachen Buchhaltung.

Mit 31. December eines jeden Jahres sind die Bücher und Rechnungen der Kasse abzuschließen, und ist bis April des folgenden Jahres für jeden Fond ein besonderer Rechnungsabschluss nach dem amtlichen Formular abzufassen.

Dieser Rechnungsabschluss hat auszuweisen:

I. Krankenkassenfond.

In den Einnahmen:

1. Beiträge der ordentlichen Mitglieder.
2. Beiträge der Unternehmer.
3. Aufnahme- und Büchelgebühren.
4. Beiträge der unterstützenden Mitglieder.
5. Sonstige Einnahmen (Spenden etc.).
6. Allfällige Zuwendungen aus dem Unterstützungsfonde.
7. Zinsen.
8. Coursgeinn.
9. Reservefond am Schlusse des Vorjahres.

In den Ausgaben:

1. Die statutenmäßig geleisteten Unterstützungen und zwar:
 - a) Krankengelder, einschließlich der Entbindungsgelder;
 - b) Kosten der Aerzte und Kranken-Controlle;
 - c) Hebammenentschädigungen;
 - d) Kosten der Medicamente und therapeutischen Behelfe. (Bäder etc.)
 - e) Spitalverpflegs- und Transportkosten;
 - f) Beerdigungskostenbeiträge.
2. Verwaltungskosten.
3. Beitrag zum Verbands-Reservefond.
4. Sonstige Ausgaben.
5. Coursverlust;
6. Reservefond am Schlusse des Rechnungsjahres.

II. Unterstützungsfonde.

- a) Ordentlicher Unterstützungsfond.

In den Einnahmen:

1. Beiträge der Mitglieder.

2. Allfällige Zuwendungen aus dem Krankencassenfonde;
3. Sonstige Einnahmen (Spenden, Coursgeinn u. c.);
4. Vermögensstand am Schlusse des Vorjahres.

In den Ausgaben:

1. Bezahlte Wochenbeiträge arbeitsloser und sonst bedürftiger Mitglieder;
2. Unterstützungen für ausgesteuerte Mitglieder;
3. Sonstige Ausgaben (Coursverlust u. c.);
4. Vermögensstand am Schlusse des Rechnungsjahres.

b) Außerordentliche Unterstützungsfonde.

In den Einnahmen:

1. Beiträge der Mitglieder;
2. Sonstige Einnahmen (Spenden, Coursgeinn u. c.);
3. Vermögensstand am Schlusse des Vorjahres.

In den Ausgaben:

1. Geleistete außerordentliche Unterstützungen (Aufwand für Reconvalescentenpflege);
 2. Sonstige Ausgaben (Coursverlust u. c.);
 3. Vermögensstand am Schlusse des Rechnungsjahres;
- Der Vermögensnachweis eines jeden Fondes hat zu enthalten:

Unter den Activen:

1. Baargeld am Schlusse des Rechnungsjahres.
2. Guthaben beim Postsparkassenamte;
3. Guthaben bei andern Sparkassen inclusive der laufenden Zinsen;
4. Effecten im Coursverthe am Schlusse des Rechnungsjahres;
5. Hypotheken;
6. Unbewegliche Güter;
7. Inventar;
8. Ausstände an Mitglieds- und Unternehmerbeiträgen;
9. Sonstige Ausstände.

Unter den Passiven:

1. Darlehen;
2. Unerichtigte Forderungen;
3. Schulden auf unbewegliche Güter;
4. Reservefond am Schlusse des Rechnungsjahres.

Die Rechnungsabchlüsse müssen vom Ueberwachungsausschusse geprüft und der Generalversammlung zur Entlastung vorgelegt werden.

Sodann sind dieselben mit den statistischen Nachweisungen der Aufsichtsbehörde zu übermitteln und den Mitgliedern zugänglich zu machen.

§ 35.

Anlage und Verwaltung des Vermögens.

Das Vermögen der Kassa darf nur angelegt werden:

1. In zur Anlage von Pupillarvermögen geeigneten Werthpapieren;
2. In pupillarischeren Hypotheken;
3. In der Postsparkassa und andern Sparkassen der im Reichsrathe vertretenen Königreiche und Länder;
4. In zinstragenden Realitäten, welche jedoch nicht über ein Drittel des Ankaufspreises belastet bleiben dürfen.

Realitäten, die keinen Zins tragen, dürfen nur zur eigenen Benützung als Geschäftslocalitäten, Heilanstalten, Versorgungshäuser und Apotheken erworben werden.

Die Gelder der einzelnen Fonde sind getrennt zu verwalten und aufzubewahren.

Sämmtliche Verwaltungsauslagen werden bis auf Weiteres vom Krankenfassenfonds getragen.

§ 36.

Aufnahme von Darlehen.

Wenn bei außerordentlich ungünstigen Gesundheitsverhältnissen (bei Epidemien u. s. w.) die Fondsbestände voraussichtlich zur Deckung der Ausgaben in der nächsten Zeit nicht ausreichen dürfte, kann in Gewärtigung späterer Bedeckung durch die regelmäßigen oder zu erhöhenden Einnahmen ein Darlehen zu Lasten der Kassa aufgenommen werden (§ 40 B. 13, § 46 B. 8.)

§ 37. / 14/ 9. 11. 18.

Verwaltungs- und Controllsorgane der Kasse.

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

Als Controllsorgan fungirt der Ueberwachungsausschuß in den ihm nach diesem Statute zugewiesenen Angelegenheiten.

Zur Besorgung der Geschäfte können Beamte angestellt werden.

§ 38.

Bildung und Functionsdauer des Vorstandes.

Der Vorstand besteht aus dem Obmanne und 21 Mitgliedern, welche in der Generalversammlung gewählt werden, außerdem erfolgt die Wahl von 10 Ersatzmännern.

Die Wahl des Obmanns und der Vorstandsmitglieder wird getrennt, und zwar mittelst Stimmzettel vorgenommen; ebenso werden die Ersatzmänner in separatem Wahlgange gewählt.

Gewählt erscheinen Diejenigen, auf welche die meisten Stimmen entfallen. Unter Denjenigen, welche gleichviel Stimmen erhalten haben, entscheidet das Los, welches von dem Vorsitzenden der Generalversammlung gezogen wird.

Die Wahl des Obmannes, der Vorstandsmitglieder, sowie der Ersatzmänner erfolgt für ein Jahr.

Die Wiederwahl ist zulässig.

Scheidet ein Mitglied vor Ablauf der statutenmäßigen Functionsdauer aus dem Vorstande aus, so rückt der mit den meisten Stimmen gewählte Ersatzmann vor, und tritt für die restliche Zeit der Functionsdauer an Stelle des Ausgeschiedenen.

§ 39.

Geschäftsordnung des Vorstandes.

Der Vorstand wählt aus seiner Mitte je zwei Obmann-Stellvertreter, Kassier und Schriftführer.

Die Wahl geschieht mit absoluter Stimmenmehrheit und gilt für die Functionsdauer des Vorstandes.

Der Vorstand hält seine Sitzungen nach Bedarf ab, in der Regel zweimal im Monate.

Der Vorstand ist bei Anwesenheit der Hälfte der Vorstandsmitglieder beschlußfähig. Er kann Experten mit beratender Stimme seinen Sitzungen beiziehen.

Jedes Vorstandsmitglied, welches in drei auf einanderfolgenden Sitzungen ohne genügende Entschuldigung ausgeblieben ist, wird als ausgetreten betrachtet, und ein Ersatzmitglied an seine Stelle einberufen.

Die Mitglieder des Vorstandes haben für die durch die Ausübung ihrer Functionen erwachsenen Auslagen Anspruch auf eine Entschädigung, deren Höhe vom Vorstande festgesetzt wird.

§ 40.

Obliegenheiten des Vorstandes.

Dem Vorstande steht die Geschäftsführung und Vertretung der Kasse in allen Angelegenheiten zu, mit Ausnahme jener, welche ausdrücklich der Beschlussfassung der Generalversammlung vorbehalten sind. *X 14/11. Kart. zum jur. Archiv. 20.*

Seine Obliegenheiten sind insbesondere:

1. Die Aufnahme und Ausschließung von Mitgliedern;
 2. Die Ueberwachung der ordnungsmäßigen Führung der Kassengeschäfte;
 3. Die Bewilligung außerordentlicher Unterstützungen an Mitglieder nach Maßgabe der von der Generalversammlung hiefür aufgestellten Grundsätze und innerhalb der von derselben zugestandenen Beträge;
 4. Die Entscheidung über Beschwerden von Kassemitgliedern gegen Verfügungen der Kassenorgane;
 5. Die Controlle der Buch- und Rechnungsführung und der Kassagebahrung;
 6. Die Anstellung und Entlassung von Beamten;
 7. Die Beschlussfassung über Reglements und Instructionen für die eigene Geschäftsführung und für die der Beamten;
 8. Der Abschluss von Vereinbarungen mit Ärzten, Apotheken, Heilanstalten u. s. w.
 9. Den Abschluss von Vereinbarungen mit andern Arbeitervereinen und Corporationen bezüglich der Theilnahme an einzelnen Versicherungszweigen;
 10. Die allfällige Bestellung von Vertrauensmännern und Regelung ihrer Befugnisse und Obliegenheiten;
 11. Die Controlle über die im Genusse von statutenmäßigen Unterstützungen Befindlichen;
 12. Die fruchtbringende Anlage disponibler Gelder und die Verwahrung der Fondsbestände.
 13. Die Aufnahme von Darlehen im Sinne des § 36 bis zur Höhe der vierteljährigen regelmäßigen Einkünfte der Kasse;
 14. Die Einberufung der Generalversammlung und die Vollziehung ihrer Beschlüsse;
 15. Die Vorlage des Jahresberichtes und der Rechnungsabschlüsse an die Generalversammlung und Aufsichtsbehörde.
- Der Vorstand hat ferner das Recht, Mitglieder, welche den Verein durch Simulation oder sonst wesentlich schädigen, zur Gutmachung des Schadens im gerichtlichen Wege zu verhalten.
- Mitglieder, welche durch ihr Benehmen den geregelten Geschäftsgang stören, oder die gewählten Functionäre oder Ange-

stellte der Kasse in ihrer Ehre kränken, kann der Vorstand unter Beobachtung der in § 16 Absatz 1 aufgestellten Norm in eine niedrigere Klasse oder Abtheilung versetzen und von jeder Function oder Versammlung zeitweise ausschließen.

§. 41.

Obliegenheiten des Obmannes.

Der Obmann, in dessen Verhinderung sein Stellvertreter, hat die Einhaltung der Statuten und der Geschäftsordnung zu überwachen, die Krankenkassa gegenüber den Behörden oder dritten Personen zu vertreten, die Vorstandssitzungen, sowie die Generalversammlung einzuberufen und zu leiten und deren Beschlüsse in Vollzug zu setzen.

§. 42.

Obliegenheiten des Secretärs.

Zur Leitung der administrativen Agenden wird vom Vorstande ein Secretär bevollmächtigt.

Der Secretär ist verpflichtet, den Obmann in allen jenen Kassenangelegenheiten zu vertreten, welche nicht ausdrücklich diesem vorbehalten sind, den Sitzungen des Vorstandes und den Generalversammlungen mit beratender Stimme beizuwohnen, sowie den Rechnungsabschluss und Jahresbericht, für deren Richtigkeit er haftet, mitzufertigen.

Derjelbe ist auch zur Entgegennahme aller an die Kasse einlangenden Zustellungen und Sendungen, sowie zur Zeichnung der laufenden Correspondenz berechtigt.

§ 43.

U e b e r w a c h u n g s a u s s c h u ß.

Der Ueberwachungsausschuß besteht aus 6 Mitgliedern und 3 Ersatzmännern, welche in der Generalversammlung gewählt werden.

Die Wahl erfolgt in einem Wahlgange. Bezüglich des Vorganges bei der Wahl, sowie bei Ausscheiden eines Mitgliedes gelten die Bestimmungen des § 38, Abs. 3 und 5.

Die Functionsdauer beträgt ein Jahr.

Die Wiederwahl ist zulässig.

Der Ueberwachungsausschuß ist berufen, die Gewahrung des Vorstandes im Sinne des Statuts und der Geschäftsordnung zu überwachen, die gesammte Geschäftsführung der Kasse zu controliren, insbesondere die Buchführung periodisch

zu untersuchen, die Kasse zu contririren, die Rechnungsabschlüsse zu prüfen und über den Befund an die Generalversammlung Bericht zu erstatten.

Er hat das Recht, den Sitzungen des Vorstandes, sowie aller aus diesen hervorgegangenen Sectionen und Comités mit berathender Stimme anzuwohnen, und auf Grund eines mit zwei Drittel Majorität gefaßten Beschlusses eine Generalversammlung einberufen zu lassen.

Sämmtliche Mitglieder des Ueberwachungsausschusses haben für die durch die Ausübung ihrer Functionen erwachsenen Auslagen Anspruch auf einen Ersatz, dessen Höhe vom Vorstande festgesetzt wird.

§ 44.

Generalversammlung.

Die ordentliche Generalversammlung wird vom Vorstande alljährlich im Monate April, außerordentliche Generalversammlungen werden nach Bedarf, einberufen. Die Einberufung erfolgt mindestens vier Wochen vorher durch Rundmachung § 49.

Außerordentliche Generalversammlungen finden statt über Beschluß des Vorstandes, des Ueberwachungsausschusses, oder über Verlangen von hundert Mitgliedern.

In der Einladung ist die Tagesordnung der Generalversammlung bekannt zu geben.

Jedem Theilnehmer an der Generalversammlung steht eine Stimme zu.

Die Generalversammlung findet am Sitze des Vereines statt.

Alle dem Vorstande 14 Tage vor einer Generalversammlung bekannt gegebenen Anträge sind auf die Tagesordnung zu setzen. Ueber selbstständige nicht auf der Tagesordnung befindliche Anträge ist die Abstimmung unzulässig.

In den Wirkungskreis der Generalversammlung gehören:

1. Die Wahl des Obmannes, des Vorstandes, des Ueberwachungsausschusses, der Schiedsrichter und der erforderlichen Ersatzmänner.

2. Die Beschlußfassung über den Rechnungsabschluss, sowie über den Jahresbericht des Vorstandes und dessen Entlastung.

3. Die Beschlußfassung über Statutenänderungen.

4. Die Beschlußfassung über die Auflösung der Kasse oder eines Fonds und die dem Vorstande zur Abwicklung der Geschäfte zu ertheilenden Weisungen. (§ 50).

5. Die Beschlußfassung über die Verwendung der Ueberüsse des Krankenkassenfonds zu Zwecken des Unterstützungs-

fonds (§ 29, Abf. 4), sowie über die eventuelle Verwendung des Unterstützungsfonds zur Deckung von Abgängen des Krankenkassenfonds. (§ 31, Abf. 5).

6. Die Beschlussfassung über die Art der Verwendung der Unterstützungsfonde. (Abschnitt III.)

7. Die Ausdehnung der Kassenleistungen auf Familienangehörige der Mitglieder. (§ 22, letzter Abf.)

8. Die Aufnahme von Darlehen im Sinne des § 36, wenn die Höhe derselben die vierteljährigen regelmäßigen Einkünfte der Kasse übersteigt.

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

Die Generalversammlung ist beschlussfähig, wenn mindestens der 15. Theil der stimmberechtigten Mitglieder anwesend ist. Stimmberechtigte Mitglieder sind alle ordentlichen männlichen Mitglieder welche das 18. Lebensjahr erreicht haben.

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

Den Vorsitz in der Generalversammlung führt der Obmann, in dessen Verhinderung einer der Stellvertreter.

§ 45.

Abstimmungen und Protokolle.

Bei allen Abstimmungen, mit Ausnahme der im § 50 citirten Fälle, entscheidet die absolute Stimmenmehrheit der Anwesenden, bei Stimmengleichheit ist der Antrag als abgelehnt zu betrachten.

Ueber jede Sitzung und Versammlung ist Protokoll zu führen, welches mindestens den Tag, die Zahl der Anwesenden, die gestellten Anträge, sowie die gefassten Beschlüsse zu enthalten hat und vom Vorsitzenden und Schriftführer zu zeichnen ist. Die Protokolle der Vorstandssitzungen sind von zwei Vorstandsmitgliedern, jene der Generalversammlungen von drei Mitgliedern zu verifiziren.

§ 46.

Zahlstellen und Ortsgruppen.

Die Kasse kann im Vereinsbezirke Zahlstellen und Ortsgruppen errichten.

Die Errichtung einer Ortsgruppe kann vom Vorstande beschlossen werden, wenn mindestens 100 Mitglieder dajelbst ihre Beiträge leisten; die Auflösung einer Ortsgruppe hat zu erfolgen, wenn die Zahl der Mitglieder unter 50 gesunken ist.

An der Spitze einer jeden Ortsgruppe steht der vom Vorstande ernannte und diesem verantwortliche Bevollmächtigte, welcher die Kassengeschäfte nach den Bestimmungen der Statuten und der Geschäftsordnung, sowie nach den Anweisungen der Kassenleitung zu besorgen hat.

Der Bevollmächtigte hat ferner für die regelmäßige monatliche Abrechnung mit der Centrale, sowie für die im § 61 K. B. G. vorgeschriebene Abmeldung der Ortsgruppen Mitglieder Sorge zu tragen. In seinem Wirken wird er durch den Ueberwachungsausschuß unterstützt und kontrollirt.

Der Ueberwachungsausschuß hat die Aufnahme der Mitglieder, die Ein- und Auszahlungen sowie die ganze Gebahrung des Bevollmächtigten zu überwachen, die Controlle über die Erkrankten zu üben und alle Unzukömmlichkeiten, Wünsche und Beschwerden der Mitglieder dem Vorstande anzuzeigen.

§ 47.

Reclamationsfrist.

Gelder, welche aus einem Kassenfonde innerhalb acht Wochen nicht behoben oder reklamirt werden, verfallen zu Gunsten des betreffenden Reservefondes.

Die Reklamationsfrist beginnt für Krankengelder mit dem letzten Krankheitstage, für Abfertigungen mit dem Tag des Eintrittes in die dauernde öffentliche Armenversorgung, für Beerdigungskostenbeiträge und Leihengelder mit dem Sterbetage.

Beschwerden über Beamte, Aerzte und andere Kassenorgane sind der Kassenleitung mündlich oder schriftlich vorzubringen. Die Kassenleitung hat sodann die erforderlichen Maßnahmen zu treffen, event. dem Vorstande Bericht zu erstatten.

Erachtet sich ein Mitglied durch Verweigerung der Unterstützung oder sonst in seinen statuariischen Ansprüchen verletzt, so hat es innerhalb acht Wochen von dem betreffenden Auszahlungstage an gerechnet der Vereinsleitung die Anzeige zu machen. Ueber diese Beschwerde entscheidet der Vorstand, gegen dessen Erkenntnis dem Mitgliede innerhalb vier Wochen nach erfolgter Verständigung die Berufung an das Schiedsgericht offen steht.

§ 48.

Schiedsgericht.

Für die Schlichtung von Streitigkeiten und die Ent-

scheidung aller Ansprüche, welche sich aus dem Verhältnisse der Mitgliedschaft gegenüber der Kasse ergeben, sowie zur Schlichtung der aus dem Vereinsverhältnisse überhaupt entspringenden Streitigkeiten, ist das Schiedsgericht ausschließlich zuständig.

Zu der Generalversammlung werden für das Schiedsgericht fünf Mitglieder und fünf Ersatzmänner aus der Mitte der Mitglieder gewählt, deren Functionsdauer ein Jahr beträgt.

Die Mitglieder des Schiedsgerichtes dürfen weder dem Vorstande, noch dem Uebervachungsausschusse angehören. Innerhalb acht Tagen nach erfolgter Wahl haben sie aus ihrer Mitte einen Obmann, einen Stellvertreter und zwei Schriftführer zu wählen. Die Adresse des Obmannes ist in geeigneter Weise bekannt zu machen.

Scheidet ein Mitglied des Schiedsgerichtes vor Ablauf seiner statutenmäßigen Functionsperiode aus oder verliert es eine der Voraussetzungen seiner Wählbarkeit, so tritt an dessen Stelle für den Rest der Functionsperiode ein Ersatzmann.

Für die Reihenfolge des Eintrittes ist die Zahl der Stimmen, welche derselbe bei der Wahl erhalten hat, maßgebend.

Klagen sind bei dem Obmann des Schiedsgerichtes vor Ablauf der im § 47 angegebenen Frist bei sonstigem Verluste des Anspruches mündlich oder schriftlich einzubringen, und hat der Obmann, in dessen Verhinderung sein Stellvertreter, vor Anordnung der Verhandlung die erforderlichen Erhebungen zu pflegen.

Zur Beschlußfähigkeit ist mit Einschluß des Vorsitzenden die Anwesenheit von mindestens fünf Schiedsrichtern oder deren Ersatzmännern erforderlich.

Die Entscheidung des Schiedsgerichtes erfolgt nach durchgeführter mündlicher Verhandlung mit absoluter Stimmenmehrheit. Im übrigen ist das Schiedsgericht an ein bestimmtes Verfahren nicht gebunden.

Dem Kläger steht das Recht zu, sich vor dem Schiedsgerichte durch ein anderes Mitglied vertreten zu lassen, doch darf dasselbe weder dem Vorstande, noch dem Uebervachungsausschusse angehören.

Die Parteien sind berechtigt, einzelne Mitglieder des Schiedsgerichtes abzulehnen, insoweit die Beschlußfähigkeit (Abf. 6) dadurch nicht aufgehoben wird; an Stelle der Abgelehnten treten die Ersatzmänner.

Die Erkenntnisse des Schiedsgerichtes sind unanfechtbar.

§ 49.

Vertretung nach Außen.

Rechtsverbindliche Acte. Kundmachungen.

Die Kasse kann unter ihrem Namen Rechte erwerben und Verbindlichkeiten eingehen, vor Gericht klagen und verklagt werden. Für alle Verbindlichkeiten der Kasse haftet den Kassengläubigern nur das Vermögen der Kasse.

Schriftstücke und Urkunden, welche eine Verbindlichkeit für die Kasse begründen, alle Eingaben an Behörden, sowie über Beschluss des Kassenvorstandes ergehende Ausfertigungen sind vom Obmann und Schriftführer oder deren Stellvertreter und dem Secretär, bei Geldangelegenheiten auch vom Kassier oder seinem Stellvertreter zu unterzeichnen.

Der Vorstand ist befugt, andere Vorstandsmitglieder oder Beamte zur Ausfertigung von Bescheinigungen im Verkehr mit den Mitgliedern und zur Quittirung der Beiträge in den Mitgliedsbüchern zu ermächtigen.

Alle die Kasse betreffenden Kundmachungen erfolgen durch das Organ des Verbandes der Arbeiter-Kranken- und Unterstützungs-Kassen Oesterreichs, sowie durch andere Arbeiterblätter.

Dem Vorstande bleibt es überlassen, die Kundmachungen der Kasse noch auf andere Weise den Mitgliedern zur Kenntnis zu bringen.

V. Schlußbestimmungen.

§ 50.

Statutenänderung. Auflösung der Kasse.

Die Aenderung der Statuten erfolgt in der Generalversammlung mit Zweidrittel-Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen.

Zur Auflösung der Kasse oder eines Fonds (§ 3) ist die Zustimmung von mindestens vier Fünftel der in der Generalversammlung vertretenen gültigen Stimmen erforderlich.

Im Falle der Auflösung eines Fonds hat die Generalversammlung das nach Deckung der Passiven und Sicherstellung der den Mitgliedern gegenüber bereits erwachsenen Verpflichtungen verbleibende Vermögen dieses Fonds einem der Kassensonde zuzuweisen.

Erfolgt die Auflösung der Kasse über Beschluss der Generalversammlung oder durch behördliche Verfügung, so ist das Vereinsvermögen nach Deckung der Passiven und Sicherstellung der den Mitgliedern erwachsenen Ansprüche pupillarischer und fruchtbringend anzulegen und der Leitung

des Verbandes der Arbeiter-Kranken- und Unterstützungskassen Oesterreichs zur Verwahrung zu übergeben. Bildet sich im Sprengel der aufgelösten Kasse ein Verein mit denselben oder ähnlichen Zwecken, so kann der Verbandsvorstand das vorhandene Vermögen demselben ausfolgen.

Sollte innerhalb fünf Jahren kein derartiges Institut ins Leben treten, so werden die verbleibenden Fonds zur Unterstützung dauernd erwerbsunfähiger Mitglieder der aufgelösten Kasse verwendet.

Fehlen solche, so geht das Vermögen an den Verband der Arbeiter-Kranken- und Unterstützungskassen Oesterreichs über.

Im Falle einer Auflösung des in den letzten Absätzen bezeichneten Verbandes gehen die in den drei letzten Absätzen dem Verbande zugedachten Rechte auf ein Curatorium über, welches aus dem Präsidium des letzten Vorstandes und dem Secretär zu bilden ist und sich durch Cooptirung ergänzt.

§ 51.

Staatsaufsicht.

Die Kasse unterliegt der Staatsaufsicht nach Maßgabe der Bestimmungen des Gesetzes vom 30. März 1888, R. G. Bl. Nr. 33, sowie des Patentes vom 26. November 1852, R. G. Bl. Nr. 253 und der Ministerial-Berordnung vom 5. März 1896, R. G. Bl. Nr. 31.

Nr. 7742.

Vorstehende Statuten werden auf Grund der mit dem Erlasse des k. k. Ministeriums des Innern vom 20. Oktober 1896, Z. 21837 erteilten Ermächtigung in Gemäßheit des kais. Patentes vom 26. November 1852, Nr. 253, R. G. Bl., im Namen des k. k. Ministeriums des Innern mit dem Beifügen genehmigt, daß die „Allgemeine Arbeiter-Kranken- und Unterstützungskasse in Bielitz-Biala“ nach diesen Statuten als eine Vereinskrankenkasse im Sinne des § 11, Punkt 6, des Gesetzes vom 30. März 1888, Nr. 33 R. G. Bl., betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter anzusehen ist, bei welcher die im § 1 desselben Gesetzes vorgesehene Versicherung erfolgen kann.

K. k. schles. Landesregierung.

Troppau, am 30. April 1897.

Der k. k. Landespräsident:
Clary.

Auszug aus den Statuten

des

Verbandes der Arbeiter-Kranken- und Unterstützungskassen Oesterreichs

und dem

Uebereinkommen

zwischen dem Verbande der Arbeiter-Kranken und Unter-
stützungskassen Oesterreichs und der Allg. Arbeiter-Kranken
und Unterstützungskasse in Budapest.

Bestimmungen, betreffend die Mitglieder der Verbandskassen.

Die dem Verbande angehörigen Kassen, sowie die All-
gemeine Arbeiter-Kranken und Unterstützungskasse in Budapest
verpflichten sich, nachstehende Bestimmungen genau einzuhalten.

I. Ueberfiedelt ein Mitglied einer der bezeichneten Kassen
vorübergehend für längstens acht Wochen in den Bezirk einer
anderen Kasse, so sind die Beiträge desselben sowie die Aus-
gaben, die es verursacht, derjenigen Kasse zu verrechnen,
welcher das Mitglied zuletzt angehörte. An dieselbe erfolgt
sonach die Abfuhr der Beiträge, sie haftet aber auch für
eventuelle Krankenunterstützungen, für die Kosten der ärztlichen
Hilfe, sowie für die durch Arzneien und Behelfe verursachten
Auslagen.

II. Mitglieder, welche für länger als acht Wochen in
dem Bezirke einer anderen Kasse ihren Wohnsitz aufschlagen
und nicht in eine Fabrik oder Korporation eintreten, deren
Arbeiter bei der Kasse ihres neuen Aufenthaltsortes kontrakt-
lich versichert sind, können derselben ohne Zahlung einer Bei-
tritts- oder Büchselgebühr, sowie ohne Wartezeit und ärztliche
Untersuchung beitreten, und erwerben sofort den Anspruch
jener Einzahlungsklasse und Abtheilung, welche den örtlichen
Lohnverhältnissen und Statutarischen Bestimmungen entsprechen.

Mitglieder hingegen, welche in eine Fabrik oder Kor-
poration eintreten, deren Arbeiter der Kasse ihres neuen
Aufenthaltsortes als Mitglieder angehören, sind vom Tage

des Eintrittes in die Fabrik oder Corporation unbedingt von der betreffenden Klasse zu übernehmen.

Die Voraussetzung für die Beibehaltung der bei der Stammkasse erworbenen Ansprüche gegenüber der neuen Klasse ist jedoch, daß das Mitglied sich innerhalb der statutenmäßigen Einzahlungsfrist seiner bisherigen Klasse bei der an seinem neuen Aufenthaltsorte befindlichen Klasse meldet und daselbst sein ordnungsmäßig gestempelttes Mitgliedsbuch zur Umschreibung abgibt.

III. Mitglieder, welche bei der Klasse ihres früheren Wohnortes noch nicht genutzberechtigt sind, müssen die restliche Wartezeit bei der Klasse ihres neuen Domizils durchmachen.

Etwaige Reserve bleiben für diejenigen Mitglieder aufrecht, welche bei der Krankenkasse ihres ursprünglichen Aufenthaltsortes nicht zum Zwecke der Erfüllung ihrer gesetzlichen Versicherungspflicht versichert waren.

Die bei einer Krankenkasse zugebrachte Mitgliedschaft und die bezogenen Unterstützungen werden von der das Mitglied übernehmenden Krankenkasse stets in Anrechnung gebracht.

IV. Vom Tage der Umschreibung bei der Krankenkasse des neuen Domizils hören alle Ansprüche an die frühere Klasse auf.

Ausgenommen sind jene Fälle, in welchen Mitglieder krank in ihr neues Domizil übersiedelt sind und vor der Anmeldung ihres Beitrittes erkrankten. Für die Dauer dieser Krankheit haftet noch der Stammverein für alle auflaufenden Kosten.

Rückstände für höchstens 10 Wochen gehören bei dem Klassenwechsel der neuen Krankenkasse, ältere Rückstände sind der Klasse des früheren Domizils abzuführen.

V. Die Klassen haften gegenseitig für die eingehobenen Beiträge.

In der Regel ist die Verrechnung mit Schluß eines jeden Quartals vorzunehmen und dem Sekretariate des Verbandes der Arbeiter-Kranken und Unterstützungskassen Oesterreichs sammt den Belegen einzusenden, welches sodann den Ausgleich vornimmt.

Invalidenrenten und sonstige Unterstützungen werden bei Domizilwechsel nur über besonderes Ersuchen der Stammkasse dem Anspruchsberechtigten ausfolgt und verrechnet.