

Arbeiterrechts-Beilage des Correspondenzblatt

Nr. 6

Herausgegeben am 17. Juni

1916

Inhalt:

Inhalt:	Seite	Seite	
Armenrechtliche Ersatzansprüche gegen Leistungen der Arbeiterversicherung	49	Eelbfigeschaffene Gefahr — entschädigungspflichtiger Betriebsunfall	54
Hat der fürsorgepflichtige Armenverband das Recht, die Waisenrente zu beanspruchen, so lange noch ein Elternteil lebt?	51	Selbstmord steht im Zusammenhang mit einem Unfall	54
Das Erlöschen von Ansprüchen auf dem Gebiete der Invaliden- und Angestelltenversicherung	51	Zur Berechnung des Jahresarbeitsverdienstes	55
Erstattung von Beiträgen zur Angestelltenversicherung an berufsunfähige Kriegsteilnehmer	52	Die in der Zukunft liegende zeitliche Begrenzung einer Rente ist nichtig	55
Arbeitersekretäre sind als Vertreter des Verletzten im erweiterten Einspruchsverfahren (§ 1604 R. V. D.) zugelassen, wenn dem Verletzten das Erscheinen unmöglich ist	53	Die Unterstützung der Angehörigen österreichisch-ungarischer Kriegsteilnehmer	55

Armenrechtliche Ersatzansprüche gegen Leistungen der Arbeiterversicherung.

Die Forderung der Arbeiter auf die notwendige Fürsorge bei Krankheit und Erwerbsunfähigkeit hat durch die deutsche Arbeiterversicherung eine weitgehende Verwirklichung gefunden. Leider ergeben sich immer noch Lücken, denn in den Fällen, wo sich die Erlangung der gesetzlichen Versicherungsleistungen verzögert und ihm keine eigenen Mittel zur Verfügung stehen, bleibt dem Arbeiter meist nichts anderes übrig, als die Fürsorge der Armenverbände in Anspruch zu nehmen.

Auf diese Fürsorge hat jeder hilfsbedürftige Deutsche nach §§ 28 und 29 des Unterstützungswohngesetzes ein Recht. Zu ihrer Gewährung ist derjenige Ortsarmenverband verpflichtet, in dessen Bezirk sich der darum Nachsuchende bei Eintritt der Hilfsbedürftigkeit befindet. Auf Grund des Reichsgesetzes vom 15. März 1909 sind Krankenunterstützungen seitens der Armenbehörde oder Unterstützungen, wenn sie in Form vereinzelter Leistungen zur Hebung einer augenblicklichen Notlage gewährt werden, nicht als Armenunterstützung zu betrachten. Das gleiche gilt für die einem Angehörigen wegen geistiger oder körperlicher Gebrechen gewährte Anstaltspflege. Unter Krankenunterstützung sind alle Leistungen zu verstehen, die bei einer Krankheit zum Zwecke der Wiederherstellung oder des Lebensunterhalts notwendig werden und in den §§ 182 und 184 R.V.D. aufgeführt sind. Es fallen darunter die Geldunterstützung, ärztliche Behandlung, Unterbringung in einem Krankenhaus, Arzneien, Brillen, Bruchbänder usw., ferner die Unterbringung in Lungenheilstätten, Genesungsheime und dergleichen, jedoch ohne Beschränkung auf eine bestimmte Dauer oder ein bestimmtes Maß, gleichgültig, ob der Empfänger selbst krank ist oder seine Angehörigen erkrankt sind, und im letzteren Falle ohne Unterschied, ob die Unterstützung den Angehörigen mittelbar oder unmittelbar gewährt ist.

Für die Dauer des Krieges hat der Begriff „Armenfürsorge“ noch eine weitere Einschränkung erfahren, insofern, als auch Unterstützungen, die durch Arbeitslosigkeit verursacht werden, nicht als Armenunterstützung gelten. Damit ist verhütet, daß die Inanspruchnahme solcher Unterstützungen nachteilige Folgen für die staatsbürgerlichen Rechte des Unterstützten nach sich zieht. Das schließt jedoch nicht aus, daß die Armenbehörden berechtigt sind, für ihre Aufwendungen von dem Unterstützten oder den sonst Unterstützungsspflichtigen Ersatz zu fordern.

Der Ersatzanspruch der Gemeinden und Armenverbände aus Leistungen der Arbeiterversicherung gründet sich auf die Bestimmungen der R.V.D. und wird durch § 1531 generell für alle Versicherungs-

zweige geregelt. Dieser besagt, daß, wenn eine Gemeinde oder Armenverband nach gesetzlicher Pflicht einen Hilfsbedürftigen für eine Zeit unterstützt, für die er einen Anspruch auf Grund der R.V.D. hatte oder noch hat, die Gemeinde oder der Armenverband für den entstandenen Aufwand nach den in §§ 1532 bis 1537 vorgesehenen Bestimmungen Ersatz beanspruchen kann, jedoch nur bis zur Höhe des Anspruchs. Hiernach tritt also gegenüber den Leistungen der R.V.D. ein Ersatz der Gemeinde oder des Armenverbandes nicht in jedem Falle ein, sondern seine erfolgreiche Geltendmachung ist von drei Voraussetzungen abhängig. Diese gehen dahin, daß

1. eine gesetzliche Pflicht der Gemeinde oder des Armenverbandes zur Unterstützung besteht;
2. der Unterstützte hilfsbedürftig sein muß;
3. die Unterstützung für eine Zeit gewährt ist, in der dem Unterstützten ein Anspruch auf die Leistungen aus der R.V.D., gleichgültig, ob aus Kranken-, Unfall-, Invaliden- oder Hinterbliebenenversicherung, zusteht.

Ob und inwieweit für die Gemeinde- oder den Armenverband eine Unterstützungspflicht vorliegt, ebenso ob im jeweiligen Falle Hilfsbedürftigkeit vorhanden ist, läßt sich nur nach dem maßgebenden bundesstaatlichen Armenrecht beurteilen. Nur wenn die angeführten Voraussetzungen erfüllt sind, erlangt die Gemeinde oder der Armenverband einen Ersatzanspruch, der gegen den entschädigungspflichtigen Versicherungsträger, nicht aber gegen den unterstützten Versicherten, geltend gemacht werden kann. Je nach den vorliegenden Verhältnissen können im gegebenen Falle auch die Versicherungsträger verschiedener Versicherungszweige ersatzpflichtig sein, z. B. Krankenkasse und Berufsgenossenschaft wegen der Aufwendungen für einen Verletzten von der 14. bis 26. Woche oder wegen der Begräbniskosten. Liegt ein solcher Fall vor, so hat die Gemeinde oder der Armenverband gegen jeden der leistungspflichtigen Versicherungsträger einen Ersatzanspruch, für den diese als Gesamtschuldner haften und ist es dem Ermessen des Ersatzfordernden überlassen, an wen er sich halten will. Der in Anspruch genommene Versicherungsträger ist nicht berechtigt, den Armenverband an den Miterersatzpflichtigen zu weisen, sondern muß zunächst Ersatz leisten, um dann seinerseits Ersatz von dem endgültigen Ersatzpflichtigen unter entsprechender Anwendung des § 1501 fordern zu können. Umgekehrt können mehrere Armenverbände Ansprüche auf Ersatz aus den gesetzlichen Leistungen eines Versicherungsträgers haben. Hierbei geht der Anspruch des vorläufig unterstützungspflichtigen Armenverbandes dem des endgültig verpflichteten vor.

weg von Mering nach Nied ein Blitzschlag in unmittelbarer Nähe der Schöpf, die davon betäubt und zu Boden geworfen wurde, in eine Telefonleitung fuhr. Acht Wochen später mußte die Schöpf sich wegen Gelenkentzündung in der Kniegegend, die dann später sich auch auf die Ellenbogen- und Handgelenke beider Arme ausdehnte, in ärztliche Behandlung begeben. Da nach der Auffassung der Schöpf und ihres Vaters diese Erkrankung von den Einwirkungen jenes Blitzschlages herrührt, erhoben beide Unfallentschädigungsansprüche mit der Begründung, daß ein Betriebsunfall vorliegt, da jene Prozeßion der Fürbitte für Segnung der Fluren diente und die Schöpf an derselben auf ausdrückliche Weisung ihres Dienstherrn sich beteiligt habe. Die Berufsgenossenschaft lehnte den Entschädigungsanspruch ab, weil die Erkrankung der Schöpf erst nach drei Monaten eingetreten sei, im Zusammenhang mit dem Blitzschlag sich nicht nachweisen lasse, bei dem „vorgehobenen“ Auftrag zur Beteiligung am Wittgang kein landwirtschaftlicher Unfall vorliege und übrigens die Beteiligung an dem auch in Städten üblichen Wittgang nur als Ausfluß religiöser Betätigung sich darstelle. Gegen diesen Bescheid legte der Vater der Schöpf Berufung zum Oberversicherungsamt Augsburg ein. Dieses hob den Bescheid der landwirtschaftlichen Berufsgenossenschaft für Oberbayern auf und verpflichtete dieselbe, die körperliche Schädigung der Berufungslägerin als landwirtschaftlichen Unfall anzuerkennen, die Kosten der Heilbehandlung zu tragen, bis zur prozentualen Festsetzung der Rente der Berufungslägerin eine vorläufige Rente von 50 Proz. der Vollrente zu gewähren und die der Berufungslägerin erwachsenen außergerichtlichen Kosten zu erstatten. In der Urteilsbegründung wird ausgeführt:

Die Beteiligung am Wittgang charakterisiert sich als landwirtschaftliche Betriebsstätigkeit. Der in Frage stehende in die sogenannte Wittwoche fallende, von altersher übliche Wittgang in Gestalt eines feierlichen Umzuges mit Beteiligung des Klerus und des Volkes unter Gebet und Gesang bezweckt unbestritten die Erlebung von Erntefreude und steht daher nach religiöser Auffassung im engsten Zusammenhang mit dem Gedeihen des Wachstums der Fluren. Die katholische Bevölkerung hält sich nicht nur im Gewissen, sondern auch im Interesse der Erzielung wirtschaftlicher Werte zur Beteiligung an dem Umgang verpflichtet. Insbesondere entspricht es auch allgemeiner Uebung, zu den in Liebe stehenden Wittgängen aus jedem landwirtschaftlichen Betriebe einen Diensthilfen zu entsenden. Es sind daher auch rein materielle Gründe, welche den religiös denkenden Landwirt veranlassen, dem Wittgang nicht fernzubleiben und auch den einen oder anderen seiner Diensthilfen daran beteiligen zu lassen. Die Auffassung, daß die Beteiligung der Schöpf am Wittgang dem landwirtschaftlichen Betrieb zugute kommen sollte, mithin eine landwirtschaftliche Betriebsstätigkeit bedeutet, wird daher nur dem allgemeinen religiösen Empfinden gerecht, dem auch die Rechtsprechung in einem von religiöser Auffassung getragenen Staatswesen sich nicht entziehen kann. Daß die Berufungslägerin wirklich zum Wittgang von ihrer Dienstherrschaft geschickt wurde, mithin der Wittgang nicht nur vorgeschoben wurde, kann nach der Erklärung der Berufungslägerin und nach der eidlichen Aussage ihres Dienstherrn keinem Zweifel begegnen. Aber auch wenn die Beteiligung am Wittgang als landwirtschaftliche Betriebsstätigkeit sich nicht auffassen ließe, kann doch die offensichtlich hauptsächlich in der Landwirtschaft ihrer Dienstherrschaft tätig gewesene Berufungslägerin nach den obigen Ausführungen Unfallversicherungsschutz aus § 924 R.B.O. unter dem Gesichtspunkt „andere Dienstleistungen“ in Anspruch nehmen, zu denen sie als Verletzte von dem Betriebsunternehmer auf Grund des Arbeitsverhältnisses herangezogen wurde.

Das Urteil ist am 18. Dezember 1915 vom Landesversicherungsamt unter Nr. I 1270 A. 100/15 bestätigt worden.

Trunkenheit löst nicht unter allen Umständen den Zusammenhang mit dem Betriebe.

(Entscheidung des Reichsversicherungsamts vom 25. Februar 1916, Ia 4176/15. 14 B —.)

Wie festgestellt worden ist, hat sich der Verstorbene, Arbeiter August B., am 1. Juli 1914 vor dem Unfall in der Mittagspause durch Trunkenheit in einen Zustand versetzt, in dem er zur Verrichtung einer Betriebsstätigkeit nicht mehr fähig war. Er ist deshalb von dem Kolonnenführer L. von der Arbeit fortgeschickt und angewiesen worden, sich die Marke vom dem Meister geben zu lassen. B. hat sich dann in einen allen Arbeitern ohne weiteres zugänglichen Vorräum begeben, wo er unter nicht näher aufzuklärenden Umständen in ein unverwahrtes, offenes Koksloch gestürzt ist. Dabei hat er sich die zum Tode führenden Verletzungen zugezogen.

Die Annahme der Berufsgenossenschaft, der Zusammenhang zwischen dem Betrieb und dem Unfall des Verstorbenen sei bereits mit der Fortweisung von der Arbeitsstelle gelöst worden, ist offenbar unzutreffend. Das Reichsversicherungsamt hat in ständiger Rechtsprechung angenommen, daß Unfälle, die den versicherten Personen innerhalb der Betriebsstätte auf dem Wege zur und von der Arbeit zustößen, als Betriebsunfälle anzusehen sind. Diese Rechtsauffassung ist auch eine ganz natürliche, da sich der Arbeiter auch auf diesen Wegen im Gefahrenbereiche des Betriebes befindet und durch ihn, wie auch der vorliegende Fall beweist, an Gesundheit und Leben bedroht werden kann. Ebenso rechtsirrig ist es ferner, wie es die Vorinstanzen anscheinend getan haben, darauf Gewicht zu legen, daß der Verletzte seine Fortweisung von der Arbeit durch Trunkenheit verschuldet hat. Auch dieser Umstand ist nicht geeignet, ohne weiteres eine die Entschädigungspflicht rechtfertigende Lösungsursache des Verunglückten vom Betriebe zu begründen. Denn es ist anerkanntes Rechtens, daß die Wohltaten der Unfallversicherung nicht denjenigen Verletzten versagt werden können, die an der Entstehung des Unfalls schuldhafterweise mitgewirkt haben. Gemäß § 556 R.B.O. steht dem Verletzten und seinen Hinterbliebenen nur dann kein Anspruch zu, wenn sie den Unfall vorsätzlich herbeigeführt haben. Es ist daher unerheblich, wenn sich der Verletzte, wie in dem Bescheide der Beklagten vom 26. September 1914 hervorgehoben ist, anstatt der Anordnung des Kolonnenführers L. entsprechend sich die Marke vom Meister zu holen, sich an einer gefährlichen Stelle des Betriebes, an der er nichts zu tun hatte, schlafen gelegt haben sollte und dadurch verunglückt ist. Dieser Hinweis ändert nichts an der Tatsache, daß der Unfall an einer gefährlichen Stelle des Betriebes stattgefunden hat, der Verletzte einer Betriebsgefahr erlegen ist. Wenn der Verstorbene mit Rücksicht auf seine Trunkenheit von den Gefahren des Betriebes losgelöst werden sollte, dann mußte dafür gesorgt werden, daß der trunkene Mann ungefährdet aus der Betriebsstätte hinausgeleitet wurde. Das ist auch die ganz richtige Ueberlegung gewesen, die der Werkmeister G. angestellt hat, nachdem ihm der Kolonnenführer L. von der Fortweisung des B. Meldung erstattet hatte. Er ist sofort heruntergegangen, um zu veranlassen, daß B. aus dem Wert hinausgeführt wurde. Inzwischen war aber das Unglück bereits geschehen. Unter diesen Umständen ist es nicht angängig, daß die Beklagte die Entschädigungspflicht für einen Unfall ablehnt, der sich nicht ereignet haben würde, wenn der unmittelbare Vorgesetzte des Verunglückten rechtzeitig die sachdienlichen Anordnungen getroffen hätte. Hiernach ist dem Rekurs stattzugeben und die Beklagte unter Aufhebung der Vorentscheidung zu verurteilen, die Kläger aus Anlaß des tödlichen Unfalls des B. vom 1. Juli 1914 nach Maßgabe des Gesetzes zu entschädigen.

auf zwingende Bestimmungen der R.V.O. Selbst ein Verzicht des Versicherten kann hieran nichts ändern, da nach § 119 Ziff. 3 R.V.O. die Uebertragung, Verpfändung und Pfändung von Renten gegenüber den ersatzberechtigten Gemeinden und Armenverbänden nur in Höhe der gesetzlichen Ersatzansprüche zulässig ist. Schließlich mag noch erwähnt werden, daß die Ersatzansprüche der Armenverbände und Gemeinden verjähren, wenn sie nicht spätestens sechs Monate nach Ablauf der Unterstützung bei dem Träger der Reichsversicherung zur Anmeldung gelangen. Streitigkeiten über Ersatzansprüche sind im Spruchverfahren zu entscheiden. Mt.

Hat der fürsorgepflichtige Armenverband das Recht, die Waisenrente zu beanspruchen, so lange noch ein Elternteil lebt?

Gar oft müssen sich Armenverbände hilfsbedürftiger Kinder annehmen, weil sich die Eltern oder ein Elternteil der Unterhaltungspflicht entzieht oder weil denselben auf Grund von §§ 1666, 1838 B.G.B. die Sorge für die Kinder entzogen wurde. Nun ist verschiedentlich die Frage aufgetaucht, ob der Armenverband das Recht hat, die diesen Kindern eventuell zustehende Waisenrente für seine Fürsorgetätigkeit zu beanspruchen. Eine Klärung dieser Frage ist notwendig.

Nach den Bestimmungen des Unterstützungswohnsitzgesetzes gilt stets das Familienhaupt als unterstützt, wenn wegen der Kinder Armenunterstützung oder den Kindern Verpflegung in einer Anstalt gewährt wird. Das Recht des Armenverbandes, der einen Hilfsbedürftigen unterstützt hat, Ersatz seiner Aufwendungen von dem Drittverpflichteten zu verlangen, ist in der Versicherungsengesetzgebung des näheren geregelt. So bestimmt § 1531 R.V.O.:

„Unterstützt eine Gemeinde oder ein Armenverband nach gesetzlicher Pflicht einen Hilfsbedürftigen für eine Zeit, für die er einen Anspruch nach diesem Gesetze hatte oder noch hat, so kann die Gemeinde oder der Armenverband jedoch nur bis zur Höhe dieses Anspruchs nach den §§ 1532—1537 Ersatz beanspruchen.“

Hiernach besteht eine Voraussetzung für die Anwendbarkeit des § 1531 R.V.O. darin, daß die von dem Armenverband unterstützte hilfsbedürftige Person mit derjenigen Person, der ein Anspruch auf Rente zusteht oder noch zusteht, identisch ist, d. h. diejenige Person, die Armenunterstützung empfängt, muß auch einen unmittelbaren Ersatzanspruch an den Träger der Reichsversicherung haben.

Hilfsbedürftig ist nach armenrechtlichen Grundsätzen diejenige Person, welche nicht hinreichende Kräfte besitzt, um sich und ihren arbeitsunfähigen Angehörigen den notdürftigen Lebensunterhalt zu verschaffen und solchen weder aus eigenen Mitteln bestreiten kann, noch von einem Dritten erhält. Hilfsbedürftig ist aber auch derjenige, der seinen hilfsbedürftigen Angehörigen, zu deren Unterhalt er nach bürgerlichem Recht verpflichtet ist, den notwendigen Unterhalt nicht gewähren kann.

Der Begriff der Hilfsbedürftigkeit ist einzig und allein vom Standpunkt der Armengesetze aus zu beurteilen und es ist davon auszugehen, daß der nach diesen geltende Grundsatz der armenrechtlichen Familieneinheit zur Anwendung kommt. Dem Armenverband gegenüber bleibt z. B. die selbständige Witwe als Haupt des unterstützungsbedürftigen Kindes bestehen (§ 19 Abs. 1 Unterstützungswohnsitzgesetzes); nur eine ihr selbst zustehende Rente könnte im Be-

trage der geleisteten Unterstützungen auf den Armenverband übergehen, nicht aber die des Kindes. Der Armenverband ist ohne weiteres nicht berechtigt, die Waisenrente gemäß § 119 Abs. 1 R.V.O. für sich in Anspruch zu nehmen. Hierzu ist eine besondere Genehmigung des Versicherungsamts notwendig. Die einem minderjährigen Kinde durch die Armenbehörde gewährte fortlaufende Unterstützung wird, da das Kind den Unterstützungswohnsitz seiner Mutter teilt, lediglich der Witwe als der zur Erhaltung ihrer Familie allein berufenen Person gegeben, trotzdem das Kind ebenfalls bezugsberechtigt ist. Es hat den Unterstützungswohnsitz seiner Mutter auch ohne Rücksicht darauf, ob diese selbst unterstützt wird, ob sie außerstande ist, ihr Kind zu ernähren oder ob sie es pflichtwidrigerweise im Stich gelassen hat. Der Armenverband unterstützt nach gesetzlicher Pflicht, und es ist nicht zu befürchten, daß er seine Unterstützung einschränkt, wenn eine Aussicht auf Rentenüberweisung nicht besteht.

Der Armenverband ist daher den Waisen gegenüber kein ersatzberechtigter Armenverband, solange noch ein Elternteil lebt, dessen Unterhaltungspflicht auch dann bestehen bleibt, wenn er erwerbsunfähig und deshalb leistungsunfähig ist. Der Armenverband ist daher auch nicht berechtigt, die Waisenrente eines Kindes für sich in Anspruch zu nehmen. Für das Bestehen einer solchen Berechtigung gibt weder das Unterstützungswohnsitzgesetz noch die R.V.O. einen greifbaren Anhalt. Es mag dies allerdings, wie zugegeben wird, auf den ersten Blick wie eine Unbilligkeit gegenüber den Armenverbänden aussehen, allein es handelt sich doch hier um die Hilfsbedürftigkeit und öffentliche Unterstützung des Familienhauptes, wie dies § 1531 der R.V.O. voraussetzt.

Die Voraussetzung für die Ueberweisung der Waisenrente an den Armenverband ist deshalb nicht gegeben, wenn armenrechtliche Hilfsbedürftigkeit des Kindes vorliegt. Im § 1531 R. V. O. ist ausdrücklich nur von Unterstützungen an hilfsbedürftige Personen die Rede, für welche diesen Personen ein Anspruch auf Rente zusteht. Hilfsbedürftig ist aber, wie bereits erwähnt, nach dem Unterstützungswohnsitzgesetz vom 6. Juni 1870 in der Fassung vom 30. Mai 1908 derjenige, welcher einem von ihm abhängigen hilfsbedürftigen Familienmitgliede nicht den notwendigen Unterhalt zu geben vermag; eine derartige, dem Familienmitgliede gewährte, öffentliche Unterstützung hat aber die rechtliche Bedeutung einer eigenen, mittelbaren Unterstützung des Familienhauptes. An diesen rechtlichen Darlegungen vermag auch der an sich berechtigte Einwand nichts zu ändern, daß der Elternteil die Waisenrente dann für sich verwenden könnte.

Offenbach a. M. Hermann Reumann.

Das Erlöschen von Ansprüchen auf dem Gebiete der Invaliden- und Angestelltenversicherung.

Auf Seite 22 der Arbeiterrechtsbeilage haben wir die recht unerfreuliche Tatsache besprochen, daß nach dem geltenden Recht die Ansprüche auf das Witwengeld gemäß § 1300 R.V.O. und die Beitragserstattung nach § 398 A.B.G. ohne Schuld der Berechtigten erlöschen können. Der Bundesrat hat nunmehr zwei Bekanntmachungen erlassen, die hier eine Aenderung bringen. Sie lauten:

Bekanntmachung betr. die Beitragserstattung nach § 398 des Versicherungs-gesetzes für Angestellte. Vom 11. Mai 1916.

§ 1. Wenn der Versicherte als Angehöriger der bewaffneten Macht des Deutschen Reichs oder eines mit ihm

Ebenso ist es möglich, daß der Ersatzanspruch eines Armenverbandes mit dem eines anderen Versicherungsträgers gegen jenen für Leistungen aus der gleichen Zeit zusammenfällt. Eine Benachteiligung des Versicherten ist damit nicht verbunden. Der Ersatz erfolgt da, wo die Leistungen des Armenverbandes die des Versicherungsträgers ersetzen, aus den Ersparnissen des letzteren, im übrigen auf Kosten der dem Versicherten zustehenden Rente oder Unterstützung. Gewährt z. B. der Armenverband an Stelle der entschädigungspflichtigen Berufsgenossenschaft einem heilbedürftigen Verletzten Krankenhausbehandlung und seinen Angehörigen gleichzeitig Unterstützung, so sind die Kosten der ersteren von der Berufsgenossenschaft, der Unterstützungsaufwand dagegen aus der dem Verletzten zustehenden Rente zu ersetzen. Dieser Ersatz ist aber kein unbeschränkter und unter allen Umständen den Aufwand des Armenverbandes deckender. Könnte in diesem Umfang Ersatz gefordert werden, so würde dem Versicherten sehr oft von den ihm zustehenden Versicherungsleistungen nichts mehr übrig bleiben, ja er müßte sogar darauf zahlen.

Um den Versicherten davor zu bewahren, daß er durch die Ersatzleistung an den Armenverband die ihm gebührenden Unterstützungsleistungen völlig verliert und dadurch hilfsbedürftig wird, ist der Umfang des Ersatzanspruchs und damit der Zugriff auf die Leistungen des Versicherungsträgers, und zwar sowohl für die Leistungen der Krankenversicherung wie auch der Unfall-, Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung eingeschränkt worden. Für den Umfang des Ersatzanspruchs bestimmt § 1531 Absatz 2 allgemein, daß er die Höhe des gleichzeitigen Anspruchs des Unterstützten gegen den Versicherungsträger nicht übersteigen darf. Das besagt also, daß selbst dann, wenn der Aufwand des Armenverbandes wesentlich höher ist, von dem Versicherten als Ersatz für die ihm vom Armenverband gewährte Unterstützung nicht mehr gefordert werden kann, als er an Rente oder Krankenunterstützung von dem Versicherungsträger zu erhalten hat.

Die Einschränkung der Ersatzansprüche des Armenverbandes geht aber noch weiter. Nach § 1532 kann die Gemeinde oder der Armenverband Ersatz aus den Leistungen der Krankenkasse nur dann beanspruchen, wenn sie die Unterstützung wegen der Krankheit gewährt haben, auf die sich der Anspruch des Unterstützten gegen die Krankenkasse gründet. Der Ersatz aus dem Krankengeld für Unterstützungen, die nicht mit der hierfür in Frage kommenden Erkrankung zusammenhängen, ist ausgeschlossen. Ferner bestimmt § 1533, daß die gewährten Armenunterstützungen nur in den gleichartigen Leistungen der Krankenkasse ihren Ersatz finden sollen. So sind die vom Armenverband aus Anlaß des Todes des Versicherten den sterbegeldberechtigten Angehörigen gewährten Unterstützungen nur aus dem Sterbegeld zu ersetzen. Ein Ersatz der Unterstützung bei Krankheit des Versicherten hat, soweit er der Krankenpflege entspricht, und zwar auch bei Behandlung im Krankenhaus nach § 1503 aus den entsprechenden Leistungen der Krankenkasse, also dem Krankengeld zu erfolgen. Für die übrigen Unterstützungen, als welche Wochengeld, Schwangerengeld, Stillgeld, Familienhilfe usw. in Betracht kommen, kann nur aus den äquivalenten Leistungen der Krankenkasse Ersatz gefordert werden.

Um den Schwierigkeiten eines besonderen Aufwandsnachweises Rechnung zu tragen, bestimmt

§ 1503 als Aufwandsersatz für Krankenpflege drei Achtel des Grundlohnes, nach dem sich das Krankengeld des Versicherten berechnet. Bei Krankenhauspflege gilt das gleiche, während für den Unterhalt des Unterstützten im Krankenhaus die Hälfte des Grundlohnes angesetzt ist. Krankenhauspflege und Unterhalt im Krankenhaus fallen in der Regel zusammen. Die Folge ist, daß für einen im Krankenhaus untergebrachten Unterstützten der Armenverband sieben Achtel des Grundlohnes fordern kann. Der für Krankenpflege vorgesehene Pauschbetrag von drei Achtel des Grundlohnes kann selbstverständlich nur gefordert werden, wenn die Leistungen des Armenverbandes in ihrem Umfang der von der Krankenkasse zu gewährenden Krankenpflege voll entsprechen. Gewährt er nur einen Teil der erforderlichen Krankenpflege, z. B. ärztliche Behandlung, so ist auch nur ein Teil des Pauschbetrages zu ersetzen. Entsteht dem Armenverband durch die Krankenpflege höhere Kosten, so ist er berechtigt, bei seiner Ersatzforderung die festgesetzten Pauschbeträge zu überschreiten. Im übrigen kommen diese gegenüber dem Versicherten nur insoweit in Frage, als es die §§ 1506 und 1507 zulassen, die auch für die Ansprüche aus Unfall-, Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung zutreffen.

Wie demnach aus den Ersatzansprüchen aus Unfall-, Invaliden- und Hinterbliebenenrente dem Versicherten für die Bestreitung seiner Bedürfnisse unter allen Umständen die halbe Rente belassen werden muß, so auch bei Ersatz aus Krankenunterstützung das halbe Krankengeld. Geht die Leistung des Armenverbandes über diese Hälfte hinaus, so kann der Ersatz dieses überschüssigen Teils nicht mehr aus dem Krankengeld erfolgen. Nur wenn die Versicherten während der Unterstützung durch den Armenverband vollständiger Unterhalt in einer Anstalt gewährt wurde, kann das volle Krankengeld oder der volle Rentenbetrag als Ersatz in Anspruch genommen werden. Hierbei ist jedoch der Zugriff auf rückständiges Krankengeld oder Rente nur für die Zeit des vollständigen Unterhalts in der Anstalt bis zum vollen Betrage, auf das laufende Krankengeld und die laufende Rente nur bis zur halben Höhe gestattet. Keineswegs darf der Zugriff auf Rente und Krankengeld für eine längere Zeit, als die Unterstützung selbst dauerte, stattfinden.

Unter vollständigem Aufenthalt im Krankenhaus ist nicht die einfache Krankenpflege anzusehen. Nach der ständigen Rechtsprechung des Reichsversicherungsamts liegt die Gewährung des vollständigen Unterhalts in einer Anstalt im Sinne des § 1506 nur dann vor, wenn der Versicherte dauernd oder doch für längere Zeit aus seinen bisherigen Lebensverhältnissen und seiner Erwerbstätigkeit herausgerissen ist. Fehlt es an dieser Voraussetzung, so erfüllt die Verpflegung im Krankenhaus den Begriff des vollständigen Unterhalts auch dann nicht, wenn die gesamten Lebensbedürfnisse des Versicherten während seines Aufenthalts in der Anstalt von dieser befriedigt wurden. Eine Anstaltsbehandlung von drei Monaten wurde in dieser Beziehung nicht als genügend erachtet, um den vollständigen Unterhalt als gegeben anzunehmen. Ebenso ist nicht entscheidend, ob der im Krankenhaus untergebrachte für die Verbeibaltung seiner Wohnung Aufwendungen zu machen hat oder diese Notwendigkeit für ihn nicht besteht. (Amtl. Nachr. des R.V.A. 1913 Nr. 1750 S. 673.)

Dieser Schutz des Versicherten gegen zu weit gehende Ersatzforderungen eines Armenverbandes oder eines beliebigen Versicherungsträgers beruht

und geistig gesunden Versicherten von ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten herabgesunken ist.

Es darf sich also nicht um eine vorübergehende Berufsunfähigkeit der oben beschriebenen Art handeln. Dauernd ist die Berufsunfähigkeit, wenn nach vernünftiger menschlicher Voraussetzung ihre Beendigung in absehbarer Zeit nicht anzunehmen ist.

Ob die Berufsunfähigkeit der Teilnahme an Kriegen wegen eingetreten ist, wird lediglich von der obersten Militärbehörde entschieden. Die Entscheidung hierüber ist für die Instanzen der Angestellten-Versicherung bindend.

Der Antrag auf Erstattung der Beiträge ist an den Rentenausschuß in Berlin-Wilmersdorf, Nikolai-Burger Platz 2, zu richten. Es kann der Antrag auch bei einer anderen inländischen Behörde gestellt werden, die diesen Antrag an den Rentenausschuß der Angestellten-Versicherung unberzüglich abzugeben hat. Dem Antrage müssen die erforderlichen Unterlagen beiliegen. Es wäre also die Karte, in der die Beiträge quittiert sind, die Geburtsurkunde und möglichst ein ärztliches Attest über die Berufsunfähigkeit beizubringen.

Da das bisherige Recht eine solche Beitragsrückerstattung nicht kannte, wird man die Angestellten auf diese neue Vorschrift besonders hinweisen müssen.

Arbeitersekretäre sind als Vertreter des Verletzten im erweiterten Einspruchsverfahren (§ 1604 R.V.O.) zugelassen, wenn dem Verletzten das Erscheinen unmöglich ist.

(Beschluss des R. V. Landesversicherungsamts vom 25. Oktober 1915, Entscheidung des Oberversicherungsamts München vom 31. März 1916.)

Das Oberversicherungsamt München hatte unterm 31. März 1916 in zwei Fällen zu entscheiden, ob Arbeitersekretäre als Vertreter von Unfallverletzten im erweiterten Einspruchsverfahren zugelassen seien, nachdem das Versicherungsamt München die Zulassung abgelehnt hatte. Die beiden Fälle sind ziemlich gleich gelagert, da beide Verletzte sich im Felde befinden. Der Sachverhalt, welcher Anlaß zur Entscheidung gab, ist folgender:

Der Maschinist R. wurde am 16. August 1915 zum Heeresdienst nach Oesterreich einberufen. Auf Veranlassung der Bayerischen Holzindustrie-Vereinsgenossenschaft mußte er sich wenige Tage vorher wegen Unfallfolgen einer ärztlichen Untersuchung unterziehen. Am 28. August 1915 erteilte die Genossenschaft Renteneinstellungsbescheid. Der Bescheid wurde der Ehefrau des Verletzten zugestellt. Im Einspruchsverfahren wurde die Vernehmung des Berechtigten vor dem Versicherungsamt beantragt, da es sich um Einstellung einer Dauerrente handelte. Die Berufsgenossenschaft gab die Akten an das Versicherungsamt zur Durchführung des Einspruchsverfahrens ab. Das Versicherungsamt stellte nun fest, daß R. sich in Wien befinde und gab die Akten an die Berufsgenossenschaft zurück, weil die Vernehmung des R. nicht möglich sei.

Die Berufsgenossenschaft teilte nun dem Arbeitersekretariat mit, es möge der Einspruch zurückgezogen werden, oder man wolle ihr Mitteilung zukommen lassen, wenn der Verletzte zurückkomme; bis dahin solle das Verfahren ruhen.

Gegen dies Verfahren der Genossenschaft wurde Beschwerde zum Landesversicherungsamt erhoben. Dieses erließ nun unterm 25. Oktober 1915 unter Nr. I 1075 folgenden Beschluß:

„Nach § 1545 R.V.O. ist die Feststellung der Leistungen aus der Unfallversicherung zu beschleunigen. Der Genossenschaftsvorstand darf daher nur dann ein Verfahren ruhen lassen, wenn es zwingende Vorschriften verlangen. Das ist hier nicht der Fall. Die Grundsätze, welche für bürgerliche Rechtsstreitigkeiten gelten (§ 247 Z.P.O., Gesetz vom 4. August 1914 R.G.B. I. S. 328) sind für ein Verfahren nicht anwendbar, das den Parteibetrieb nicht kennt, sondern von Amts wegen durchzuführen ist. Die Vorschriften der Reichsversicherungsordnung über den Einspruch gehen zwar davon aus, daß der Berechtigte vor dem Versicherungsamt persönlich erscheinen soll; aber eine Vertretung des Berechtigten ist nicht unbedingt ausgeschlossen. Bei den Verhandlungen in der Reichstagskommission hat dies ein Vertreter der verbündeten Regierungen für Fälle zugestanden, in denen dem Versicherten ein persönliches Erscheinen unmöglich sei (Komm. Ver. 6. Teil S. 117). Ein Antrag, der eine Vertretung für unzulässig erklärt und dem Berechtigten die schriftliche Einreichung seiner Anträge vorbehalten wollte, wurde zurückgezogen (a. a. O. S. 118/119). Wenn daher § 1604 Abs. II R.V.O. für das erweiterte Einspruchsverfahren nur die Zuziehung eines Beistandes ausdrücklich zuläßt, so darf hieraus nicht gefolgert werden, daß eine Vertretung nicht zugelassen sei.“

Der Versicherte hat überhaupt nur ein Recht auf persönliche Vernehmung; es soll ihm Gelegenheit gegeben werden, seine Wünsche und Ansichten in mündlicher Verhandlung vorzutragen und vor einer objektiven Stelle sich über alle in Betracht kommenden Verhältnisse gründlich auszusprechen; es soll ihm aber keine Verpflichtung auferlegt sein, daß er sich vernehmen lassen müsse (a. a. O. S. 5, 17, 18, 101, insbesondere 110). Auch im erweiterten Einspruchsverfahren kann der Berechtigte auf das Erscheinen ausdrücklich oder stillschweigend verzichten (§§ 1593 Abs. II mit 1600 R.V.O.).“

Auf Grund dieser Entschließung setzte das Versicherungsamt neuen Termin zur Vernehmung fest und wurde hierzu die Ehefrau des Verletzten geladen. Diese erschien im Termine nicht, sondern ersuchte das Arbeitersekretariat M., die Vertretung ihres Mannes zu übernehmen. Der bevollmächtigte Arbeitersekretär wurde vom Versicherungsamt zurückgewiesen, weil die Bestimmung des § 1604 II R.V.O., wonach Personen, welche das Verhandeln vor Behörden geschäftsmäßig betreiben, nicht als Beistand des Berechtigten auftreten dürfen, auch für die Zulassung eines Vertreters sinngemäß gelten müsse. Die Berufsgenossenschaft blieb in ihrem Endbescheide auf Aufhebung der Rente bestehen. Es wurde gegen den Endbescheid Berufung erhoben und wegen Nichtzulassung des Vertreters ein Mangel des Verfahrens geltend gemacht.

Das Oberversicherungsamt hob den Endbescheid auf und wies die Sache zur ordnungsgemäßen Durchführung des Einspruchsverfahrens mit folgender Begründung an die Berufsgenossenschaft zurück:

„Die Anschauung des Versicherungsamts über Zulassung von Vertretern vermag das Oberversicherungsamt als zutreffend nicht anzusehen. Die rechtzeitige Erhebung des Einspruches begründet das Recht auf Gehör des Berechtigten; der Berechtigte soll nach Absicht des Gesetzgebers persönlich vor dem Versicherungsamt erscheinen und seine Wünsche und Ansichten in einer mündlichen Aussprache vorzutragen in der Lage sein. Eine Vertretung des Berechtigten ist jedoch nicht unbedingt ausgeschlossen. Dies hat ein Vertreter der verbündeten Regierungen für solche Ausnahmen zugestanden, in denen, wie im vorliegenden Falle, dem Versicherten ein persönliches Erscheinen unmöglich ist. Ein Antrag, der eine Vertretung für unzulässig erklärt und dem Berechtigten die schriftliche Einreichung seiner Anträge vorbehalten wollte, wurde zurückgezogen (vgl. Komm. Ver. des Reichstages zur Reichsversicherungsordnung Teil VI S. 117—119). Wenn daher der § 1604 II R.V.O. für das erweiterte Einspruchsverfahren nur die Zuziehung eines Beistandes ausdrücklich gestattet, so darf hieraus nicht gefolgert werden, daß eine Vertretung nicht zugelassen sei und wenn

verbündeten oder befreundeten Staates an dem gegenwärtigen Kriege teilgenommen hat (§ 15 B.G.B.) und vor der Feststellung seines Todes während des Krieges vermißt gewesen ist, so wird die Frist für die Geltendmachung des Erstattungsanspruchs nach § 398 Satz 3 A.B.G. wie folgt berechnet:

Die Frist beginnt 1. mit dem Schlusse des Kalenderjahres, in welchem der Krieg beendet ist, 2. wenn aber vorher a) der Tod des Versicherten in das Sterberegister eingetragen wird, mit dem Tage dieser Eintragung, b) der Versicherte für tot erklärt wird, mit dem Tage, an dem das die Todeserklärung aussprechende Urteil ergeht.

Kommen beide Tage der Nr. 2 in Frage, so ist der frühere maßgebend.

Das Vorstehende gilt entsprechend für Versicherte, die nicht zur bewaffneten Macht gehörten, wenn sie sich bei ihr aufgehalten haben oder ihr gefolgt sind oder wenn sie in die Gewalt des Feindes geraten sind.

§ 2. Ist der Berechtigte innerhalb der im § 398 Satz 3 A.B.G. oder der im § 1 dieser Verordnung bestimmten Frist infolge von Kriegsverhältnissen verhindert gewesen, den Erstattungsanspruch geltend zu machen, so gilt der Anspruch als rechtzeitig erhoben, wenn er vor dem Ablauf von drei Monaten nach dem Wegfall des Hindernisses geltend gemacht worden ist.

§ 3. Wird nachgewiesen, daß ein Versicherter, der als verschollen galt, noch lebt, so braucht die Reichsversicherungsanstalt für Angestellte die zu Unrecht erstatteten Beiträge nicht zurückzufordern.

§ 4. Diese Verordnung tritt mit Wirkung vom 1. August 1914 in Kraft.

Ansprüche auf Beitragserrstattung, über die das Feststellungsverfahren am Tage der Verkündung dieser Verordnung schwebt, unterliegen den Bestimmungen dieser Verordnung.

Ist nach dem 31. Juli 1914 eine Beitragserrstattung wegen Verfalls des Anspruchs nach § 398 Satz 3 A.B.G. rechtskräftig abgelehnt worden, so ist von Amts wegen zu prüfen, ob die Bestimmungen dieser Verordnung für den Berechtigten günstiger sind. Wird diese Frage bejaht oder wird es von dem Berechtigten verlangt, so ist ihm ein neuer Bescheid zu erteilen.

Bekanntmachung über Antragsrechte in der Invaliden- und Hinterbliebenenversicherung. Vom 12. Mai 1916.

§ 1. Wenn der Versicherte als Angehöriger der bewaffneten Macht des Deutschen Reiches oder eines mit ihm verbündeten oder befreundeten Staates an dem gegenwärtigen Kriege teilgenommen hat (§ 15 B.G.B.) und vor der Feststellung seines Todes während des Krieges vermißt gewesen ist, gilt der Berechtigte im Sinne des § 1253 A.B.G. als verhindert, den Antrag rechtzeitig zu stellen.

Das Hindernis gilt als weggefallen 1. mit dem Schlusse des Kalenderjahres, das dem Jahre folgt, in dem der Krieg beendet ist, 2. wenn aber vorher a) der Tod des Versicherten in das Sterberegister eingetragen wird, mit dem Tage dieser Eintragung, b) der Versicherte für tot erklärt wird, mit dem Tage, an dem das die Todeserklärung aussprechende Urteil ergeht.

Kommen beide Tage der Nr. 2 in Frage, so ist der frühere maßgebend.

Das Vorstehende gilt entsprechend für Versicherte, die nicht zur bewaffneten Macht gehören, wenn sie sich bei ihr aufgehalten haben oder ihr gefolgt sind, oder wenn sie in die Gewalt des Feindes geraten sind.

§ 2. Unter den Voraussetzungen des § 1 Abs. 1, 4 beginnt die Ausschlussfrist für den Antrag auf Witwengeld nach § 1300 A.B.G. mit dem im § 1 Abs. 2, 3 bestimmten Zeitpunkt.

Ist eine Witwe innerhalb der letzten drei Monate der vorstehend oder der im § 1300 A.B.G. vorgeschriebenen Frist infolge von Kriegsverhältnissen verhindert gewesen, den Anspruch auf das Witwengeld geltend zu machen, so gilt der Anspruch als rechtzeitig erhoben, wenn er vor dem Ablauf von drei Monaten nach dem Wegfall des Hindernisses geltend gemacht worden ist.

§ 3. Stirbt ein Versicherter oder ein zum Bezug der Hinterbliebenenrente oder eines Witwengeldes Berechtigter, ohne seinen Anspruch erhoben zu haben, und ist er an der Erhebung durch Kriegsverhältnisse verhin-

dert gewesen, so sind zur Geltendmachung des Anspruchs und zum Bezuge der auf die Zeit bis zum Todestag entfallenden Beträge nacheinander berechtigt der Ehegatte, die Kinder, der Vater, die Mutter, die Geschwister, wenn sie mit dem Berechtigten zur Zeit seines Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben.

§ 4. Diese Verordnung tritt mit Wirkung vom 1. August 1914 in Kraft.

Ansprüche, über die das Feststellungsverfahren am Tage der Verkündung dieser Verordnung schwebt, unterliegen deren Vorschriften. Ihre Nichtanwendung gilt auch dann als Revisionsgrund, wenn das Oberversicherungsamt sie noch nicht anwenden konnte.

Sind Ansprüche nach dem 31. Juli 1914 abgelehnt worden, so hat sie die Versicherungsanstalt, soweit nicht Absatz 2 Blas greift, nach den Vorschriften dieser Verordnung zu prüfen. Führt diese Prüfung zu einem dem Berechtigten günstigeren Ergebnis oder wird es von dem Berechtigten verlangt, so ist ihm ein neuer Bescheid zu erteilen.

Erstattung von Beiträgen zur Angestelltenversicherung an berufsunfähige Kriegsteilnehmer.

Der Krieg hat auch von den Angestellten recht viele vorzeitig berufsunfähig gemacht, ohne daß diese nach den geltenden gesetzlichen Vorschriften Anspruch auf die Leistungen des Versicherungsgesetzes für Angestellte erheben können. Sie haben die zehnjährige Wartezeit naturgemäß noch nicht erfüllt, die von ihnen geleisteten Beiträge sind also für sie selbst ungenügend verausgabt. Darin liegt eine Härte, die durch eine Bundesratsverordnung vom 26. Mai 1916 (Reichsgesetzblatt Nr. 109) ausgeglichen werden soll. Sie sieht die Erstattung der geleisteten Beiträge an diese berufsunfähigen Kriegsteilnehmer vor. Die Bestimmungen der Verordnung gehen dahin:

Den bei der Reichsversicherungsanstalt für Angestellte Versicherten, die im gegenwärtigen Kriege dem Deutschen Reich oder einem mit ihm verbündeten oder befreundeten Staate Kriegs-, Sanitäts- oder ähnliche Dienste geleistet haben und infolge ihrer Teilnahme am Kriege dauernd berufsunfähig geworden sind oder werden, ist auf ihren Antrag die Hälfte der für sie an die Reichsversicherungsanstalt für Angestellte entrichteten Pflichtbeiträge zu erstatten. Bei freiwilliger Versicherung werden drei Viertel der eingezahlten Beiträge erstattet.

Der Anspruch auf Erstattung verfällt, wenn er nicht innerhalb eines Jahres nach Eintritt der Berufsunfähigkeit geltend gemacht wird. Die Frist beginnt jedoch nicht vor Schluß desjenigen Kalenderjahres zu laufen, in welchem der Krieg beendet ist.

Die Instanzen der Angestelltenversicherung sind an die Entscheidungen der obersten Militärbehörde des Kontingents darüber gebunden, ob eine Gesundheitsförderung als eine Dienstbeschädigung und die Dienstbeschädigung als durch den Krieg herbeigeführt anzusehen ist.

Die Verordnung ist rückwirkend am 1. August 1914 in Kraft getreten. Da die einjährige Frist, innerhalb deren die Ansprüche auf Beitragserrstattung erhoben werden müssen, nicht vor Schluß desjenigen Kalenderjahres zu laufen beginnt, in welchem der Krieg beendet ist, können diese Ansprüche noch immer geltend gemacht werden.

Zu beachten ist, daß der Anspruch nur bei dauernder Berufsunfähigkeit der bisher Versicherten erfolgt. Die Berufsunfähigkeit nach dem Versicherungsgesetz für Angestellte ist dann gegeben, wenn jemand durch Schwäche seiner körperlichen und geistigen Kräfte zur Ausübung seines Berufs dauernd unfähig geworden ist. Diese Berufsunfähigkeit ist dann anzunehmen, wenn die Arbeitsfähigkeit auf weniger als die Hälfte derjenigen eines körperlich

weiter in diesem Verfahren als Beistand Personen nicht auftreten dürfen, welche das Verhandeln vor Behörden geschäftsmäßig betreiben — die Arbeitersekretäre zählen zu denselben — so kann hieraus nicht der Schluß gezogen werden, daß solchen Personen in denjenigen Ausnahmefällen, in denen es dem Berechtigten unmöglich ist, selbst seine Wünsche und Anträge anzubringen und zu begründen, die mündliche Vertretung und Wahrung der Interessen des Berechtigten in jenem Verfahren verwehrt sein sollte (vgl. die Entschliebung des K. V. Landesversicherungsamts vom 25. Oktober 1915).

Das K. Oberversicherungsamt erblickt deshalb in der Zurückweisung des Arbeitersekretärs D. bei der Verhandlung am 20. Dezember 1915 und in der Durchführung des Einspruchsverfahrens ohne Gehör des Berechtigten bzw. eines Vertreters desselben einen wesentlichen Mangel des Verfahrens, welcher die im Entscheidungssatz ausgesprochene Zurückweisung der Sache gemäß § 1690 R.V.O. rechtfertigt.“

H. D.

Selbstgeschaffene Gefahr — entschädigungs-pflichtiger Betriebsunfall.

Im Gegensatz zu der V.G. und dem O.V.A. hat das R.V.A. in einer Entscheidung vom 9. März 1916 das Vorliegen eines Betriebsunfalles in dem sich aus der Entscheidung ergebenden Falle angenommen:

„Der Kläger war am 14. April 1914 damit beschäftigt, in einer Ziegelei Erde, die mit einer Feldbahn nach einer entfernten Stelle geschafft wurde, vom Damme herunterzuschaukeln. Als er die Arbeit beendet hatte, benutzte er nicht den neben der Gleisanlage und dem Pfade für das Pferd befindlichen Fußweg, um zur Ziegelei zurückzukehren, wo er neue Erde auf die Feldbahn aufzuladen hatte, sondern bestieg die gerade an der Arbeitsstelle vorüberfahrende, zur Ziegelei zurückführende Feldbahn, glitt von der Lori, als er nach seiner Angabe von dem Führer der Feldbahn, dem Kutscher K. am Kopf gefaßt wurde, herunter, wurde über das linke Bein gefahren und erlitt eine Zertrümmerung des linken Unterschenkels, der später im städtischen Krankenhaus in Cottbus abgeseht worden ist. Nach einer Auskunft der Arbeitgeberin ist das Mitfahren auf der Feldbahn den Arbeitern verboten und das Mitfahren des Klägers hat nicht im Interesse des Betriebes gelegen, da er bei Benutzung des Fußweges schneller zur Ziegelei zurückgekehrt sein würde.“

Das Oberversicherungsamt ist auf Grund dieses Sachverhalts zu der Ansicht gekommen, daß ein Betriebsunfall als vorliegend nicht anzuerkennen sei, daß vielmehr der Kläger einer außerhalb des Betriebes liegenden selbstgeschaffenen Gefahr zum Opfer gefallen sei. Im Gegensatz dazu hat das Rekursgericht das Vorliegen eines Betriebsunfalles anerkannt. Es steht bisher nicht mit Sicherheit fest, daß ein gehörig durchgeführtes Verbot der Benutzung der Feldbahn für die Arbeiter der Ziegelei bestand und seitens des Klägers ein Zuwiderhandeln gegen ein derartiges Verbot vorgelegen hat. Es kann dies aber dahingestellt bleiben, da selbst Zuwiderhandeln gegen ein derartiges Verbot noch nicht den zur Anerkennung eines Betriebsunfalles erforderlichen ursächlichen Zusammenhang zwischen Unfall und Betrieb ausschließt, wenn der Versicherte den Unfall bei einer zweifellos dem Betriebe zuzurechnenden Berrichtung erlitten hat. Der Kläger ist als eine im Betriebe tätige Person bei der Betriebsbeschäftigung von dem Unfall betroffen worden. Der Weg, den der Kläger nach Beendigung des Herunterschaukelns der Erde zur Ziegelei zurücklegte, um dort neue Erde aufzuladen, war hierzu notwendig, der Kläger war hierbei im Betriebe beschäftigt und die Zurücklegung des Weges gehörte ebenfalls zur Betriebstätigkeit und lag im Interesse des Betriebes. Unerheblich dabei ist, wie der Kläger den Weg unter Benutzung

eines an sich nicht ordnungsmäßigen Beförderungsmittels zurücklegte. Denn die gewählte Art der Beförderung durch die mit einem Führerstande versehene Feldbahn kann nicht als eine den Gepflogenheiten im Betriebe widersprechende oder besonders gefährvolle angesehen werden, durch deren Wahl der Zusammenhang der Betriebstätigkeit mit dem Betrieb als gelöst zu betrachten wäre. Ebensovienig kann ein derartiger Schluß daraus gezogen werden, daß der Kläger den bereits in Bewegung befindlichen Zug bestieg, da diese Bewegung eine so langsame war, daß durch sie keinerlei besondere Gefahren geschaffen wurden (Handbuch der Unfallversicherung, Anmerkung 45 zu § 1 des Gewerbe-Unfallversicherungsgesetzes). Das Rekursgericht ist bei der Beurteilung des Falles im wesentlichen der einen ähnlichen Sachverhalt betreffenden Entscheidung des erweiterten Senats vom 28. Juni 1902 (Amtliche Nachrichten des R.V.A. 1902, Seite 674) gefolgt und hat dahingestellt gelassen, ob der Unfall etwa schon auf Grund der Bestimmung des § 544 Abs. 2 der R.V.O. als Betriebsunfall anzuerkennen ist.

Es war daher unter Aufhebung der angefochtenen Entscheidung und des Endbescheides vom 20. November 1914 der Entschädigungsanspruch des Klägers dem Grunde nach für gerechtfertigt zu erklären. Da der Kläger zweifellos durch die Folgen seines Unfalls in seiner Erwerbstätigkeit beschränkt wird, ist gemäß § 1715 der R.V.O. zugleich die Beklagte zur Zahlung einer vorläufigen Leistung an den Kläger im angemessenen Betrage von 200 Mk. verurteilt worden.“ (Ia 2725/15, 7 A.)

Cottbus.

L.

Selbstmord steht im Zusammenhang mit einem Unfall.

Der Vorarbeiter W. erlitt bei einem Betriebsunfall einen rechtsseitigen Rippenbruch, eine Prellung der Nierengegend und des Armes. Die Rente wurde dem jeweiligen Grad der Erwerbsunfähigkeit entsprechend gewährt.

Nachdem zirka 1½ Jahre nach dem Unfall verfloßen, trat eine Verschlimmerung der Leiden ein, so daß ärztliche Hilfe in Anspruch genommen wurde. W. beging nach kurzer Zeit Selbstmord.

Die Bayerische Baugewerks-Verufsgenossenschaft lehnte den Anspruch auf Hinterbliebenenrente ab. Das Oberversicherungsamt Nürnberg verurteilte die Genossenschaft. Diese legte gegen die Entscheidung Rekurs ein.

Das Bayerische Landesversicherungsamt wies, nachdem es ein Obergutachten eingeholt, den Rekurs mit folgender Begründung zurück:

„Nach dem Gutachten der psychiatrischen Klinik Erlangen vom 3. August 1915 war W. bei Verübung des Selbstmordes durch einen Zustand hochgradiger seelischer Depression in seiner freien Willensbestimmung wesentlich beeinträchtigt, sohin völlig oder nahezu ganz unzurechnungsfähig. Auch die Sachverständigen Dr. Feberschmidt, Dr. Bruchschwein und Dr. Boederer sprechen sich in diesem Sinne aus.“

Andererseits geht aus den Aussagen der vernommenen Zeugen hervor, daß W., bei dem vor dem Unfälle vom 2. August 1912 nie Anzeichen einer geistigen oder körperlichen Störung wahrgenommen worden waren, von jener Zeit an öfter die Befürchtung aussprach, nicht mehr arbeiten zu können und äußerte, am liebsten würde er sterben. Es ist sohin mit Grund anzunehmen, daß diese seelische Veränderung nicht bloß zeitlich dem Unfall nachfolgte, sondern durch ihn verursacht wurde. Ob hierbei die Verwachsungen der rechten Lunge oder, was übrigens der Sachverständige Dr. Specht als wenig wahrscheinlich erachtet, die Nierenaffektion als wesentlich wirksam zu erachten sind, kann dahingestellt bleiben. Wesentlich ist, daß, nach Anschauung des genannten Sachverständigen, W.

ohne Zweifel infolge des Unfalls ein halber Invalide geblieben und daß bei der wegen des Alters (59 Jahre. D. B.) naturgemäß geminderten geistigen Widerstandskraft des B. eine seelische Depression hervorgerufen worden ist, die in krankhafter Steigerung zuletzt die freie Willensbestimmung aufhob oder wenigstens wesentlich einschränkte.

Da sonach der Zusammenhang des Selbstmordes des B. mit dem Unfälle erwiesen, mindestens aber hinreichend wahrscheinlich gemacht ist, kann der Hinweis der Berufsgenossenschaft darauf, daß auch andere tieferliegende Gründe den B. in den Tod getrieben haben könnten, um so weniger Beachtung finden, als die Berufsgenossenschaft selbst nicht in der Lage ist, einen solchen anderen Grund auch nur zu bezeichnen. (Attenzeichen Nr. I 1082. A. 165/15.)"

Diese Entscheidung dürfte eine wertvolle Ergänzung bilden zu dem Anhang der von J. A. S. herausgegebenen Broschüre: „Gewöhnung an Unfallfolgen in Unfallrentenstreitigkeiten“. K. Sch.

Zur Berechnung des Jahresarbeitsverdienstes.

Der im Genuß der Invalidenrente befindliche Maler R. starb an den Folgen eines am 22. März 1911 erlittenen Betriebsunfalles am 2. April 1911. Er hatte in den letzten 50 Arbeitstagen vor dem Unfall 265,77 Mk. verdient, also pro Tag 5,315 Mk.

Die Berufsgenossenschaft wollte die Hinterbliebenenrente nach dem Dreihundertfachen des ortsüblichen Tagelohns am Beschäftigungsorte berechnen.

Das Schiedsgericht für Arbeiterversicherung wies am 27. November 1911 die Berufung zurück, es hielt die Berechnung des Jahresarbeitsverdienstes für zutreffend.

Am 14. April 1913 wurde diese Entscheidung vom R.V.A. aufgehoben und die Sache zur nochmaligen Entscheidung an das O.V.A. zurückverwiesen.

Im neuen Verfahren verurteilte nunmehr das O.V.A. die Genossenschaft am 8. August 1913, der Rentenberechnung einen Jahresarbeitsverdienst von 1594,50 Mk. zugrunde zu legen.

„Nach Artikel 60 des Einführungsgesetzes zur Reichsversicherungsordnung greifen bei der ersten Feststellung von Entschädigungsansprüchen aus Unfällen die Vorschriften der R.V.D. Platz, sofern sie für den Berechtigten günstiger sind als die des G.U.V.G. Dies trifft im vorliegenden Fall zu. Die Berechnung der der Klägerin zu gewährenden Hinterbliebenenbezüge hat deshalb, da der Verstorbene in dem unfallbringenden Betriebe kein volles Jahr vor dem Unfälle beschäftigt gewesen ist, nach den Vorschriften der §§ 565, 566 R.V.D. zu erfolgen. Die Berechnung gemäß § 565 läßt sich nicht ausführen, weil es im Hinblick darauf, daß der Verstorbene invalide war und Invalidenrente bezog, von vornherein aussichtslos erschien, einen ihm gleichartigen Maler in demselben oder in einem benachbarten Betriebe zu ermitteln. Demnach mußte der Jahresarbeitsverdienst nach § 566 a. a. O. berechnet werden.“

Danach ergab sich ein Jahresverdienst von 1594,50 Mk.

Der von der Berufsgenossenschaft gegen diese Entscheidung eingelegte Rekurs wurde zurückverwiesen:

„Das Oberversicherungsamt hat dabei zutreffend den Jahresarbeitsverdienst nach den Vorschriften der §§ 565 und 566 R.V.D. berechnet, da der Verletzte in dem fraglichen Betrieb kein volles Jahr beschäftigt gewesen ist und da ein gleichartiger Arbeiter in diesem oder einem benachbarten Betriebe nicht ermittelt worden ist. Diesen Standpunkt haben für das Gebiet des G.U.V.G. schon die Rekursentscheidungen 2042 und 2248 (Amtl. Nachr. des R.V.A. 1904 S. 349 u. 1908 S. 530) eingenommen. Demnach ist mit der dort gegebenen Begründung, bezüglich der auf diese Entscheidungen näher verwiesen wird, für die Berechnung des Jahresarbeitsverdienstes in erster

Linie der Lohn maßgebend, den der Verletzte in dem Jahre vor dem Unfall tatsächlich verdient hat. . . .

Diese (die Vorschriften des § 571 R.V.D.) können aber nach dessen Wortlaut nur angewendet werden, wenn die Berechnung des Jahresarbeitsverdienstes nach dem Ortslohn ausgeführt werden müßte. Diese Berechnungsart hatte aber in vorliegendem Falle keine Anwendung zu finden. Daher mußte der Rekurs der Berufsgenossenschaft als unbegründet zurückgewiesen werden.“ (la 10 235/13 — 16 B.)

Berlin.

E. Br.

Die in der Zukunft liegende zeitliche Begrenzung einer Rente ist nichtig.

(Entscheidung des R.V.A. vom 13. Februar 1914, Ib 21 233/12 *A.)

Durch Bescheid der Beklagten vom 23. August 1912 ist dem Kläger nach Krankenhausbehandlung eine Teilrente von 20. Proz. seit dem 1. September 1912 gewährt worden, der Berufung des Klägers gegen diesen Bescheid hat das angefochtene Urteil des Oberversicherungsamts am 24. Oktober 1912 in der Weise stattgegeben, daß es dem Kläger bis zum 31. Dezember 1912 noch eine Rente von 40 Proz. zugesprochen hat, während es vom 1. Januar 1913 ab bei der Rente von 20 Proz. zu verbleiben haben soll. Der Kläger will durch den Rekurs die Weitergewährung einer Rente von 30 Proz. erreichen. Sein Rekurs mußte aber als unzulässig zurückgewiesen werden, weil er durch die angefochtene Entscheidung nicht beschwert ist (zu vergleichen Handbuch der Unfallversicherung (3) Band 1 Seite 510 Anmerkung 5 zu § 80 des Gewerbe-Unfallversicherungsgesetzes). Denn sachlich ist die Beklagte nach dem Erkenntnis des Oberversicherungsamts gehalten, dem Kläger bis auf weiteres eine Rente von 40 Proz. zu gewähren. Zwar hat das Oberversicherungsamt die Gewährung der Rente von 40 Proz. zeitlich begrenzt. Die Festsetzung der Rente mit einem in der Zukunft liegenden Endtermin ist aber, abgesehen von hier nicht zutreffenden Ausnahmen, unstatthaft und die trotzdem auf den 31. Dezember 1912 vorgenommene Begrenzung ist nichtig (zu vergleichen § 14 des Rundschreibens des Reichsversicherungsamts, betreffend die Feststellung der Entschädigungen vom 15. November 1904, Handbuch der Unfallversicherung (3) Band 3 Seite 423 und Band 1 Seite 473, Anmerkung 5 zu § 69 des Gewerbe-Unfallversicherungsgesetzes). Dieser Grundsatz gilt nicht nur für die erste Rentensfestsetzung, sondern allgemein, und zwar auch für eine durch die zweite Instanz erfolgende Feststellung (zu vergleichen Rekursentscheidung vom 30. März 1911, Amtliche Nachrichten des Reichsversicherungsamts 1911 Seite 625 Nr. 2530). Hiernach ist die zeitliche Begrenzung in dem Tenor des angefochtenen Urteils als nicht geschrieben anzusehen. Das hat zur Folge, daß das Bezugsrecht des Klägers auf eine Rente von 40 Proz. auch noch über den 31. Dezember 1912 fortbesteht.

Die Unterstützung der Angehörigen österreichisch-ungarischer Kriegsteilnehmer.

Die Unterstützung der Angehörigen österreichisch-ungarischer Kriegsteilnehmer regelt sich nach dem Gesetz vom 26. Dezember 1912 und neueren Verordnungen, die im Laufe des Krieges zur Ergänzung oder Auslegung desselben erschienen sind.

Die Familien der aktiven Soldaten, d. h. derjenigen, die ihre gesetzliche Dienstzeit ableisten, haben keinen Anspruch auf den Unterhaltsbeitrag, wohl aber die Angehörigen der auf Grund des Kriegsteilnahmeleistungsgesetzes zur Arbeit Herangezogenen.

Unterstützt werden die Familienangehörigen. Als solche werden angesehen Frau und Kinder, Eltern, Großeltern, Schwiegereltern, Geschwister und uneheliche Kinder. Nach einem Erlaß des k. k. Landesverteidigungsministeriums in Wien vom 20. Februar 1915 sollen auch Stiefeltern und Stieffinder der Eingekerkerten den Unterhaltsbeitrag bekommen. Für sie wird aber der Beitrag erst vom Tage der Bewilli-

gung ab gewährt, während bei allen anderen Angehörigen der Beitrag vom Tage der Einberufung ab bezahlt wird.

Auch wenn Frau und Kinder im Auslande wohnen, erhalten diese den Unterhaltsbeitrag. Andere sich im Auslande aufhaltende Angehörige jedoch nur, wenn sie in Ungarn, Bosnien oder Deutschland ihren Wohnsitz haben.

Anspruchsberechtigt sind jedoch nur solche Familienangehörige, deren Unterhalt im wesentlichen von dem Einberufenen bestritten war.

Der Unterhaltsbeitrag wird nicht gewährt, wenn das Gehalt oder der Lohn des Einberufenen weiter bezahlt wird, oder bei so guten Vermögensverhältnissen, daß durch die Einberufung der Unterhalt der Angehörigen nicht gefährdet erscheint. Der Verwaltungsgerichtshof in Wien hat am 27. November 1915 ausgesprochen, daß auch dann der Unterhaltsbeitrag zu gewähren sei, wenn das Gehalt zur Hälfte fortbezahlt wird, nur die Fortbezahlung des ganzen Gehaltes entbehe den Staat von seiner Leistungspflicht.

Anzulässig ist es, den Unterhaltsbeitrag zu kürzen oder ganz zu verweigern, wenn die Frauen der Einberufenen etwas verdienen. Es handelt sich nur um das Einkommen des Mannes. Das geht aus der klaren Fassung des Gesetzes hervor: „Der vom Staat gewährleistete Unterhaltsbeitrag erleidet durch allfällige Zuwendungen, die vom Lande, von Gemeinden, Vereinen oder Privatpersonen verabfolgt werden, keine Schmälerung.“ Gleichwohl haben zahlreiche Unterhaltskommissionen in solchen Fällen Abzüge vorgenommen oder die Leistung ganz verweigert, so daß in der Praxis allgemein fast der Verdienst in Rücksicht gezogen wird. Hat die Frau schon vor der Einberufung des Mannes den Unterhalt für sich selbst verdient, so ist für die Abweisung allerdings ein Grund gegeben, nicht aber, wenn das nach der Einrückung der Fall ist. Ändern sich, solange der Einberufene seinen Dienst leistet, die Verhältnisse (durch Arbeitslosigkeit oder Krankheit oder wird das Gehalt oder der Lohn nicht mehr ausbezahlt), so kann der Anspruch auf Gewährung des Unterhaltsbeitrages erneut erhoben werden.

Der Unterhaltsbeitrag besteht aus der täglichen Unterhaltsgebühr und dem Mietzinsbeitrage. Letzterer beträgt die Hälfte der Unterhaltsgebühr. Kinder unter acht Jahren haben nur Anspruch auf die Hälfte der Unterhaltsgebühr und des Mietzinsbeitrages. Wer in einem eigenen Hause oder in einer öffentlichen Anstalt wohnt, hat keinen Anspruch auf den Mietzinsbeitrag.

Der gesamte Unterhaltsbeitrag (Unterhaltsgebühr und Mietzinsbeitrag) ist nach der Zirkularverordnung vom 12. Januar 1914 für die verschiedenen Bezirkshauptmannschaftsbezirke in verschiedener Höhe festgesetzt. Für die im Auslande (also auch in Deutschland) Lebenden besteht ein Anspruch auf 1,20 Krone pro Person über acht Jahren, und für Kinder unter acht Jahren ein solcher auf 60 Heller pro Tag.

Der Unterhaltsbeitrag für alle Familienangehörigen zusammen darf aber den durchschnittlichen Tagesverdienst des Einberufenen nicht überschreiten. Hat ein Einberufener seine Angehörigen mit einem geringeren Betrage unterstüzt, als der volle Unterhaltsbeitrag ausmacht, zum Beispiel eine teilweise aber doch wesentliche Unterstützung der Mutter des Einberufenen, so wird demgemäß der Unterhaltsbeitrag gekürzt.

Der Unterhaltsbeitrag kann nicht gepfändet werden.

Wohnt der Anspruchsberechtigte außerhalb Oesterreichs, so ist der Anspruch beim nächsten Konsulat oder der nächsten Gesandtschaft oder Botschaft zu erheben.

Ueber den Anspruch entscheiden die Unterhaltslandes (Bezirks)-Kommissionen. Gegen deren Entscheidungen gibt es keinen weiteren Rechtsweg, jedoch kann durch ein neues Gesuch mit neuen Tatsachen eine erneute Entscheidung herbeigeführt werden.

Bei Beurlaubung, Entlassung wegen Erwerbsunfähigkeit (von einer 20prozentigen Erwerbsbeschränkung ab) und nach dem Tode des Eingrückten wird der Unterhaltsbeitrag weitergezahlt. (Verordnungen vom 12. Juni 1915, R.G.W. Nr. 161 und Nr. 162.)

Solche Angehörige, die keinen Unterhaltsanspruch hatten, nach dem Tode des Einberufenen aber unterstützungsbedürftig werden, können den Unterhaltsbeitrag selbst dann noch verlangen, wenn mehr als sechs Monate seit dem Tode des Einberufenen vergangen sind.

Am 11. Februar 1916 hat die A. O. Regierung Anweisungen erlassen, wonach auch Stiefkindern und unehelichen Kindern der Frau eines Soldaten der Unterhaltsbeitrag gewährt werden soll, wenn diese von dem Einberufenen unterhalten wurden. Unter dieser Voraussetzung wird auch Pflegekindern oder Pflegeeltern eines Einberufenen der Beitrag gewährt. Es kann jetzt auch bei einer größeren Kopfgeldzahl der Familie der Unterhaltsbeitrag über den früheren Verdienst des Mannes hinaus erhöht werden, wenn anzunehmen ist, daß der Verdienst während des Krieges gestiegen wäre.

Wenn eine Frau in Zukunft 40 Kronen monatlich verdient, so soll sie trotzdem den vollen Unterhalt bekommen. Hat sie 1 bis 3 Kinder, so kann sie bis 60 Kronen, hat sie mehr als 3 Kinder bis zu 80 Kronen verdienen, ohne daß der Unterhalt geschmälert wird. Bei Erntearbeiten wird der Verdienst überhaupt nicht berücksichtigt. Dies ist gegenüber der entstandenen Praxis in der Auslegung des Gesetzes ein Fortschritt. Wer zufolge der neuen Anordnungen jetzt Anspruch besitzt, hat deshalb keinen Anspruch auf Nachzahlung. Aus den Entscheidungen des Verwaltungsgerichtshofes ergeben sich für die Gewährung des Unterhaltsbeitrages folgende Grundsätze:

1. Angehörige, denen von einer Pech- oder Fabrikverwaltung der Mietzins ganz oder teilweise erlassen wird, bleiben anspruchsberechtigt.
2. Die Angehörigen eines Geschäftsinhabers haben den Anspruch auf den Unterhaltsbeitrag dann, wenn der Unterhalt im wesentlichen vom Geschäftseinkommen abhängig war und das geminderte Einkommen zum Unterhalt der Angehörigen nicht mehr ausreicht.
3. Dasselbe gilt, wenn der Mobilisierte ein festes Gehalt oder Lohn bezog, dieser Bezug aber infolge des Einrückens soweit gekürzt wurde, daß dadurch der Unterhalt seiner Angehörigen gefährdet erscheint.
4. Wenn die Angehörigen von einem andern in Wohnung oder Verpflegung genommen werden oder sonstige Zuwendungen, zum Beispiel in Geld, erhalten, so erlischt dadurch der Anspruch auf den Unterhaltsbeitrag nicht und darf dieser auch deswegen nicht gemindert werden.

AS.