

Mitteilung des Senats

vom 8. September 1906.

Ruhelohnberechtigung und Hinterbliebenenversorgung der in staatlichen Betrieben beschäftigten Arbeiter und Angestellten.

Die Deputation wegen Ruhelohnberechtigung und Hinterbliebenenversorgung für die Arbeiter und Angestellten in staatlichen Betrieben hat einen Bericht erstattet, den der Senat mit dem Bemerken, daß er seine Erklärung nachfolgen lassen wird, der Bürgerschaft hierneben überfendet.

Bericht.

Anlage.

Die unterzeichnete Deputation ist von dem Senate und der Bürgerschaft niedergesetzt, um darüber zu beraten und zu berichten, ob es sich empfiehlt, für solche Arbeiter und Angestellte, die ständig im Dienste des Staats und der Stadt Bremen beschäftigt sind, eine Ruhelohnberechtigung und Hinterbliebenenversorgung einzuführen (Verhdlgn. zwischen dem Senate und der Bürgerschaft, 1902, Seiten 46, 815, 874, 887).

Die Deputation ist später mit der Beratung und Berichterstattung auch darüber beauftragt, ob es sich empfiehlt, die jahrgeldsberechtigten Angestellten hinsichtlich der Ruhelohnberechtigung und Witwen- und Waisenversorgung den Beamten gleichzustellen (daselbst, Seiten 164, 815).

Den ihr zugewiesenen ersten Auftrag hat die Deputation jetzt erledigt. Als Ergebnis ihrer Beratungen überreicht sie in der Untieranlage den Gesetzentwurf, betreffend die Ruhelohnberechtigung der in staatlichen Betrieben beschäftigten Arbeiter. Dagegen haben die Verhandlungen über den zweiten ihr zugewiesenen Gegenstand noch nicht zum Abschluß gebracht werden können, da von der Stellungnahme des Senats und der Bürgerschaft zu den Beschlüssen der Deputation über die Ruhelohnberechtigung der Staatsarbeiter die Entscheidung der Frage über die Gleichstellung der jahrgeldsberechtigten Angestellten mit den Beamten hinsichtlich der Ruhelohnberechtigung und Witwen- und Waisenversorgung in mehrfacher Richtung wesentlich beeinflusst wird und es daher untunlich erschien, diese Frage vor definitiver Regelung der Ruhelohnberechtigung der Staatsarbeiter zur Entscheidung zu bringen. Die Deputation hat daher beschlossen, zunächst über den letzteren Gegenstand zu berichten und erst nach Erledigung dieses Berichts durch Senat und Bürgerschaft ihre Verhandlungen über den zweiten ihr zugewiesenen Gegenstand aufzunehmen.

Aus dem überreichten Gesetzentwurf, betreffend die Ruhelohnberechtigung der Staatsarbeiter, ergibt sich zunächst, daß die Deputation eine Hinterbliebenenversorgung der Staatsarbeiter nicht in Aussicht genommen, sondern sich auf eine gesetzliche Regelung der Ruhelohnberechtigung derselben beschränkt hat. Es ist bekannt, daß das Reich das Inkrafttreten einer allgemeinen Witwen- und Waisenversorgung der Arbeiter für das Jahr 1910 in Aussicht genommen hat, und daß seit dem Inkrafttreten des neuen Zolltarifs von dem Mehrertrag der Zölle ein erheblicher Teil zu diesem Zwecke zurückgestellt wird. Wie diese Hinterbliebenenversorgung sich im einzelnen gestalten wird, steht zur Zeit noch nicht fest; ebenso wenig, ob etwa nach Landesgesetz gewährte Witwen- und Waisenpensionen auf die Reichspension in Anrechnung gebracht werden sollen. Schon aus diesem Grunde empfiehlt es sich, mit der Entscheidung über diesen Gegenstand, bei der auch prinzipielle Bedenken zu berücksichtigen wären, solange zu warten, bis das fertige Reichsgesetz vorliegt. Außerdem aber ist gerade auf dem Gebiete der Arbeiterversicherung ein langsame, schrittweises Vorgehen durchaus geboten. Die vorgeschlagene Regelung der Ruhelohnberechtigung der Staatsarbeiter bedeutet einen Sprung ins Dunkle. Wie sich die finanziellen Ergebnisse der zu gründenden Kasse gestalten werden, ist noch durchaus unsicher, trotz der eingehenden Berechnungen der befragten Mathematiker. Auf dem

Gebiete der Reichsinvalidenversicherung hat die Erfahrung gelehrt, daß solche von Mathematikern angestellten Wahrscheinlichkeitsberechnungen durch die später aus der Praxis geschöpften Tatsachen gar oft widerlegt werden, und es empfiehlt sich daher, zunächst wenigstens einige Jahre mit der neuen Kasse praktische Erfahrungen zu sammeln, bevor über eine weitere Ausdehnung der Fürsorge auf die Witwen und Waisen der bremischen Staatsarbeiter Beschluß gefaßt wird. Dies gebietet schließlich auch schon die Rücksicht auf die erhebliche Belastung der bremischen Staatsfinanzen, die, wie weiter unten ausgeführt werden wird, von der Errichtung der neuen Kasse schon jetzt zu erwarten ist.

Nachdem aus diesen Erwägungen heraus die Frage der Hinterbliebenenversorgung aus dem Bereiche ihrer Beratungen ausgeschieden war, hatte die Deputation sich weiter zu beschäftigen mit der Frage, ob überhaupt es sich empfehle, die Ruhe-lohnberechtigung der Staatsarbeiter gesetzlich zu regeln. Diese Frage hat die Deputation bejaht. Nach dem Vorgehen einer großen Anzahl anderer deutschen Städte kann sich Bremen nach Ansicht der Deputation der Aufgabe, für seine Arbeiter, die ihm jahrelang mit ihrer Arbeitskraft gedient haben, im Falle der Erwerbsunfähigkeit zu sorgen, nicht wohl entziehen. Zwar besteht für diese Arbeiter nach dem Invalidenversicherungsgezet schon eine reichsgesetzliche Fürsorge, es läßt sich aber nicht verkennen, daß diese Fürsorge vielfach eine unzulängliche ist. Um erhebliche Ersparnisse für ihr Alter zu machen, reichen aber die Einkünfte der Staatsarbeiter selten aus. Haben daher schon manche Privatunternehmer für ihre Arbeiter durch Gründung von Pensionskassen usw. gesorgt, so muß es als eine Ehrenpflicht des Staats angesehen werden, in gleicher Weise für seine alten Arbeiter einzutreten. Außerdem aber hat der Staat wie jeder andere Arbeitgeber ein Interesse daran, sich einen möglichst großen Stamm eingeschulter Arbeiter heranzuziehen und zu erhalten, und diesem Interesse kann kaum besser als dadurch gedient werden, daß er sie durch Gründung einer Pensionskasse der Sorge, was in ihrem Alter aus ihnen werden solle, überhebt.

Von deutschen Städten haben, soweit bekannt geworden ist, folgende für ihre Arbeiter Einrichtungen zu ihrer Versorgung im Falle der Invalidität getroffen: Aachen, Altona, Berlin, Braunschweig, Breslau, Cannstatt, Charlottenburg, Danzig, Darmstadt, Dresden, Düsseldorf, Essen, Elberfeld, Frankfurt a. M., Freiburg i. Br., Fürth, Gießen, Heidelberg, Karlsruhe, Köln, Königsberg, Magdeburg, Mainz, Mannheim, München, Nürnberg, Offenbach, Posen, Spandau, Stuttgart, Ulm, Wiesbaden, Worms. Dabei lassen sich zwei verschiedene Systeme, die von diesen Städten zur Erreichung ihres Zwecks angewendet worden sind, unterscheiden: Entweder wird den Arbeitern eine Pension ohne Rechtsanspruch gewährt, und in diesem Falle trägt die Stadtverwaltung allein die Kosten der Versicherung, oder es steht den Arbeitern ein gesetzlich geregelter Anspruch auf Pension zu, wogegen sie die gesetzliche Verpflichtung haben, die Beiträge für ihre Versicherung in der Regel zur Hälfte selbst zu tragen, während die andere Hälfte von der Stadtverwaltung übernommen wird. Für das erste, von den meisten Städten angewandte System ist Berlin vorbildlich, für das zweite München und in neuester Zeit Hamburg, dessen gesetzliche Bestimmungen indes noch nicht in Kraft getreten sind. Die Deputation hat von diesen beiden Systemen das zweite für das empfehlenswertere gehalten: Beitragspflicht der Arbeiter, aber dafür auch gesetzlich geregelter Anspruch auf Ruhe-lohn im Falle der Invalidität. Eine Pension ohne Rechtsanspruch, also eine Pension, deren Bewilligung in dem Belieben der Beschäftigungsbehörde stände, hat nicht viel mehr Bedeutung, als eine verbesserte Armenpflege. Sie wird von dem Arbeiter selbst wenig geschätzt werden. Eine Pension dagegen, die der Arbeiter sich durch seine Beiträge selbst erworben hat, und auf welche er einen auf Gesetz begründeten Anspruch erheben kann, wird bei den Arbeitern sich derselben Wertschätzung erfreuen dürfen, wie die reichsgesetzlich geregelte Invalidenversicherung. Zudem erscheint es nicht wünschenswert, daß der Staat allein die Lasten der Versorgung seiner Arbeiter trägt. Es wird ein befriedigenderer Zustand geschaffen, wenn die Arbeiter durch eigene Beiträge, wenn

auch unter Beihilfe
unfähigkeit aufgebracht
eine Beteiligung an
solche Anteilnahme
gebracht werden,
der Form einer
gegangen werden so
rente am besten an

Nachdem
der Fürsorge auf
Mitglieder, Teilnah
Rechtsanspruch auf
bestehend aus zwei
zur Ausarbeitung e
Gesetzesentwurf über
ihre Genehmigung

Der Endbe
worden durch den
Angestellte und
Hamburger Bürge
durch einen von
gesetzten Ausschus
Prüfung im Apr
Juli d. J. verhan
abgeänderte Gesetz

Auch der
und regelt lediglic
den Fall dauernde
im unmittelbare
reichsgesetzlichen
gehend beschäftigten
Behörden angestell
bremische Intim
Invalidenversicher
werden von der

Die zur Kasse z
Inkrafttreten de
die Hälfte die
auf Rente wird
einer anteilnehm
bestimmten Ein
Dienstleistungen),
auch schon früher
dann allmählich
Eine weitere St
Arbeits- oder Di
getreten ist, Ansp
im Falle seines

Ganz ähn
vor. Der Kreis
wie in Hamburg,
waltung der Kass
die seit mehreren
krankenversicherung
daher die Überleit
am besten gelingen

auch unter Beihilfe des Staats, die Mittel für ihre Versicherung gegen Erwerbsunfähigkeit aufgebracht haben. Auch wird den Arbeitern allein auf diesem Wege eine Beteiligung an der Entscheidung über Ruhegehaltsansprüche ermöglicht, denn eine solche Anteilnahme würde sich bei einer Kasse, deren Mittel allein vom Staate aufgebracht werden, nicht rechtfertigen lassen. Schließlich aber empfiehlt sich die Wahl der Form einer Kasse mit Beitragszahlung, weil so — worauf später noch eingegangen werden soll — einer möglichen Kollision mit der reichsgesetzlichen Invalidenrente am besten aus dem Wege gegangen wird.

Nachdem sich die Deputation über diese Hauptgrundsätze — Beschränkung der Fürsorge auf die Arbeiter, Begründung einer eigenen Kasse, Beitragspflicht der Mitglieder, Teilnahme derselben bei der Entscheidung über Ansprüche an die Kasse, Rechtsanspruch auf die Kassenleistungen — geeinigt hatte, hat sie eine Subdeputation, bestehend aus zwei Mitgliedern des Senats und drei Mitgliedern der Bürgererschaft, zur Ausarbeitung eines Gesetzentwurfs niedergelegt. Die Subdeputation hat ihr einen Gesetzentwurf überreicht, dem die Deputation nach Vornahme einiger Änderungen ihre Genehmigung erteilt hat.

Der Subdeputation ist nach ihrem Berichte ihre Aufgabe wesentlich erleichtert worden durch den Hamburger Gesetzentwurf über die Versorgungskasse für staatlich Angestellte und Arbeiter, den der Hamburger Senat am 19. September 1904 der Hamburger Bürgererschaft zur Beschlussfassung zugestellt hat. Derselbe ist inzwischen durch einen von der Hamburger Bürgererschaft am 30. November 1904 niedergesetzten Ausschuss geprüft worden. Der Ausschuss hat über das Ergebnis dieser Prüfung im April d. J. der Bürgererschaft einen Bericht erstattet, der in dieser im Juli d. J. verhandelt worden ist. Der von dem Ausschuss in verschiedenen Richtungen abgeänderte Gesetzentwurf ist von der Bürgererschaft angenommen worden.

Auch der Hamburger Entwurf sieht von einer Hinterbliebenenversorgung ab und regelt lediglich als Gegenstand der Versicherung die Gewährung einer Rente für den Fall dauernder Dienstunfähigkeit an die Versicherten. Versichert sollen sein alle im unmittelbaren Dienste des Hamburger Staates angestellten Personen, die der reichsgesetzlichen Invalidenversicherungspflicht unterliegen mit Ausnahme der vorübergehend beschäftigten Personen. Danach werden der Kasse angehören auch die bei den Behörden angestellten Amtsdienner, Kassenboten, Schreiber usw., da Hamburg das bremische Institut der jahrgeldsberechtigten Angestellten, die der reichsgesetzlichen Invalidenversicherungspflicht nicht unterliegen, nicht kennt. Die Kasse soll verwaltet werden von der Behörde für das Versicherungswesen unter Oberaufsicht des Senats. Die zur Kasse zu leistenden Beiträge sind innerhalb der ersten 10 Jahre nach dem Inkrafttreten des Gesetzes für jede Beitragswoche festgesetzt auf 30 $\mathcal{M}$, von denen die Hälfte die Kassenmitglieder, die andere Hälfte der Staat zahlt. Der Anspruch auf Rente wird im Falle der dauernden Erwerbsunfähigkeit erworben nach Ablauf einer anrechnungsfähigen Dienstzeit von fünf Jahren (anrechnungsfähig sind unter bestimmten Einschränkungen auch Krankheits-, Urlaubszeiten und Zeiten militärischer Dienstleistungen), unter Beschränkung auf den Mindestbetrag der Rente unter Umständen auch schon früher. Die Rente beträgt nach fünf Dienstjahren 200 $\mathcal{M}$ und steigt dann allmählich bis zu 350 $\mathcal{M}$ nach 20 und bis zu 400 $\mathcal{M}$ nach 30 Dienstjahren. Eine weitere Steigerung findet nicht statt. Im Falle des Ausscheidens aus dem Arbeits- oder Dienstverhältnis hat der Versicherte, der nicht in den Genuss der Rente getreten ist, Anspruch auf Rückzahlung der zur Versorgungskasse geleisteten Beiträge, im Falle seines Todes steht ein gleicher Anspruch seinen Hinterbliebenen zu.

Ganz ähnliche Bestimmungen sieht der vorliegende Gesetzentwurf für Bremen vor. Der Kreis der versicherungspflichtigen Personen ist im wesentlichen der gleiche wie in Hamburg, doch scheiden die jahrgeldsberechtigten Personen aus. Die Verwaltung der Kasse ist der bremischen Behörde für Krankenversicherung übertragen, die seit mehreren Jahrzehnten eine ausgedehnte Tätigkeit auf dem Gebiete der Reichs-Krankenversicherung und der bremischen Diensthelferversicherung entfaltet hat, und der daher die Überleitung der neuen Kasse in die Praxis und die Verwaltung derselben am besten gelingen wird.

Die Wartezeit auf den Ruhe-lohn ist ebenfalls auf fünf Jahre festgesetzt. Zwar beträgt sie nach einer von dem Direktor des statistischen Amtes, Dr. Böhmert, im Dezember 1903 der Deputation eingereichten Zusammenstellung in den meisten Städten, welche Unterstützungseinrichtungen für ihre Arbeiter besitzen, 10 Jahre. Die Deputation hat sich aber der Auffassung Hamburgs angeschlossen, daß mit der Festsetzung dieses Zeitraums dem Interesse der beitragspflichtigen Arbeiter an einer möglichst frühzeitigen Gewährung des Ruhe-lohns, wie auch dem Interesse des Staates an einer Versorgung nur derjenigen Personen, die ihm eine namhafte Zeit ihre Dienste geleistet haben, am besten gleichmäßig Rechnung getragen wird. Auch die Bestimmungen über die Höhe des Ruhe-lohnes weichen nur wenig von denen Hamburgs ab. Der Ruhe-lohn soll nach Ablauf der fünfjährigen Wartezeit 200 M. betragen, von da an alle Jahre um 10 M. steigen, sodaß also nach weiteren 10 Jahren der Ruhe-lohn 300 M. beträgt; weiter soll der Ruhe-lohn nur um 5 M. jährlich steigen bis zu dem Höchstbetrage von 400 M., der mithin nach einem Zeitraum von rund 35 Jahren erreicht sein wird. Zu dem Ruhe-lohn wird in den meisten Fällen für die Rentenempfänger noch die Reichsinvalidenrente hinzukommen. Die nachfolgende Zusammenstellung läßt ersehen, wie sich danach ungefähr die Gesamtjahreseinnahme der erwerbsunfähig gewordenen männlichen Mitglieder der bremischen Ruhe-lohnkasse gegenüber der Versorgung der Arbeiter in den 33 deutschen Städten stellen wird, in welchen eine solche bereits besteht, vergl. Seite 902.

Es erhalten in Bremen				Von den 33 deutschen Städten zahlen in den bezeichneten Zeiträumen Ruhe-lohn und Invalidenrente					
Nach Beitrags-jahren	Ruhe-lohn M.	Invalidenrente (IV. Lohnklasse) 10 % Steigerung M.	Summe M.	mehr	weniger				
5	200	166	366	—	33	31 Städte gewähren überhaupt keine Rente. Cannstadt zahlt einschl. Inv.-Rente 241 M. München 300 "			
10	250	192	442	—	30				
15	300	218	518	1	32				
20	325	244	569	2	31	3 Städte denselben Betrag			
25	350	270	620	2	29	2	"	"	"
30	375	296	671	5	28				
35	400	322	722	1	30	2	"	"	"
40	400	348	748	10	21	2	"	"	"
45	400	374	774	1	30	2	"	"	"
50	400	400	800	2	26	5	"	"	"

Der Ruhe-lohn ist nach dieser Zusammenstellung in Bremen zwar im Durchschnitt höher normiert als — abgesehen von Hamburg — in allen anderen deutschen Städten. Es muß aber nach Ansicht der Deputation berücksichtigt werden, daß auch die Lebensverhältnisse in Bremen erheblich teurer sind, als in vielen anderen Städten Deutschlands und daß, wenn der Zweck des Gesetzes, den Staatsarbeitern beim Eintritt ihrer dauernden Erwerbsunfähigkeit ein einigermaßen auskömmliches Dasein zu sichern, erreicht werden soll, der Ruhe-lohn, wie geschehen, bemessen werden muß.

Nur nach zwei Richtungen weicht der bremische Gesetzentwurf von dem Hamburger wesentlich ab: In der Festsetzung der Höhe der Beiträge für die Ruhe-lohnkasse und in den Bestimmungen über die Rückzahlung der Beiträge an ausgeschiedene Kassenmitglieder.

Die Beiträge für versicherungspflichtige Kassenmitglieder sind in Hamburg festgesetzt auf 15 % wöchentlich, der Zuschuß des Staates auf den gleichen Betrag und die Beiträge für die freiwilligen Mitglieder auf 30 %, jedoch nur für die

nächsten 10 Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes. Bei dieser Beitragsbemessung hat der Hamburger Entwurf das sogenannte Kapitaldeckungsverfahren nach Perioden zu grunde gelegt, d. h., er hat die Beiträge so bemessen, daß durch dieselben zuzüglich des Staatszuschusses der Kapitalwert der innerhalb der ersten 10 Jahre zur Entstehung gelangenden Verpflichtungen gedeckt wird. Dieses Verfahren erschien der Deputation bedenklich, da, wenn die Berechnungen der Mathematiker über die Höhe der Beiträge richtig sind, es nicht ausbleiben kann, daß letztere nach Ablauf der zehnjährigen Periode ganz erheblich erhöht werden müssen, da alsdann nicht nur die aus der ersten Periode übernommenen Renten, sondern auch die in der zweiten Festsetzungsperiode neu entstandenen Renten durch Beiträge gedeckt werden müssen. Die Deputation hat daher dem sogenannten Prämienvverfahren, das auch der Beitragsberechnung des Invalidenversicherungsgesetzes zu grunde liegt, den Vorzug gegeben. Nach diesem werden die Beiträge so hoch bemessen, daß dadurch der Kapitalwert aller Renten, die voraussichtlich zur Entstehung gelangen werden, gedeckt wird. Die demgemäß festgesetzten Beiträge müssen also, vorausgesetzt, daß die Mathematiker sie richtig berechnet haben, für alle Zeiten sich gleich bleiben und genügen, um alle in Zukunft entstehenden Rentenansprüche zu befriedigen.

Nach der Wahl dieses Systems glaubte die Deputation auf eine möglichst zuverlässige Berechnung der Höhe der Beiträge das größte Gewicht legen zu müssen. Sie hat daher trotz der dadurch notwendigerweise herbeigeführten Verzögerung der Erledigung ihres Auftrages die eingehendsten Berechnungen über die Höhe der zu erhebenden Klassenbeiträge durch auf dem Gebiete des Versicherungswezens erprobte Mathematiker anstellen lassen. Diesen Berechnungen ist zu grunde gelegt eine nach einer Umfrage bei den einzelnen Behörden von dem Direktor des statistischen Amtes aufgestellte Zusammenstellung über die persönlichen Verhältnisse der bremischen Staatsarbeiter nach Geschlecht, Berufsstellung, Lebensalter, Familienstand und Dauer der Beschäftigung.

Das Ergebnis der Gutachten geht dahin, daß, um den von der Klasse in Aussicht genommenen Leistungen genügen zu können, die wöchentlichen Beiträge zur Klasse auf 68 $\mathcal{L}$ festgesetzt werden müssen, wenn alle neu eintretenden Arbeiter, auf 65 $\mathcal{L}$, wenn nur die neu eintretenden Arbeiter unter 50 Jahren aufgenommen werden sollen.

Die Deputation hat sich dahin schlüssig gemacht, nur Personen unter 50 Jahren in die Klasse aufzunehmen und die zur Klasse zu leistenden Beiträge auf 66 $\mathcal{L}$ wöchentlich festzusetzen. Der Ausschuß der Arbeiter von 50 Jahren und mehr aus der Klasse erschien unbedenklich, da es nur selten vorkommen wird, daß ein Arbeiter in einem solchen Lebensalter noch neu in die Beschäftigung bei einer Staatsbehörde eintreten wird, dem Staate auch nicht zugemutet werden kann, daß er für solche Arbeiter erhebliche Leistungen übernimmt, denen in der Regel nur geringe Gegenleistungen von ihrer Seite gegenüberstehen werden.

Andererseits aber glaubt die Deputation in weit umfangreicherem Maße, als dies ursprünglich beabsichtigt war, den Staat mit Leistungen zu der Ruhelohnkasse belasten zu müssen. Hamburg erhebt von den auf Grund des Kapitaldeckungsverfahrens erforderlichen Wochenbeiträgen — 30 $\mathcal{L}$ — die Hälfte von den Klassenmitgliedern, die andere Hälfte übernimmt der Staat. Wollte Bremen auf Grund seines der Berechnung der Beiträge zu Grunde gelegten Prämienvverfahrens denselben Weg beschreiten, so müßten wöchentlich von den Versicherten 33 $\mathcal{L}$ an Beiträgen erhoben werden. Die Deputation glaubte, daß eine so hohe Belastung mit Klassenbeiträgen den Staatsarbeitern nicht zugemutet werden könne. Der Entwurf schlägt daher vor eine Verteilung der Lasten zwischen Versicherten und dem Staat im Verhältnis von 1 zu 2 und bestimmt, daß die Beiträge der Klassenmitglieder wöchentlich 22 $\mathcal{L}$, der Zuschuß des Staates das Doppelte, also 44 $\mathcal{L}$ für die Woche, für jedes Klassenmitglied betragen sollen (§§ 7, 14).

Nach der Zusammenstellung des statistischen Amtes werden zurzeit ungefähr 2650 Arbeiter und Angestellte im bremischen Staatsdienste beschäftigt. Werden für

jeden Arbeiter 50 Wochenbeiträge im Jahre angenommen, so würde sich danach der jährlich vom Staate zu leistende Zuschuß an die Kasse auf $2650 \times 50 \times 44 \text{ } \mathcal{M}$, das sind 58 300 $\mathcal{M}$. belaufen.

Dieser Betrag ist ein so erheblicher, daß die Deputation glaubte, den Bestimmungen des Hamburger Entwurfs über die Rückzahlung der Beiträge an Versicherte, welche aus der versicherungspflichtigen Beschäftigung ausscheiden, nicht folgen zu dürfen. Den Berechnungen über die Höhe der Beiträge sind von den von der Deputation zu Rate gezogenen Mathematikern zu grunde gelegt die Bestimmungen des Entwurfs in §§ 9 und 10 über die Erstattung von Beiträgen an Versicherte, die weniger als 50 Wochen der Kasse angehört haben, und an Hinterbliebene von Versicherten, die vor dem Eintritt in den Genuß eines Ruhelohns verstorben sind. Bei diesen Bestimmungen soll es sein Bewenden haben. Wollte man weiter gehen, wollte man, wie es der Hamburger Entwurf nach den Beschlüssen der bürgerchaftlichen Kommission vorsieht, eine Rückzahlung der vollen Beiträge an alle aus der Versicherung ausscheidenden Kassenmitglieder festsetzen, so würde die von den Mathematikern benutzte Grundlage ihrer finanziellen Berechnungen nicht unwesentlich verschoben werden, die Beiträge zur Kasse würden sich erheblich erhöhen und damit die Lasten der Versicherten und der Staatszuschuß ein noch höherer werden, als sie es nach den mathematischen Berechnungen schon jetzt sein werden. Außerdem aber war zu berücksichtigen, daß für die ausscheidenden Mitglieder bis zu ihrem Austritt die Kasse das Risiko ihrer Erwerbsunfähigkeit zu laufen hatte, und es ist daher nicht mehr als billig, daß dieses Risiko von seiten der Versicherten durch einen adäquaten Beitrag zur Kasse ausgeglichen wird. Keine Krankenkasse kennt ähnliche Bestimmungen, wie der Hamburger Entwurf. Aus den Orts-, Betriebskrankenkassen und den eingeschriebenen Hilfskassen scheiden täglich Versicherte aus, die nie Krankengeld bezogen haben: ihnen gewährt kein einziges Statut einen Anspruch auf Rückerstattung der Beiträge.

Dagegen erschien es der Deputation angebracht, in einer anderen Richtung weiter zu gehen, als der Hamburger Entwurf. Dieser gestattet die freiwillige Fortsetzung der Versicherung nur solchen Versicherten, die infolge ihrer festen Anstellung als Beamte aus der Versicherungspflicht ausscheiden, und Saisonarbeitern während ihrer beschäftigungslosen Zeit. Der bremische Entwurf gestattet allgemein die freiwillige Fortversicherung allen aus der Versicherungspflicht ausscheidenden Personen, wenn sie wenigstens ein Jahr als versicherungspflichtige Mitglieder der Kasse angehört haben (§ 8). Zwar sollen die freiwilligen Mitglieder auch, wie in Hamburg, die ganzen Beiträge, also unter Wegfall des Staatszuschusses, zu zahlen verpflichtet sein, doch erleichtert ihnen der vorliegende Entwurf diese Zahlung der Beiträge wesentlich dadurch, daß sie von der Kassenverwaltung auf ihren Antrag mit der Zahlung der Hälfte der Beiträge bis auf weiteres, und zwar in der Regel bis zur Erlangung eines Ruhelohns, befristet werden können, also nur zur Weiterzahlung von 33 $\mathcal{M}$ wöchentlich während der Dauer ihrer freiwilligen Versicherung verpflichtet sein sollen. Hierdurch wird es namentlich solchen Personen, welche die Wartezeit annähernd zurückgelegt haben, bedeutend erleichtert, die Versicherung aufrecht zu erhalten, wenn sie wegen Wechsels der Berufsstellung, Fortzugs von Bremen oder wegen geminderter Arbeitsfähigkeit aus dem Arbeitsverhältnis zum Staate auszuscheiden genötigt sind. Von dem Rechte der freiwilligen Versicherung würde zudem von diesen Personen voraussichtlich wenig Gebrauch gemacht werden, wenn denselben wahlweise die Rückforderung ihrer Beiträge im Falle ihres Ausscheidens aus der Versicherung freigestellt werden würde: denn sie würden die Auszahlung des kleinen, durch geleistete Beiträge angesammelten Kapitals der Fortzahlung der Beiträge mit Rücksicht auf die Ungewißheit, ob sie den Versicherungsfall überhaupt erleben werden, wohl in den weitaus meisten Fällen vorziehen. Dies hat die Erfahrung auf dem Gebiete der Reichsinvalidenversicherung gelehrt, wo insbesondere die weiblichen Personen im Falle ihrer Verheiratung von dem Rechte auf Rückforderung ihrer Beiträge fast immer Gebrauch machen, obgleich es die zuständigen Behörden an Belehrung darüber, welche erheblichen Vorteile ihnen eine freiwillige Weiter-

versicherung unter Verzicht auf Rückforderung der Beiträge bieten würde, nicht fehlen lassen. Je mehr somit das Recht auf Rückforderung der Beiträge auf das wirklich notwendige Maß beschränkt wird, desto mehr rechtfertigt es sich, eine freiwillige Fortsetzung des Versicherungsverhältnisses zu erleichtern, und desto mehr Aussicht ist vorhanden, daß von dieser wohlthätigen Einrichtung ein umfassender Gebrauch gemacht wird.

Die übrigen Bestimmungen des Gesetzentwurfs, die sich zum Teil an die entsprechenden Bestimmungen des Invalidenversicherungsgesetzes anlehnen, namentlich soweit sie sich auf das Verfahren in Streitigkeiten zwischen Klassenmitgliedern und der Klassenverwaltung beziehen, sind in der den einzelnen Paragraphen beigegebenen Begründung eingehend erörtert, so daß es sich erübrigt, auf diese hier noch näher einzugehen.

**Entwurf eines Gesetzes, betreffend die Ruhelohnberechtigung der in staatlichen Unteranfrage.
Betrieben beschäftigten Arbeiter.**

Vom 1906.

Der Senat verordnet im Einverständnis mit der Bürgerschaft:

§ 1.

Versicherungspflicht.

Personen, welche von dem Bremischen Staate oder der Stadtgemeinde Bremen oder einer von dem Staate oder der Stadtgemeinde Bremen verwalteten Anstalt gegen Gehalt oder Lohn unmittelbar beschäftigt werden, auf Grund dieser Beschäftigung der reichsgesetzlichen Invalidenversicherung unterliegen und bei ihrem Eintritt in die Beschäftigung das 50ste Lebensjahr noch nicht vollendet haben, sind nach Ablauf einer Arbeitszeit von 13 Wochen nach dem Eintritt in die Beschäftigung (Karenzzeit) nach Maßgabe dieses Gesetzes versichert.

Die Karenzzeit muß eine ununterbrochene sein; doch werden auch Wochen, in denen nur teilweise gearbeitet ist, angerechnet. Die Karenzzeit kann auch bei mehreren Behörden zurückgelegt werden.

§ 2.

Gegenstand der Versicherung.

Gegenstand der Versicherung ist die Gewährung eines Ruhelohns (§ 18) für den Fall dauernder Erwerbsunfähigkeit des Versicherten.

Dauernde Erwerbsunfähigkeit ist anzunehmen, wenn der Versicherte dauernd nicht mehr imstande ist, seinen bisherigen Beruf oder eine ihm unter billiger Berücksichtigung seiner Ausbildung und seines bisherigen Berufes zugewiesene andere Tätigkeit im Dienste einer bremischen Behörde auszuüben und durch dieselbe mindestens ein Drittel desjenigen zu verdienen, was in seinem bisherigen Beruf körperlich und geistig gesunde Angestellte zu verdienen pflegen.

Bei freiwilliger Fortsetzung der Versicherung durch Personen, die nicht mehr im Staats- oder Kommunaldienste angestellt sind (§ 8) ist dauernde Erwerbsunfähigkeit im Sinne des § 5 Absatz 4 des Invalidenversicherungsgesetzes erforderlich.

§ 3.

Voraussetzung des Anspruchs.

Zur Erlangung eines Anspruchs auf Ruhelohn ist erforderlich:

- 1) die Erwerbsunfähigkeit (§ 2),
- 2) die Zurücklegung der Wartezeit (§ 4),
- 3) die Leistung von Beiträgen (§ 5).

§ 4.

Wartezeit.

Die Wartezeit beträgt:

- 1) wenn mindestens 100 Beiträge auf Grund der Versicherungspflicht geleistet worden sind, 250 Beitragswochen;
- 2) wenn weniger als 100, aber mindestens 50 Beiträge auf Grund der Versicherungspflicht geleistet worden sind, 500 Beitragswochen.

§ 5.

Beitragsleistung.

Für jede Woche, in welcher der Versicherte nach Ablauf der Karenzzeit (§ 1) in einem die Versicherungspflicht begründenden Arbeits- oder Dienstverhältnis gestanden oder die Versicherung freiwillig fortgesetzt hat, ist ein Versicherungsbeitrag zu entrichten.

Als Beitragszeit werden, ohne daß Beiträge entrichtet zu werden brauchen, auch diejenigen vollen Kalenderwochen in Anrechnung gebracht, während deren die Versicherten

- 1) beurlaubt gewesen sind unter der Voraussetzung, daß der Urlaub die Dauer von 4 Wochen nicht überstiegen hat,
- 2) behufs Ableistung einer militärischen Übung zum Heer oder zur Marine eingezogen gewesen sind,
- 3) wegen bescheinigter, mit zeitweiser Erwerbsunfähigkeit verbundener Krankheit an der Fortsetzung ihrer Berufstätigkeit verhindert gewesen sind.

Diese Anrechnung erfolgt jedoch nur für solche Unterbrechungszeiten, in denen Lohn oder Gehalt nicht gewährt wird und nur bei solchen Personen, welche vor den in Rede stehenden Zeiten berufsmäßig eine die Versicherungspflicht begründende Beschäftigung nicht lediglich vorübergehend aufgenommen haben und in den Fällen 2 und 3 höchstens auf die Dauer von 26 Wochen.

Die Dauer einer Krankheit ist nicht als Beitragszeit in Anrechnung zu bringen, wenn der Beteiligte sich die Krankheit vorsätzlich oder bei Begehung eines durch strafgerichtliches Urteil festgestellten Verbrechens, durch schuldhaftes Beteiligung bei Schlägereien oder Raufhändeln oder durch Trunkfälligkeit zugezogen hat.

Die an eine Krankheit sich anschließende Genesungszeit wird der Krankheit gleich geachtet.

Für den Nachweis der anzurechnenden Beurlaubungen, Krankheiten und militärischen Dienstleistungen genügt die Bescheinigung der Dienstbehörde.

§ 6.

Unterbrechungen des Versicherungsverhältnisses.

Versicherungspflichtige, welche behufs Erfüllung der Wehrpflicht oder in Mobilmachungs- oder Kriegszeiten behufs freiwilliger Dienstleistungen aus der Versicherung ausgeschieden sind, treten in ihr früheres Versicherungsrecht wieder ein, wenn sie innerhalb eines Jahres nach dem Ausscheiden aus dem Militärdienste bei einer bremischen Behörde wieder in versicherungspflichtige Beschäftigung treten und das neue Arbeitsverhältnis ohne Unterbrechungen sechs Wochen bestanden hat.

Im übrigen wird Versicherten (versicherungspflichtigen und freiwilligen), welche aus der Versicherung ausscheiden, beim Wiedereintritt in versicherungspflichtige Beschäftigung bei einer bremischen Behörde die vor dem Ausscheiden zurückgelegte Beitragszeit auf die Wartezeit nur dann angerechnet, wenn der Wiedereintritt in die Beschäftigung innerhalb eines Jahres nach dem Ausscheiden erfolgt ist und das neue Arbeitsverhältnis ohne Unterbrechung sechs Wochen bestanden hat.

§ 7.

Höhe der Beiträge.

Die Beiträge betragen bis auf weiteres für jede Woche

- 1) für versicherungspflichtige Personen 22 Pfg.,
- 2) für freiwillig Versicherte (§ 8) 66 Pfg.

§ 8.

Freiwillige Fortsetzung der Versicherung.

Ein Versicherter, welcher aus dem versicherungspflichtigen Arbeitsverhältnisse ausscheidet, ist berechtigt, wenn er mindestens eine Beitragszeit von 50 Wochen auf Grund der Versicherungspflicht zurückgelegt hat, die Versicherung durch Entrichtung von Beiträgen (§ 7, Ziffer 2) freiwillig fortzusetzen, sofern er binnen einem Monat nach dem Ausscheiden der Kassenverwaltung davon Anzeige macht. Die Zahlung der Beiträge hat vierwöchentlich nachzahlbar zu geschehen, unbeschadet der Vorauszahlung nach Maßgabe des § 14 des Gesetzes.

Freiwillig Versicherte, welche die Versicherungsbeiträge in drei aufeinander folgenden Zahlungsterminen nicht geleistet haben, scheiden damit aus der Versicherung aus. In Fällen nachweisbarer Krankheit oder Arbeitslosigkeit können sie mit der Zahlung rückständiger Beiträge bis zum Ablauf von sechs aufeinander folgenden Zahlungsterminen befristet werden.

Freiwillig Versicherte sind auf ihren Antrag von der Kassenverwaltung mit der Zahlung der Hälfte der Versicherungsbeiträge (wöchentlich 33 S.) bis auf weiteres zu befristen. Die gestundeten Beiträge sind auf den Ruhe Lohn des Versicherten (§ 18) und auf die an seine Hinterbliebenen zu erstattenden Beiträge (§ 10) aufzurechnen. Eine andere Art der Einziehung, insbesondere die Einforderung im Wege der Klage, ist ausgeschlossen, doch steht es dem Versicherten jederzeit frei, die gestundeten Beiträge nachzuzahlen.

§ 9.

Erstattung von Beiträgen an Versicherte.

Ein Versicherter, welcher aus dem versicherungspflichtigen Arbeitsverhältnisse ausscheidet und die Versicherung nicht freiwillig fortsetzt, ist berechtigt, wenn weniger als 50 Beitragswochen auf Grund der Versicherungspflicht von ihm zurückgelegt worden sind, die Erstattung der von ihm geleisteten Beiträge von der Kassenverwaltung (§ 12) zu verlangen.

Der Erstattungsanspruch muß bei Meidung des Ausschlusses vor Ablauf von 2 Jahren nach dem Ausscheiden aus dem versicherungspflichtigen Arbeitsverhältnisse bei der Kassenverwaltung (§ 12) erhoben werden.

Mit der Erstattung der Beiträge erlöschen alle Rechte aus der bisherigen Versicherung.

§ 10.

Erstattung von Beiträgen an Hinterbliebene.

Wenn eine versicherte männliche Person, welche mindestens 250 Beitragswochen zurückgelegt hat, verstirbt, bevor ihr die einen Ruhe Lohn (§ 17) bewilligende Entscheidung zugestellt ist, so steht der hinterlassenen Witwe oder, falls eine solche nicht vorhanden ist, den hinterlassenen ehelichen Kindern unter fünfzehn Jahren ein Anspruch auf Erstattung der von dem Verstorbenen geleisteten Beiträge zu.

Wenn eine versicherte weibliche Person, welche mindestens 250 Beitragswochen zurückgelegt hat, verstirbt, bevor ihr die einen Ruhe Lohn bewilligende Entscheidung zugestellt ist, so steht den hinterlassenen vaterlosen Kindern unter fünfzehn Jahren ein Anspruch auf Erstattung der von der Verstorbenen entrichteten Beiträge zu. Ein gleicher Anspruch steht unter denselben Voraussetzungen den hinterlassenen,

noch nicht fünfzehn Jahre alten Kindern einer solchen versicherten weiblichen Person zu, deren Ehemann sich von der häuslichen Gemeinschaft ferngehalten und sich der Pflicht der Unterhaltung der Kinder entzogen hat. War die weibliche Person wegen Erwerbsunfähigkeit ihres Ehemanns die Ernährerin der Familie, so steht ein gleicher Erstattungsanspruch dem hinterlassenen Witwer zu.

Der Erstattungsanspruch muß bei Vermeidung des Ausschlusses vor Ablauf eines Jahres nach dem Tode des Versicherten bei der Kassenverwaltung (§ 12) erhoben werden. Der zu erstattende Betrag wird auf volle Mark nach oben abgerundet.

Schwebt beim Tode des Versicherten bereits ein Ruhelohnfeststellungsverfahren, so schließt die Geltendmachung des Erstattungsanspruchs den Anspruch der Erben auf die rückständigen Ruhelohnbeträge aus, solange nicht eine den letzteren anerkennende Entscheidung zugestellt ist.

§ 11.

Organisation.

Die Durchführung dieses Gesetzes erfolgt durch die Behörde für Krankenversicherung, sowie durch die auf Grund des Invalidenversicherungsgesetzes (§§ 57—64) organisierte untere Verwaltungsbehörde Bremen und das Schiedsgericht für Arbeiterversicherung in Bremen.

§ 12.

Kasse.

Die „Ruhelohnkasse der Staatsarbeiter“ wird unter Oberaufsicht des Senats von der Behörde für Krankenversicherung unmittelbar verwaltet. Die Kasse hat Rechtsfähigkeit.

Die gerichtliche und außergerichtliche Vertretung derselben erfolgt durch den Vorsitzenden der Behörde für Krankenversicherung.

Reichen die Bestände der Kasse nicht aus, um die fällig werdenden Ausgaben zu decken, so sind die erforderlichen Vorschüsse aus öffentlichen Mitteln zu leisten und demnächst seitens der Ruhelohnkasse zu erstatten. Die Eröffnung des Konkurses ist ausgeschlossen.

§ 13.

Geschäftsführung der Kasse.

Die Kassengeschäfte werden nach Maßgabe einer von der Behörde für Krankenversicherung zu erlassenden Geschäftsanweisung, welche der Genehmigung des Senats unterliegt, geführt.

Die Kosten der Verwaltung einschließlich der Kosten des Streitverfahrens, mit Ausnahme etwaiger Anwaltskosten, werden aus öffentlichen Mitteln bestritten. Die unterliegende Partei ist nicht verpflichtet, die der obsiegenden Partei erwachsenden Anwaltskosten zu erstatten.

Die Einnahmen und Ausgaben der Kasse sind von allen den Zwecken der Kasse fremden Vereinnahmungen und Verausgabungen getrennt festzustellen und zu verrechnen, ebenso ihre Bestände gesondert zu verwahren. Verfügbare Gelder dürfen nur wie Mündelgelder angelegt werden.

§ 14.

Einzahlung der Beiträge.

Die den Versicherten zur Last fallenden Beiträge werden denselben bei der Lohnzahlung vom Lohne gekürzt und von den betreffenden Dienstbehörden zu den in der Geschäftsanweisung festgesetzten Terminen der Kasse zugeführt. Die Lohnkürzungen sind von den Behörden in den Lohnlisten zu vermerken. Nach Jahres-schluß ist den Versicherten auf deren Antrag von der Kassenverwaltung ein Ausweis über die geleisteten Beiträge zu erteilen.

In den Fällen des § 8 haben die Versicherten die von ihnen zu leistenden Beiträge bei der Kasse unmittelbar einzuzahlen. Dabei ist Vorauszahlung zulässig, jedoch nicht über das Rechnungsjahr hinaus.

Nach Ablauf eines jeden Kalendervierteljahres hat die Kasse eine Zusammenstellung der für das abgelaufene Vierteljahr für die versicherungspflichtigen Kassenmitglieder eingegangenen Beiträge den einzelnen Behörden einzureichen, welche daraufhin ihrerseits den doppelten Betrag als Zuschuß durch die Generalkasse der Kasse überweisen.

§ 15.

Rechnungsjahr.

Das Rechnungsjahr ist das Kalenderjahr.

§ 16.

Jahresabrechnung.

Nach Ablauf des Rechnungsjahres und spätestens bis zum 1. März des Folgejahres hat die Kasse die wesentlichen Betriebsergebnisse und den Kassenabchluß aufzustellen und den letzteren zu veröffentlichen.

Ergibt sich aus den Jahresabschlüssen der Kasse, daß die Einnahmen derselben zur Deckung ihrer Ausgaben nicht ausreichen, so ist im Wege der Gesetzgebung eine Erhöhung der Beiträge (§ 7) und des Staatszuschusses oder des Staatszuschusses allein (§ 14) oder eine Herabsetzung der Leistungen (§§ 17 ff.) herbeizuführen.

§ 17.

Leistungen der Kasse.

Wer zur Zeit des Eintritts der dauernden Erwerbsunfähigkeit (§ 2) auf Grund der Versicherungspflicht oder der freiwilligen Weiterversicherung der Kasse angehört, hat, sofern die Voraussetzungen des § 3 erfüllt sind, Anspruch auf Ruhe-lohn, der von der Kassenverwaltung festzusetzen und auszuzahlen ist (§§ 22 und 26).

§ 18.

Ruhe-lohn.

Der Ruhe-lohn beträgt bis auf weiteres nach Ablauf von 250 Beitrags-wochen 200 M. und steigt mit jedem ferner zurückgelegten 50 Beitragswochen um je 10 M. bis zu 300 M., von da an um je 5 M. bis zum Höchstbetrage von 400 M. Eine weitere Steigerung findet nicht statt.

Bei der Berechnung des Ruhe-lohns werden ohne Rücksicht auf Arbeitsunterbrechungen (§ 6) sämtliche Beitragswochen in Ansaß gebracht, welche nach Ablauf der Karenzzeit (§ 1) zurückgelegt sind.

§ 19.

Verwirkung des Ruhe-lohnsanspruchs.

Dem Versicherten steht ein Anspruch auf Ruhe-lohn nicht zu, wenn er sich die Erwerbsunfähigkeit vorsätzlich oder bei Begehung eines Verbrechens oder vorsätzlichen Vergehens zugezogen hat.

§ 20.

Beginn der Ruhe-lohnszahlung.

Die Ruhe-lohnszahlung beginnt mit dem Tage, an welchem der Verlust der Erwerbsfähigkeit eingetreten ist. Als dieser Zeitpunkt gilt, sofern nicht ein anderer in der Entscheidung festgestellt wird, der Tag, an welchem der Antrag auf Bewilligung des Ruhe-lohns bei der Behörde für Krankenversicherung eingegangen ist.

Für Zeiten, die beim Eingange des Antrags auf Ruhelohnbewilligung länger als ein Jahr zurückliegen, wird der Ruhelohn nicht gewährt.

Stirbt ein Versicherter, dessen Ruhelohnantrag noch zu seinen Lebzeiten bei der Kassenverwaltung eingegangen war, so ist zur Fortsetzung des Verfahrens und im Falle der Bewilligung des Ruhelohns zum Bezuge der bis zum Todestage fälligen Ruhelohnbeträge an erster Stelle der Ehegatte berechtigt, sofern derselbe mit dem Ruhelohnberechtigten bis zu dessen Tode in häuslicher Gemeinschaft gelebt hat; wenn ein solcher nicht vorhanden ist, tritt die Rechtsnachfolge nach den Bestimmungen des bürgerlichen Rechtes ein.

§ 21.

Anmeldung des Ruhelohnanspruchs.

Der Anspruch auf Ruhelohn ist unter Einreichung der zur Begründung dienenden Beweisstücke bei der Kassenverwaltung (§ 12) anzumelden.

§ 22.

Auszahlung des Ruhelohns.

Der Ruhelohn ist auf fünf Pfennig für den Monat nach oben abzurunden und in monatlichen Teilbeträgen im voraus zu zahlen. Für denjenigen Kalendermonat, in welchem die den Wegfall oder das Ruhen des Ruhelohnanspruchs bewirkende Tatsache eintritt, ist der gezahlte Monatsbetrag des Ruhelohns zu belassen.

Der Anspruch auf Ruhelohn erlischt mit dem Tode des Versicherten. Die Auszahlung des Ruhelohns kann verweigert werden, wenn nicht durch öffentliche Urkunden nachgewiesen wird, daß der Ruhelohnberechtigte zur Zeit der Fälligkeit des Ruhelohns noch am Leben war.

§ 23.

Ruhen des Ruhelohns.

Das Recht auf Bezug des Ruhelohns ruht:

- 1) solange der Berechtigte eine die Dauer von einem Monat übersteigende Freiheitsstrafe verbüßt, oder solange er in einem Arbeitshaus oder in einer Besserungsanstalt untergebracht ist;
- 2) solange der Berechtigte nicht im Gebiete des Deutschen Reichs seinen gewöhnlichen Aufenthalt hat.

Hat in dem Falle der Ziffer 1 der Ruhelohnberechtigte im Inlande wohnhafte unterhaltsberechtignte Angehörige, so ist diesen der Ruhelohn zu überweisen.

§ 24.

Entziehung des Ruhelohns.

Tritt in den Verhältnissen des Empfängers eines Ruhelohns eine Veränderung ein, welche ihn nicht mehr als dauernd erwerbsunfähig erscheinen läßt (§ 2), so kann ihm der Ruhelohn von der Kassenverwaltung entzogen werden.

Die Entziehung des Ruhelohns tritt mit Ablauf des Monats in Wirksamkeit, in welchem der die Entziehung aussprechende Bescheid zugestellt worden ist.

Bis zur Entziehung des Ruhelohns dauert die Zugehörigkeit zur Kasse ohne Beitragsleistung für den Ruhelohnempfänger fort.

Wird der Ruhelohn von neuem bewilligt, so ist die Zeit des früheren Ruhelohnbezugs dem Versicherten für die Ruhelohnsteigerung als Beitragszeit nicht anzurechnen.

§ 25.

Kapitalabfindungen.

Ist der Ruhelohnberechtigte ein Ausländer, so kann er, falls er seinen Wohnsitz im Deutschen Reiche aufgibt, mit dem dreifachen Betrage der Jahresrente abgefunden werden. Durch diese Abfindung erlischt jeder Anspruch an die Kasse.

§ 26.

Beschleide der Kassenverwaltung.

Über Anträge auf Beitragserstattung (§§ 9 und 10), auf Festsetzung eines Ruhelohns (§ 21), sowie über das Ruhen des Ruhelohns (§ 23), über die Entziehung des Ruhelohns (§ 24) und über Kapitalabfindungen (§ 25) entscheidet die Kassenverwaltung. Die Entscheidung ist mit Gründen zu versehen und den Beteiligten zuzustellen. Sie muß die Bezeichnung der Beschwerdefrist und der für die Beschwerde zuständigen unteren Verwaltungsbehörde (§ 27) enthalten.

§ 27.

Anfechtung der Bescheide der Kassenverwaltung.

Gegen die Bescheide der Kassenverwaltung (§ 26) steht den Beteiligten die Beschwerde an die nach §§ 57—64 des Invalidenversicherungsgesetzes organisierte untere Verwaltungsbehörde Bremen zu. Die Beschwerde ist bei Meidung des Ausschlusses innerhalb eines Monats nach Zustellung des Bescheides bei der unteren Verwaltungsbehörde Bremen anzumelden.

§ 28.

Sonstige Streitigkeiten.

Streitigkeiten über Versicherungspflicht (§ 1), über Lohnabzüge und Beitragseinzahlungen (§ 14) werden auf Antrag von der unteren Verwaltungsbehörde (§ 27) entschieden.

§ 29.

Verfahren vor der unteren Verwaltungsbehörde.

Die untere Verwaltungsbehörde entscheidet in der Besetzung von einem Vorsitzenden und zwei Beisitzern (einem Arbeitgeber und einem Arbeitnehmer) auf Grund mündlicher Verhandlung, zu welcher die Beteiligten schriftlich einzuladen sind. Sie ist befugt, Zeugen und Sachverständige zu vernehmen und ihre Aussagen eidlich erhärten zu lassen.

Im übrigen findet auf das Verfahren vor der unteren Verwaltungsbehörde die auf Grund des Invalidenversicherungsgesetzes erlassene Anweisung des Senats wegen des Verfahrens vor den unteren Verwaltungsbehörden nach näherer Anweisung des Senats Anwendung.

Die Entscheidung der unteren Verwaltungsbehörde ist den Parteien zuzustellen.

§ 30.

Berufung an das Schiedsgericht für Arbeiterversicherung.

Gegen die Entscheidungen der unteren Verwaltungsbehörde steht den Beteiligten die Berufung an das Schiedsgericht für Arbeiterversicherung in Bremen zu. Die Berufung ist bei Meidung des Ausschlusses innerhalb eines Monats nach der Zustellung der Entscheidung bei dem Schiedsgericht einzulegen. Die Entscheidung muß die Berufungsfrist und die Bezeichnung des für die Berufung zuständigen Schiedsgerichts enthalten.

Das von der Kassenverwaltung eingelegte Rechtsmittel hat aufschiebende Wirkung insoweit, als es sich um Beträge handelt, die für die Zeit vor dem Erlasse der angefochtenen Entscheidung nachträglich bezahlt werden sollen. Im übrigen hat das Rechtsmittel keine aufschiebende Wirkung. Die Kassenverwaltung ist befugt, von der Rückforderung, der vor rechtskräftiger Entscheidung gezahlten Rentenbeträge abzusehen.

§ 31.

Verfahren vor dem Schiedsgericht für Arbeiterversicherung.

Das Schiedsgericht entscheidet in der Besetzung von einem Vorsitzenden und vier Beisitzern (zwei Arbeitgebern und zwei Arbeitnehmern) auf Grund mündlicher Verhandlung, zu welcher die Beteiligten schriftlich einzuladen sind. Es ist befugt, Zeugen und Sachverständige zu vernehmen und ihre Aussagen eidlich erhärten zu lassen.

Im übrigen finden auf das Verfahren vor dem Schiedsgericht die Bestimmungen des Invalidenversicherungsgesetzes (§§ 104 ff.) und der kaiserlichen Verordnung vom 22. November 1900, betreffend das Verfahren vor den Schiedsgerichten (Reichsgesetzblatt Seite 1017), nach näherer Anweisung des Senats Anwendung.

Das Schiedsgericht entscheidet endgültig unter Ausschluß des Rechtsweges. Die Entscheidung des Schiedsgerichts ist den Parteien zuzustellen.

§ 32.

Übergangsbestimmungen.

Bei Inkrafttreten des Gesetzes werden alle Personen, auf welche die Voraussetzungen des § 1 zutreffen, und zwar auch, wenn sie das 50. Lebensjahr bereits vollendet haben, Mitglieder der Kasse. Werden sie vor Erfüllung der Wartezeit erwerbsunfähig, so werden ihnen auch die vor dem Inkrafttreten dieses Gesetzes zurückgelegten Beschäftigungszeiten nach Maßgabe der §§ 4—6 dieses Gesetzes auf die Wartezeit als Beitragszeiten angerechnet. Der Ruhe Lohn beträgt für sie alsdann 200 M.

Durch übereinstimmenden Beschluß von Senat und Bürgerschaft können für diejenigen Versicherten, welche bei den Erleuchtungs- und Wasserwerken bei dem Inkrafttreten des Gesetzes mindestens fünf Jahre ununterbrochen in einem Arbeits- oder Dienstverhältnis gestanden haben, von den Vorschriften dieses Gesetzes abweichende Bestimmungen über die Leistung der Beiträge getroffen werden.

§ 33.

Durch übereinstimmenden Beschluß von Senat und Bürgerschaft kann auf Antrag der Stadtgemeinden Vegesack und Bremerhaven, sowie des Kreisausschusses für das bremische Landgebiet unter mit diesen näher zu vereinbarenden Bedingungen die Wirksamkeit der Ruhe Lohnkasse erstreckt werden auf diejenigen invalidenversicherungspflichtigen Personen, welche von den Stadtgemeinden der Hafenstädte oder von den Landgemeinden des bremischen Landgebiets, sowie den von diesen verwalteten Anstalten beschäftigt werden. Dasselbe gilt für solche private Stiftungen und Unternehmungen im bremischen Staatsgebiete, welche öffentlichen Zwecken, wenn auch nur mittelbar, dienen, und in denen invalidenversicherungspflichtige Personen beschäftigt werden.

§ 34.

Dieses Gesetz tritt am 1. April 1907 in Kraft.

Beschlossen Bremen, in der Versammlung des Senats am
und bekannt gemacht am

Begründung der einzelnen Paragraphen.

Zu § 1.

Der Gesetzentwurf geht davon aus, daß Mitglieder der Versicherungskasse alle Personen unter 50 Jahren werden sollen, welche vom Bremischen Staate oder der Stadtgemeinde Bremen oder einer vom Staate oder der Stadtgemeinde Bremen

verwalteten Anstalt gegen Gehalt oder Lohn unmittelbar beschäftigt werden (also unter Ausscheidung der von Unternehmern gestellten Arbeiter), und die auf Grund dieser Beschäftigung der Invalidenversicherung unterliegen.

Der reichsgesetzlichen Invalidenversicherung unterliegen nicht: Die Beamten und jahrgeldberechtigten Angestellten (Inv.-Vers.-Ges. § 5), alle Personen unter 16 Jahren (das. § 1), die ohne Gehalt oder nur gegen freien Unterhalt beschäftigten Personen (das. § 1 und § 3), bereits invalide Personen (das. § 5), sowie in bestimmten Ausnahmefällen Personen, die nur vorübergehende Dienstleistungen verrichten (das. § 4, Bundesratsbeschluss vom 27. Dezember 1899, Ziffer 1).

Im übrigen sind der Invalidenversicherung unterworfen männliche und weibliche, dauernd und nur vorübergehend beschäftigte Personen, Arbeiter, Gehülfen, Gesellen, Lehrlinge und Dienstboten; ferner auch auf Zeit angenommene Techniker, Zeichner, Bauführer und ähnliche Angestellte, diese jedoch nur, sofern ihr regelmäßiger Jahresarbeitsverdienst 2000 M. nicht übersteigt (das. § 1, Ziffer 2).

Doch muß die Invalidenversicherungspflicht auf ihrer Beschäftigung im Staats- oder bremischen Kommunaldienste beruhen. Eine Arbeiterin z. B., die nebenher gegen geringfügiges Entgelt in staatlichen Gebäuden Bureauräume reinigt, im übrigen aber in einem ständigen Arbeitsverhältnis steht, unterliegt für letztere Tätigkeit zwar der Versicherungspflicht, nicht aber für ihre staatlichen Dienste (Inv.-Vers.-Ges. § 4, Bundesratsbeschluss vom 27. Dezember 1899, Ziffer 2).

Der Beginn der Versicherung wird nach dem Entwurf davon abhängig gemacht, daß der Arbeiter zunächst eine dreizehnwöchige ununterbrochene (d. h. auch nicht durch Krankheiten unterbrochene) Arbeitszeit (Karenzzeit) bei einer oder mehreren Behörden zurückgelegt hat. Die Versicherung sofort eintreten zu lassen, empfiehlt sich nicht, weil die Kasse den Zweck hat, für die ständigen Arbeiter eine Fürsorge zu treffen, und außerdem, weil sonst alle diejenigen Personen, die nur aushilfsweise vom Staat beschäftigt werden, zur Beitragsleistung herangezogen werden würden, ohne daß sie je an den Leistungen der Kasse teilnehmen könnten.

Ausgeschlossen von der Zugehörigkeit zu der Kasse sollen sein Personen, welche bei dem Eintritt in die Beschäftigung das 50. Lebensjahr bereits vollendet haben. Die Gründe für diese Ausnahmebestimmung sind bereits oben erörtert. Sie findet nach § 32 des Gesetzes jedoch keine Anwendung auf solche über 50 Jahre alte Arbeiter und Angestellte, welche bei dem Inkrafttreten des Gesetzes mindestens 13 Wochen bei einer bremischen Behörde ununterbrochen beschäftigt gewesen sind.

Zu § 2.

Die Kasse soll einen Ruhe Lohn bezahlen an diejenigen Mitglieder, welche dauernd erwerbsunfähig werden. Die dauernde Erwerbsunfähigkeit im Sinne des Entwurfes deckt sich nicht mit dem Begriff der dauernden Invalidität im Sinne des § 5, Absatz 4, und § 15 des Invalidenversicherungsgesetzes. Die Erwerbsunfähigkeit der Staatsarbeiter wird oft früher eintreten, als ihre Invalidität im Sinne des Invalidenversicherungsgesetzes. Dienstunfähige werden noch oft leichtere Beschäftigung in Privatbetrieben finden können und daher im Sinne des Invalidenversicherungsgesetzes noch nicht erwerbsunfähig sein. Sie würden, deckten sich beide Begriffe, oft von den Behörden ohne Ruhe Lohn entlassen werden müssen und zur freiwilligen Fortversicherung bei der Kasse gezwungen sein. Um dies zu vermeiden, muß der Begriff der Erwerbsunfähigkeit etwas abweichend von dem der Invalidität im Sinne des Invalidenversicherungsgesetzes, § 5, Absatz 4, und § 15 definiert werden.

Zu §§ 3 und 4.

Die Voraussetzungen des Anspruchs auf Ruhe Lohn sind im Entwurf ähnlich geregelt wie im Invalidenversicherungsgesetz, §§ 28 und 29: Ein Arbeiter, der die dreizehnwöchige Karenzzeit zurückgelegt hat (§ 1), ist versichert; wer 250 Wochen nach Ablauf der Karenzzeit versichert gewesen ist, sei es als versicherungspflichtiges oder freiwilliges Mitglied, hat für den Fall der Invalidität

Anspruch auf Ruhelohn, vorausgesetzt, daß 100 Wochenbeiträge auf Grund der Versicherungspflicht geleistet sind, andernfalls muß er 500 Wochen, also zirka 10 Jahre, warten, bis er einen Anspruch erwirbt. Keinen Anspruch auf Ruhelohn hat der Arbeiter, der weniger als 50 Wochenbeiträge auf Grund der Versicherungspflicht geleistet hat; er kann sich aber die ganzen Beiträge zurückerstatten lassen (§ 9).

Gegen mißbräuchliche Ausnutzung der Bestimmung schützt § 6, Absatz 2, der andererseits auch den sogenannten Saisonarbeitern die Zurücklegung der Wartezeit ermöglicht (siehe näheres § 6).

Das Invalidenversicherungsgesetz (§ 29) gewährt einen Anspruch auf Rente schon nach Ablauf einer Wartezeit von 200 Wochen, vorausgesetzt, daß 100 Beiträge auf Grund der Versicherungspflicht geleistet sind, andernfalls verlangt das Invalidenversicherungsgesetz auch 500 Wochenbeiträge, von denen jedoch auf Grund der Versicherungspflicht und der Berechtigung zur Selbstversicherung zusammen mindestens 100 Wochenbeiträge geleistet sein müssen. Sonst besteht überhaupt kein Anspruch auf Rente. Der vorliegende Entwurf dagegen gewährt den freiwillig Versicherten schon eine Anwartschaft auf Ruhelohn, wenn sie 50 Beitragswochen auf Grund der Versicherungspflicht zurückgelegt haben, erleichtert also denselben die Erlangung eines Ruhelohns nicht unwesentlich.

Zu §§ 5 und 6.

Die Regel ist, daß auf die Wartezeit nur diejenigen Wochen angerechnet werden, in denen der Versicherte gearbeitet oder die Versicherung freiwillig fortgesetzt hat, und in denen ein Wochenbeitrag geleistet ist, doch sollen nach dem Entwurf auch gewisse Zeiten, in denen der Versicherte ohne seine Schuld am arbeiten gehindert gewesen ist, als Beitragszeiten gelten. Als solche anrechnungsfähige Unterbrechungen der Arbeitszeit sind im Entwurf aufgeführt: Urlaub bis zu 4 Wochen, militärische Übungen bis 26 Wochen und Krankheiten bis 26 Wochen. — Das Invalidenversicherungsgesetz (§ 30) geht weiter: Krankheiten bis 52 Wochen und sämtliche militärische Dienstleistungen in Kriegs- und Friedenszeiten sind anrechnungsfähig. Es dürfte indes bedenklich sein, eine so kleine Kasse, wie die zu gründende, mit anrechnungsfähigen Unterbrechungen der Arbeitszeit allzusehr zu belasten. Vielmehr dürften die erwähnten Ausnahmen und die in § 6 getroffene Bestimmung genügen, daß versicherungspflichtige Kassenmitglieder, welche ihrer Militärpflicht genügen müssen, nach Absolvierung derselben in ihr altes Versicherungsverhältnis wieder eintreten können, wenn sie innerhalb eines Jahres nach dem Ausscheiden aus dem Militärdienste bei einer bremischen Behörde wieder in versicherungspflichtige Beschäftigung treten und das neue Arbeitsverhältnis ohne Unterbrechung sechs Wochen bestanden hat. In solchem Falle wird die früher begonnene Wartezeit mit der Wiederaufnahme versicherungspflichtiger Beschäftigung unmittelbar fortgesetzt, d. h. ohne Rücksicht auf die dazwischen liegende Dienstzeit.

Unter den gleichen Vorbedingungen sollen überhaupt allen Kassenmitgliedern, die aus anderen Gründen aus der Versicherung ausgeschieden sind, beim Wiedereintritt in die Versicherung die vor ihrem Ausscheiden zurückgelegten Arbeitszeiten auf die Wartezeit angerechnet werden (§ 6, Absatz 2). Das Invalidenversicherungsgesetz bestimmt in § 46 ähnliches.

Durch die Bestimmung des § 6, Absatz 2, wird namentlich den sogenannten „Saisonarbeitern“ die Erfüllung der Wartezeit erleichtert. Arbeiten sie in einem Jahre z. B. nur 26 Wochen, so wird ihnen diese Beschäftigungszeit auf die Wartezeit angerechnet, wenn sie nur vor Ablauf eines Jahres von neuem bei einer Behörde in Beschäftigung treten und dann wieder wenigstens sechs Wochen ununterbrochen das Beschäftigungsverhältnis aufrechterhalten. Sie brauchen sich also, wenn sie bestimmte Aussicht auf Wiederanstellung innerhalb eines Jahres haben, bis dahin nicht einmal freiwillig fortzuversichern, um die Anwartschaft zu erhalten.

Zu §§ 7 und 8.

Die Beiträge sind bis auf weiteres auf wöchentlich 22 $\mathcal{L}$ für versicherungspflichtige und 66 $\mathcal{L}$ für freiwillige Mitglieder festgesetzt. Die Gründe für diese Normierung sind bereits oben, in der „allgemeinen Begründung“, dargelegt.

Freiwillige Mitglieder sind solche, die auf Grund der Versicherungspflicht mindestens 50 Beitragswochen zurückgelegt haben und sich dann nach Ausscheiden aus der Versicherungspflicht freiwillig fortversichern. Sie müssen, um die Wartezeit zu erfüllen, regelmäßig jede Woche ihren Beitrag zahlen bis zum Eintritt der Invalidität. Haben sie in drei aufeinanderfolgenden Zahlungsterminen die Beiträge nicht geleistet, so scheiden sie damit aus der Versicherung aus, ähnlich wie im Krankenversicherungsgesetz, § 27. (Anders das Invalidenversicherungsgesetz — § 146 —, das noch für eine ein Jahr zurückliegende Zeit die Beibringung von Marken zur freiwilligen Versicherung gestattet). Sie verlieren aber mit diesem Ausscheiden immer noch nicht endgültig ihre Rechte; wenn sie gemäß § 6, Absatz 2, innerhalb eines Jahres wieder in versicherungspflichtige Beschäftigung treten und diese sechs Wochen ununterbrochen fortsetzen, werden ihnen ihre früheren Beschäftigungszeiten und die Zeiten der freiwilligen Versicherung wieder auf die Wartezeit angerechnet.

Die Bestimmung, daß ein Versicherter mindestens 50 Beiträge auf Grund der Versicherungspflicht geleistet haben muß, um sich freiwillig fortversichern zu können, korrespondiert mit der gleichen Bestimmung des § 4, Ziffer 2, über die Dauer der Wartezeit und des § 9 des Entwurfs über die Erstattung von Beiträgen.

Durch die Bestimmung des Abs. 3 des § 8 ist den freiwillig Versicherten, wie oben in der „allgemeinen Begründung“ bereits näher erörtert ist, die Zahlung der Beiträge wesentlich erleichtert: auf ihren Antrag sollen sie mit der Zahlung der Hälfte der Beiträge auf unbestimmte Zeit befristet werden können, so daß sie also an die Kasse nur wöchentlich 33 $\mathcal{L}$ zu zahlen haben. Erst bei Eintritt des Versicherungsfalles werden die gestundeten Beiträge auf den auszahlenden Ruheohn oder die zurückzuerstattenden Beiträge aufgerechnet. Eine Einforderung der Beiträge im Wege der Klage soll überhaupt nicht stattfinden.

Zu §§ 9 und 10.

Der Entwurf gewährt zunächst denjenigen Personen einen Anspruch auf Erstattung von Beiträgen, die weniger als 50 Wochen versicherungspflichtig gewesen sind. Sie haben, falls sie nicht später wieder bei einer Behörde Beschäftigung finden, keinen Vorteil von ihrer Zugehörigkeit zur Kasse, können die Wartezeit (§ 4) nicht erfüllen, da sie sich nicht freiwillig weiterversichern können (§ 8), und es ist daher nicht mehr als billig, daß ihnen die von ihnen geleisteten Beiträge — und zwar zum vollen — auf Verlangen zurückerstattet werden.

Außerdem sollen nach dem Entwurf den Hinterbliebenen versicherungspflichtiger und freiwilliger Mitglieder die Beiträge der letzteren zurückerstattet werden, und zwar in ähnlicher Weise, wie dies § 44 des Invalidenversicherungsgesetzes vorsieht. Auf Grund der Bestimmungen des § 10 des Entwurfs wird z. B. die Witwe eines Arbeiters, der zehn Jahre versicherungspflichtiges Mitglied der Kasse gewesen ist, $10 \times 52 \times 22 \mathcal{L}$ Wochenbeiträge, das sind 114,40 $\mathcal{M}$, aus der Versicherungskasse ausbezahlt erhalten. Ferner wird sie von der Invalidenversicherung unter denselben Voraussetzungen erhalten $10 \times 52 \times 15 = 78 \mathcal{M}$ (in der IV. Lohnklasse), und schließlich wird sie, wenn der Verstorbene einer Zwangskrankenkasse angehört hat, von dieser ein Sterbegeld erhalten, das für Bremen mindestens 64 $\mathcal{M}$ beträgt. Im ganzen würden mithin einer solchen Witwe nach dem Tode ihres Ehemannes von den verschiedenen Kassen 256,40 $\mathcal{M}$ ausbezahlt werden.

Die Beiträge in noch weiterem Umfange zurückzahlen, dürfte sich, wie in der „allgemeinen Begründung“ ausführlich dargelegt worden ist, nicht empfehlen.

Zu §§ 11 bis 16.

Die Organisation der zu gründenden Kasse schließt sich an bestehende Einrichtungen möglichst eng an. Die Kasse soll von der Behörde für Kranken-

versicherung verwaltet werden und unter Oberaufsicht des Senats stehen (§ 12). Die Verwaltungskosten trägt der Staat, ebenso die Kosten des in den §§ 27 ff. geregelten Streitverfahrens mit Ausnahme jedoch der Anwaltskosten, die jede Partei selbst zu tragen hat (§ 13 Abs. 2). In dem Streitverfahren ist die Vertretung durch Anwälte nicht notwendig, so daß kein Grund vorliegt, diese Kosten, wenn sie dennoch von einer Partei aufgewendet werden, aus öffentlichen Mitteln zu bestreiten.

Die Beiträge werden den versicherungspflichtigen Personen bei der Lohnzahlung vom Lohne gekürzt und müssen von den Arbeitgebern der Kasse zugeführt werden. Die freiwilligen Mitglieder zahlen ihre Beiträge selbst bei der Kasse ein (§ 14). Die einzelnen Behörden leisten alle Vierteljahr einen Zuschuß, der dem doppelten Betrage der für die versicherungspflichtigen Mitglieder eingezahlten Beiträge gleich ist (§ 14, letzter Absatz).

Die Gründe für diese Bestimmung sind bereits in der „allgemeinen Begründung“ dargelegt. — Reichen die Bestände der Kasse zur Deckung der Ausgaben nicht aus, so soll nach § 12 Abs. 3 der Staat in Vorschuß treten. Die Bestimmung, daß die Eröffnung des Konkurses ausgeschlossen sei, empfiehlt sich in Rücksicht auf die Vorschriften des § 89 in Verbindung mit § 42 des Bürgerlichen Gesetzbuches, wonach bei Überschuldung die Eröffnung des Konkurses beantragt werden muß. Doch kann nach Artikel IV des Einführungsgesetzes zum Gesetz, betreffend Abänderungen der Konkursordnung, vom 17. Mai 1898 und § 15 Ziffer 3 des Einführungsgesetzes zur Zivilprozeßordnung in der Fassung des Gesetzes vom 17. Mai 1898 durch Landesgesetz für Anstalten des öffentlichen Rechtes diese Folge ausgeschlossen werden.

Der Vorbehalt des § 16, Absatz 2, über eine eventuelle Erhöhung der Beiträge oder Ermäßigung der Leistungen oder Erhöhung des Staatszuschusses ist hinzugefügt mit Rücksicht auf die Entscheidungen des Reichsversicherungsamts zu § 48, Ziffer 2 des Invalidenversicherungsgesetzes, wonach das Recht auf den Bezug einer Invaliden- oder Altersrente ruhen soll für solche Personen, welche von einem Bundesstaat oder einem Kommunalverbande Pensionen, Wartegelder oder ähnliche Bezüge im Mindestbetrage der Invalidenrente (116 M.) erhalten, solange und soweit diese Pensionen usw. unter Hinzurechnung der Invaliden- oder Altersrente den $7\frac{1}{2}$ fachen Grundbetrag der Invalidenrente übersteigen. Beträgt z. B. eine nach der IV. Lohnklasse zu berechnende Invalidenrente 300 M. und eine Staatspension 400 M., so wird die Invalidenrente nur zum Betrage von 275 M. ausbezahlt, denn der $7\frac{1}{2}$ fache Grundbetrag der Invalidenrente IV. Lohnklasse beträgt nach § 36 des Invalidenversicherungsgesetzes 675 M., die Pension (400 M.) und die Invalidenrente (300 M.), zusammen 700 M., übersteigen also den $7\frac{1}{2}$ fachen Grundbetrag der Rente um 25 M.

Nach mehrfachen Entscheidungen des Reichsversicherungsamts finden aber die Bestimmungen des § 48 Ziffer 2 des Invalidenversicherungsgesetzes keine Anwendung auf solche Bezüge, die von dritter Seite, insbesondere von einem selbständigen Rechtssubjekte, einer Pensionszuschußklasse oder dergleichen, gewährt werden (Amtliche Nachrichten 1902, Nr. 986, Seite 483 ff.) Voraussetzung ist dabei insbesondere, daß das Vermögen der Pensionsklasse nicht einen Bestandteil des sonstigen öffentlichen Vermögens bildet, so zwar, daß, was an Beiträgen der Mitglieder usw. in die Kasse fließt, nicht Eigentum des Staates, der Gemeinde usw., sondern selbständiges Vermögen der Kasse wird (Amtliche Nachrichten 1904, Nr. 1173, Seite 628).

Wenn nach den Bestimmungen des Gesetzentwurfs über die Höhe des Ruhelohns (§ 18) der Fall, daß der Ruhe Lohn unter Hinzurechnung der Invalidenrente den $7\frac{1}{2}$ fachen Grundbetrag der letzteren übersteigen wird, voraussichtlich auch erst nach Ablauf von mehr als 20 Jahren in Frage kommen wird, so empfiehlt es sich doch, die Ruhe Lohnempfänger gegen alle Eventualitäten schon jetzt sicher zu stellen und zu dem Zwecke die Kasse als ein völlig selbständiges Rechtssubjekt mit eigener Finanzverwaltung auszubilden, wie dieses in §§ 12—16 des Entwurfs vorgesehen ist.

Die Lei-
Falle des Ein-
zur Zeit des G-
oder freiwillig
(§ 17). Die
bereits näher
um den ältere
zu gewähren.
sich, da die be-
bedürftig er-
heranwachsende
Ruhe Lohnempfänger
an die ähnliche

Die V-
Entwurf (§ 18)
Antrag durch
(§ 26). Bei

Die
Lohn wieder
(§ 24). S
neuem sofo
versichert, er
(§ 4) im F
soll für die
Beitragsze
geleistet hat
vor der er
Auch wenn
ohne sich f
Beschäftigung
zurückzulegen
ununterbroch
länger a
bei einer P
An-
Lohnanspruch
abfindungen
mit Gründen

Als
wurf vor zu
gegen deren
welches endgü
Diese
sprechenden
selben werden
behörde; hält
zusammen
Ausnahmefälle
die untere Ver
Beamt der P
ungünstiger ar

Zu §§ 17 bis 20.

Die Leistungen der Kasse bestehen in der Zahlung eines Ruhelohns im Falle des Eintritts dauernder Erwerbsunfähigkeit und unter der Voraussetzung, daß zur Zeit des Eintritts dieser Erwerbsunfähigkeit der Invalide versicherungspflichtiges oder freiwilliges Mitglied der Kasse ist, und daß er die Wartezeit zurückgelegt hat (§ 17). Die Höhe des Ruhelohns ist in der „allgemeinen Begründung“ bereits näher erörtert. Eine allmähliche Steigerung des Ruhelohns ist gerechtfertigt, um den älteren Kassenmitgliedern ein Äquivalent für ihre größere Beitragssteuer zu gewähren. Die Abnahme dieser Steigerung nach 750 Beitragswochen empfiehlt sich, da die bejahrten Arbeiter vielfach nicht mehr in demselben Maße der Fürsorge bedürftig erscheinen, wie die Arbeiter in den mittleren Jahren, die noch für ihre heranwachsenden Kinder sorgen müssen. — Die Bestimmungen über Verwirkung des Ruhelohnsanspruchs (§ 19) und Beginn der Ruhelohnezahlung (§ 20) schließen sich an die ähnlichen Bestimmungen des Invalidenversicherungsgesetzes, §§ 17, 41 an.

Zu §§ 21 bis 26.

Die Anträge auf Gewährung eines Ruhelohns müssen nach dem Entwurf (§ 21) bei der Kassenverwaltung angebracht werden. Diese hat über den Antrag durch einen schriftlichen, mit Gründen zu versehenen Bescheid zu befinden (§ 26). Wird der Anspruch anerkannt, so wird der Ruhelohn von der Kasse ausbezahlt.

Die Kassenverwaltung kann auch durch einen gleichen Bescheid (§ 26) den Ruhelohn wieder entziehen, wenn der Empfänger desselben wieder erwerbsfähig wird (§ 24). Bis dahin bleibt er Mitglied der Kasse, so zwar, daß, wenn er nun von neuem sofort bei einer Behörde in Beschäftigung tritt oder sich freiwillig weiterversichert, er ohne Karenzzeit (§ 1) und ohne Erfüllung einer neuen Wartezeit (§ 4) im Falle neuer Invalidität wiederum einen Ruhelohnsanspruch hat. Doch soll für die Ruhelohnsteigerung die Zeit des früheren Ruhelohnbezuges als Beitragszeit nicht angerechnet werden, da er in dieser Zeit Beiträge nicht geleistet hat; wohl aber kommen bei der neuen Rentenberechnung die früheren, vor der ersten Invalidität zurückgelegten Beitragszeiten in Anrechnung. — Auch wenn er innerhalb eines Jahres nach Entziehung der Rente, ohne sich freiwillig fortversichert zu haben, wieder in versicherungspflichtige Beschäftigung bei einer Behörde tritt, braucht er eine neue Wartezeit nicht zurückzulegen, vorausgesetzt, daß gemäß § 6, Absatz 2, das neue Arbeitsverhältnis ununterbrochen sechs Wochen bestanden hat. Nur wenn die Arbeitsunterbrechung länger als ein Jahr dauert, muß er nach Wiedereintritt in die Beschäftigung bei einer Behörde eine neue Wartezeit gemäß § 3 zurücklegen.

Auch über Beitragserstattungen (§§ 9 und 10), über das Ruhen des Ruhelohnsanspruchs (§ 23), über die Entziehung des Ruhelohns (§ 24) und über Kapitalabfindungen (§ 25) entscheidet die Kassenverwaltung durch Erteilung eines schriftlichen, mit Gründen versehenen Bescheides als erste Instanz.

Zu §§ 27 bis 31.

Als Rechtsmittel gegen die Bescheide der Kassenverwaltung sieht der Entwurf vor zunächst die Beschwerde an die untere Verwaltungsbehörde (§ 27) und gegen deren Bescheid eine Berufung an das Schiedsgericht für Arbeiterversicherung, welches endgültig entscheidet (§ 30).

Diese Regelung des Streitverfahrens stützt sich auf die entsprechenden Bestimmungen des Invalidenversicherungsgesetzes. Nach § 112 desselben werden die Anträge auf Renten angebracht bei der unteren Verwaltungsbehörde; hält diese den Antrag für begründet, so gibt sie ihn mit ihrem zustimmenden Gutachten ab an die Versicherungsanstalt, die danach — von seltenen Ausnahmefällen abgesehen — sofort einen Rentenfestsetzungsbescheid erläßt. Hält die untere Verwaltungsbehörde — in Bremen zur Zeit durch zwei rechtsgelehrte Beamte der Polizeidirektion vertreten — den Rentenanspruch dagegen auf Grund ungünstiger ärztlicher Gutachten, Zeugenaussagen zc. für unbegründet, so wird eine

mündliche Verhandlung vor der unteren Verwaltungsbehörde (Vorsitzendem und 2 Beisitzern [Arbeitgeber und Arbeitnehmer]) anberaumt, zu der der Antragsteller, Zeugen, Sachverständige etc. geladen werden (Inv.-Verf.-Ges. § 59). Auf Grund der mündlichen Verhandlung gibt dies Kollegium sein Gutachten ab, das, der Versicherungsanstalt übersandt, in den weitaus meisten Fällen dieser als Grundlage für ihre Bescheide an den Rentenbewerber dient. — Diesem steht gegen den Bescheid die Berufung an das Schiedsgericht für Arbeiterversicherung zu (Inv.-Verf.-Ges. § 114), das in der Besetzung mit einem Vorsitzenden und 4 Beisitzern (2 Arbeitgebern und 2 Arbeitnehmern) auf Grund einer gleichen mündlichen Verhandlung definitiv (soweit nicht eine Revision an das Reichs-Versicherungsamt zulässig ist) entscheidet.

In ähnlicher Weise ist der Instanzenzug in dem vorliegenden Gesetzentwurf für die Anfechtung der Bescheide der Kassenverwaltung vorgesehen. Ein wesentlicher Unterschied besteht nur darin, daß nur die untere Verwaltungsbehörde Bremen, nicht auch die in Bremerhaven (Stadttrat) als Beschwerdeinstanz eingesetzt ist, und daß sie nicht nur begutachtende, sondern entscheidende Behörde sein soll (Entwurf § 29). — Auch werden ihr Streitigkeiten über Versicherungspflicht, über Lohnabzüge und Beitragseinzahlungen sofort in erster Instanz zur Entscheidung zugewiesen (§ 28), einerseits, um für diese Rechtsangelegenheiten das Streitverfahren nicht allzuweit auszudehnen, andererseits, weil in solchen Streitigkeiten die Kassenverwaltung auch zu den Beteiligten gehören kann, z. B. bei von der Beschäftigungsbehörde behaupteter Versicherungspflicht, die von der Kassenverwaltung bestritten wird, oder bei Weigerung der letzteren, freiwillige Beiträge anzunehmen.

Im Jahre 1905 sind vor der unteren Verwaltungsbehörde Bremen in 24 Sitzungen 223 Rentenanträge, vor dem Schiedsgericht in 10 Sitzungen 66 Berufungen erledigt. Die Beisitzer aus dem Kreise der Arbeitgeber und Arbeitnehmer haben infolgedessen eine große Erfahrung auf dem Gebiete des Versicherungsrechts, insbesondere über die Frage der Erwerbsunfähigkeit. Ihnen wird daher auch die Mitwirkung bei Erledigung der hier in Frage kommenden Streitfachen über Ruhe Lohn, Beitragserstattung, Versicherungspflicht usw. am besten anvertraut werden können.

Zu § 32.

Bei dem Inkrafttreten des Gesetzes sollen alle Staatsarbeiter, die mindestens dreizehn Wochen bei einer Behörde ununterbrochen beschäftigt gewesen sind, sofort Mitglieder der Kasse werden. Wenn sie alsbald invalide werden (vor Erfüllung der Wartezeit), sollen sie auch sofort Ruhe Lohn erhalten unter der Voraussetzung, daß sie vor Inkrafttreten des Gesetzes so lange bei bremischen Behörden beschäftigt gewesen sind, daß sie unter Hinzurechnung der nachgesetzlichen Beschäftigungszeiten die Wartezeit von 250 Wochen erfüllt haben. Ähnliche Bestimmungen enthält das Invalidenversicherungsgesetz, § 189. Der Ruhe Lohn ist für diese Personen, da sie entweder überhaupt noch keine, oder doch nur geringe Beiträge zur Kasse geleistet haben, auf den Mindestbetrag (200 M.) festgesetzt worden. — Werden diese Kassenmitglieder nach Erfüllung der Wartezeit (250 Beitragswochen) erwerbsunfähig, so treten die allgemeinen Bestimmungen für sie in Wirksamkeit und ihre Ruhe Lohnansprüche steigern sich eventuell nach den Vorschriften des § 18 des Entwurfs.

Für Versicherte, welche bei den Erleuchtungs- und Wasserwerken bei dem Inkrafttreten des Gesetzes wenigstens 5 Jahre ununterbrochen gearbeitet haben, können nach Absatz 2 des § 32 besondere, von den Vorschriften des Gesetzes abweichende Bestimmungen über die Leistung der Beiträge von Senat und Bürgerschaft beschlossen werden.

Diese Ausnahmebestimmung bezieht sich auf die Mitglieder der Pensionskasse für die Angestellten und Arbeiter der Erleuchtungs- und Wasserwerke. Das Statut dieser Kasse bestimmt in § 1, daß Mitglieder der Kasse sein sollen alle bei den Erleuchtungs- und Wasserwerken gegen Gehalt oder Lohn beschäftigten und nicht zu den Ruhegehaltsberechtigten Beamten gehörigen Personen und ferner in § 5, daß

Unterstützungen — auf die indes kein Rechtsanspruch besteht — nur an Personen, die eine mindestens 5jährige Dienstzeit zurückgelegt haben, gewährt werden sollen.

Der Kasse gehören nach diesen Bestimmungen mithin auch an die jahrgeldsberechtigten Angestellten, wenn sie mindestens 5 Jahre ununterbrochen im Dienste der Erleuchtungs- und Wasserwerke gestanden haben.

Es ist nun in Aussicht genommen, die Kasse auch nach Inkrafttreten des Gesetzes über die Ruhelohnberechtigung der Staatsarbeiter (jedoch unter Einschränkung der bisherigen Leistungen und unter Erhöhung des Staatszuschusses von 1 Prozent auf 1½ Prozent der jährlichen Gehälter und Löhne) weiter bestehen zu lassen, doch sollen die jahrgeldsberechtigten Personen aus derselben ausscheiden. Mitglieder würden also in Zukunft nur solche bei den Erleuchtungs- und Wasserwerken mindestens 5 Jahre beschäftigte Personen sein, welche auch der reichsgesetzlichen Invalidenversicherung unterliegen.

Für diese Personen sieht der Gesetzentwurf in § 32 Absatz 2 Ausnahmebestimmungen über die Leistung der Beiträge vor. Die Verhandlungen mit der Deputation für die Erleuchtungs- und Wasserwerke über den Inhalt dieser Ausnahmebestimmungen sind eingeleitet, aber noch nicht zum Abschluß gelangt. In Aussicht genommen ist die gänzliche Befreiung dieser Personen von der Beitragspflicht zur Ruhelohnkasse und die Übernahme der nach §§ 5 und 7 auf sie entfallenden Beiträge zur Ruhelohnkasse auf das Budget der Erleuchtungs- und Wasserwerke. — Nähere Mitteilungen über diese Angelegenheit werden bis nach Abschluß der Verhandlungen mit der Deputation für die Erleuchtungs- und Wasserwerke vorbehalten.

Zu § 33.

Wenn auch nach § 1 der Kreis der Kassenmitglieder sich zunächst auf die Staatsarbeiter und die Arbeiter der Stadtgemeinde Bremen beschränkt, so empfiehlt es sich doch, auch die Heranziehung der im Landgebiet und in den Hafenstädten von den kommunalen Behörden beschäftigten Arbeiter und Angestellten zur Kassenmitgliedschaft schon jetzt ins Auge zu fassen. Um eigene Kassen nach dem Muster der bremischen zu begründen, sind die Gemeindeverwaltungen zu klein, so daß sich schon deshalb die Angliederung an die bremische Staatskasse empfiehlt. Ebenso würde die Ausdehnung der Wirksamkeit der Kasse auf manche Stiftungen und Unternehmungen privater Natur, die mittelbar öffentlichen Zwecken dienen, wie z. B. die Lagerhausgesellschaft, die Bürgerparkverwaltung, das Adelenstift, in Zukunft in Frage kommen können. § 33 des Entwurfs bestimmt daher, daß die Aufnahme solcher Unternehmungen usw. in die Ruhelohnkasse durch gemeinsamen Beschluß von Senat und Bürgererschaft unter näher zu vereinbarenden Bedingungen bewirkt werden kann.

Bremen, den 28. August 1906.

Die Deputation wegen Ruhelohnberechtigung
und Hinterbliebenenversorgung für die Arbeiter und
Angestellten in staatlichen Betrieben.

(gez.) **Barthhausen.**

(gez.) **Päpfe.**

