

Die österreichische Sozialversicherung.

(Nach dem Stande zu Mitte November 1936.)

Nachdruck nur mit schriftlicher Zustimmung des Verfassers gestattet.

Eine vergleichende Zusammenstellung der praktisch wichtigsten gesetzlichen Bestimmungen.

Verfaßt von Dr. Eugen Spann.

I. Gewerbliche Sozialversicherung.

Bundesgesetz v. 28. März 1935, B. G. Bl. 107/35, I. Novelle B. G. Bl. 220/36, ferner für Genossensch.-Krankenkassen Bundesgesetz B. G. Bl. 547/35.

A. Allgemeine Bestimmungen.

Umfang der Versicherung (Fürsorge): Kranken-, Unfall- und Invaliden(Pensions-, Pensions-)versicherung, Arbeitslosenfürsorge und Altersfürsorge für die auf Grund eines Arbeits-, Dienst- oder Lehrverhältnisses berufsmäßig Beschäftigten, die nachstehenden berufständischen Hauptgruppen angehören: 1. Industrie und Bergbau, 2. Gewerbe, 3. Handel und Verkehr, 4. Geld-, Kredits- und Versicherungswesen, 4. freie Berufe, 5. öffentlicher Dienst, 6. Hauswirtschaft.

Das Gesetz gilt nur teilweise: für Personen, die den Vorschriften über die Sozialversicherung der dem öffentlichen Verkehr dienenden Eisenbahnen unterliegen, sowie für zeitverpflichtete Militärpersonen (für beide nur bezüglich der Arbeitslosenfürsorge); für Personen, die den Vorschriften über die landwirtschaftliche Sozialversicherung unterliegen (nur bezüglich der Leistungen der Angestelltenversicherung und bezüglich der Arbeitslosenfürsorge für Forst- und Sägerbeiter); es gilt nicht für Personen, die der Krankenversicherung der Bundesangestellten oder der Notarversicherung unterliegen.

Arbeit(Dienst)geber: Als folgender gilt immer derjenige, für dessen Rechnung der Betrieb (die Hauswirtschaft) geführt wird, in dem der Versicherte beschäftigt ist, auch wenn er den Versicherten durch Mittelspersonen (Zwischenmeister u. dgl.) in Arbeit oder Dienst genommen hat oder ihn auf Leistungen Dritter an Stelle des Arbeitsverdienles (Einkugelber u. dgl.) verweist. **Pflichten der Arbeit(Dienst)geber:**

a) Anzeige von Vertriebsverhältnissen (als solche gilt der Eintritt des ersten versicherungspflichtigen Arbeit(Dienst)nehmers in die Beschäftigung) binnen 3 Tagen bei der zuständigen Krankenkasse;

b) Meldung jedes Versicherungspflichtigen binnen 3 Tagen nach dem Eintritt, Abmeldung binnen 3 Tagen nach dem Erlöschen der Versicherungspflicht bei der zuständigen Krankenkasse;

c) Erstattung der Unfallanzeige bei jedem Arbeits(Dienst)unfall, der den Tod oder eine mehr als dreitägige Erwerbsunfähigkeit eines Versicherten zur Folge hat, in dreifacher Ausfertigung an die zuständige Versicherungsanstalt (Arbeiterversicherungsanstalt, Angestelltenversicherungsanstalt, Sonderversicherungsanstalt) binnen 5 Tagen;

d) Erteilung der verlangten Auskünfte über alle für das Versicherungsverhältnis maßgebenden Umstände an die anfragenden Versicherungsträger, Arbeitsgemeinschaften und Behörden der Arbeitslosenfürsorge;

e) Gewährung der Bucheinficht an gehörig ausgewiesene Organe der unter d) erwähnten Stellen;

f) regelmäßige und fristgerechte Einzahlung der Sozialversicherungsbeiträge;

g) Ausstellung der Arbeitgeberbestätigung in der vorgeschriebenen Form an Arbeitnehmer, auch bereits ausgetretene, wenn diese sie für die Geltendmachung von Versicherungsansprüchen benötigen.

Versicherungspflicht, Beginn und Ende: Unabhängig von der An- oder Abmeldung beginnt die Versicherungspflicht mit dem Eintritt in die sie begründende Beschäftigung und endet mit deren Beendigung oder unabhängig vom juristischen Endpunkt des Arbeits(Dienst-, Lehr-)verhältnisses zugleich mit dem Anspruch auf Entgelt.

Versicherungsberechtigung: 1. in der Arbeiterversicherung: a) Selbstversicherung bestimmter Kategorien von Arbeitern, die von der Versicherungspflicht ausgenommen sind, u. zw.: Bedienerinnen, Wäscherinnen, Näherinnen u. dgl. im Einzelhaushalt, unfähig (nicht regelmäßig und nicht mehr als 24 Arbeitsstunden in einer Woche) Beschäftigte und berufsmäßig bei mehreren Arbeitgebern (so daß der Lebensunterhalt nur durch Arbeit bei mehreren Arbeitgebern verdient werden kann) Beschäftigte; b) freiwillige Fortsetzung der Krankenversicherung (steht Ausgeschiedenen frei, die in den letzten 12 Monaten wenigstens durch 26 Wochen pflichtversichert waren, solange sie weder selbstständig erwerbstätig noch pflichtversichert sind). Die Selbstversicherung beginnt mit dem Aufnahmetag, der Anspruch auf Leistungen nach dreimonatiger Beitragszeit; sie endet mit Eintritt der Versicherungspflicht, mit Verlegung des Wohnsitzes aus dem Kassensprengel und wenn der Versicherte den Beitrag durch mehr als einen Monat nicht eingezahlt hat. Die freiwillige Fortsetzung der Versicherung beginnt, wenn der Versicherte sich innerhalb von 4 Wochen nach Auscheiden aus der Pflichtversicherung anmeldet; sie endet mit dem Eintritt der Versicherungspflicht und wenn der Versicherte mit dem Beitrag durch mehr als einen Monat im Rückstand bleibt.

2. in der Angestelltenversicherung: a) Selbstversicherung allein arbeitender Lehrer und Erzieher (Kranken- und Pensionsversicherung), b) freiwillige Fortsetzung der Krankenversicherung (nach wenigstens 12 Beitragsmonaten der Pflichtversicherung, solange der Versicherte weder selbstständig erwerbstätig noch anderweitig versicherungspflichtig ist), c) freiwillige Fortsetzung der Pensionsversicherung (nach Erwerbung von wenigstens 60 anrechenbaren Beitragsmonaten, solange sie nicht pensionsversicherungspflichtig sind), d) freiwillige Krankenversicherung durch den Dienstgeber (bei von der Versicherungspflicht ausgenommenen Angestellten des öffentlichen Dienstes und der Donauschiffahrtsunternehmungen). Die Selbstversicherung beginnt mit dem Aufnahmetag, der Anspruch auf Leistungen nach sechsmonatiger Beitragszeit; sie endet durch Unterlassung der Beitragszahlung während mehr als zweier Monate. Die freiwillige Fortsetzung beginnt, wenn der Versicherte sich innerhalb von Monatsfrist nach dem Ausscheiden aus der Pflichtversicherung anmeldet; sie endet durch Unterlassung der Beitragszahlung während mehr als eines Monats in der Krankenversicherung, zweier Monate in der Pensionsversicherung. Die freiwillige Krankenversicherung durch den Dienstgeber wird durch Beitrag, der mit Zustimmung des Angestellten abzufüllen ist, begründet.

Beitragsgrundlage: 1. für Versicherungspflichtige der Arbeitsverdienst (Gehalt) bis zur Höchstgrenze von 750 S im Tage, 45 S in der Woche oder 19 S im Monat bei Arbeitern, zwischen 80 S und 400 S im Monat bei Angestellten; die Sonderversicherungsanstalten (der Presse und für Pharmazeuten) rechnen für die Unfall- und Pensionsversicherung den Gehalt bis zu 800 S im Monat an; bei Angestellten versicherten, die das 17. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, beträgt die Beitragsgrundlage einheitlich 80 S im Monat; 2. für Versicherungsberechtigte, u. zw.: a) Selbstversicherer in der Arbeiterversicherung nach Wahl des Versicherten 65 S, 91 S, 117 S oder 143 S im Monat, wobei die einmal gemählte Beitragsgrundlage während der Versicherungsdauer beizubehalten ist. Selbstversicherer in der Angestelltenversicherung nach Wahl des Versicherten im Betrag von 160 S bis 400 S, der alljährlich im Jänner innerhalb der Grenzen um 10 S bis 20 S erhöht und beliebig erniedrigt werden kann, b) freiwillig die Arbeiterkrankenversicherung Fortsetzende der mittleren Arbeitsverdienst der Lohnklasse, in die der Versicherte in der Pflichtversicherung zuletzt einzuweisen gewesen wäre, oder mit Zustimmung des Kassenvorstandes der nächsthöheren Lohnklasse; freiwillig die Angestelltenversicherung Fortsetzende der Durchschnitt der Beitragsgrundlagen der letzten 12 Beitragsmonate der Pflichtversicherung, wobei für die Fortsetzung der Pensionsversicherung einmal eine niedrigere Beitragsgrundlage gewährt werden kann, c) freiwillig durch den Dienstgeber krankenversicherte Angestellte wie bei Versicherungspflichtigen, 3. für die Krankenversicherung der Rentempfänger die Rente.

Die Beitragsgrundlage bleibt bestehen, wenn der Versicherte auch vorübergehend nach gesetzlicher Vorschrift (z. B. § 8, Abs. 1 und 2, Angeh.-Ges.) nur einen Teil des Entgeltes bezieht. Bei mehrfacher Beschäftigung gelten für Angestellte die Mindestgrenzen nicht.

In der Arbeiterversicherung kann für bestimmte Gruppen von Bediensteten der anrechenbare Arbeitsverdienst durch Verordnung allgemein festgelegt werden (bisher erfolgt für: Lehrlinge im 1. und 2. Lehrjahr mit 6 S für die Woche, im 3. und 4. Lehrjahr mit 9 S für die Woche, wobei aber bei Lehrlingen mit einer Varentschädigung von mehr als 10 S in der Woche der tatsächliche Arbeitsverdienst gilt; Hausgehilfen im Einzelhaushalt mit 75 S monatlich;

Hausbesorger, bei denen nur Wohnung, Reinigungsgeld und Sperrgeld in Betracht kommen und zusammen im Durchschnitt nicht mehr als 50 S im Monat betragen, 50 S für den Monat, sonst 75 S für den Monat;

Bedienerinnen, Wäscherinnen, Näherinnen im Einzelhaushalt wie Hausbesorger;

Bedienstete im Gast- und Schankgewerbe, soweit ein Kollektivvertrag besteht, ohne Rücksicht auf Naturalverpflegung und Trinkgeldbezug mit den Kollektivvertragslöhnen, die für Unverpflegte gleicher Verwendung ohne Trinkgeld gelten).

Arbeitsverdienst: Außer dem Lohn (Gehalt), u. zw. Barlohn und Sachbezügen sowie Leistungen Dritter, soweit sie üblich und auf die Bemessung des Lohnes von Einfluß sind, gelten als Arbeitsverdienst auch Überlöhne, Santicmen, Remunerationen u. dgl. Maßgebend ist immer der in einem bestimmten Zeitraum anfallende Arbeitsverdienst (Tage, Wochen, Monatslohn), bei Stundenlohn das in einer Woche auffallende Vielfache, entsprechend den geleisteten Arbeitsstunden.

Bei regelmäßig im Außendienst verwendeten Angestellten ist ein Drittel der Tagelohn einzubeziehen. Ganz ausnahmsweise eingetretene Lohnerhöhungen oder Lohnausfälle bleiben außer Betracht.

Beiträge: Für alle Versicherungsartei zusammen gilt stets ein einheitlicher „Sozialversicherungsbeitrag“, der an die zuständige Krankenkasse einzuzahlen und von dieser an die anderen anteilberechtigten Stellen (Rentenversicherung, Arbeitslosen- und Altersfürsorge) aufzuteilen ist. Ausnahmen von diesem Grundsatz nur bei der Krankenversicherung der Rentner (Versicherungsanfall zieht Beitrag von der Rente ab und überweist ihn an die zuständige Krankenkasse im Verrechnungswege) und bei Selbstzahlern (Versicherungsberechtigten). Der Beitrag beläuft sich auf: den Arbeit(Dienst)geber und den Versicherten je zur Hälfte; Ausnahmen: für minderjährige Lehrlinge und für Versicherte, die keinen Barlohn beziehen, hat der Arbeit(Dienst)geber den gesamten Beitrag zu tragen; sofern der Beitragsanteil des Versicherten 15% des Barlohnes übersteigt, hat der Arbeit(Dienst)geber den Mehrbetrag zu tragen; den Beitrag für die Krankenversicherung der im freiwilligen Arbeitsdienst stehenden trägt allein der Träger der Arbeit. Der Arbeit(Dienst)geber kann dem Versicherten den auf diesen entfallenden Beitragsanteil spätestens bei der nächsten auf die Beitragsfähigkeit, d. i. in der Arbeiterversicherung der letzte Tag der Beitragsperiode (4 oder 5wöchigen Zeitraum, in den der erste eines Monats fällt), in der Angestelltenversicherung der letzte eines Kalendermonates, folgenden Lohn(Gehalts)zahlung abziehen.

Die Einzahlung der Beiträge hat in der Arbeiterversicherung binnen 4 Wochen nach Ablauf der Beitragsperiode, in der Angestelltenversicherung bis zum 10. des auf den Beitragsmonat folgenden Monats zu erfolgen. Für Verzögerung der Zahlung durch mehr als einen Monat sind Verzugsgebühren zu entrichten, u. zw.: für jeden der ersten 3 Monate nach Fälligkeit $\frac{1}{2}\%$, für jeden weiteren Monat $\frac{1}{4}\%$ des Schuldbetrages. Haftung für Beitragsrückstände: 1. Der Bauherr für die Beiträge, die bei der betreffenden Bauführung angelassen und bei dem Bau durchführenden Baugewerbetreibenden uneinbringlich sind (gilt nicht für Bauherstellungen (Reparaturen) und für Ein- und Umbauten an Wohn- und Wirtschaftsgebäuden, die nicht zur Vermietung bestimmt sind); 2. Mehrere Arbeit(Dienst)geber bei einnennhlicher Beschäftigung derselben Versicherten für den Beitrag aus dem Gesamtlohn; 3. Betriebsnachfolger für höchstens 12 Monatsrückstände des Betriebsvorgängers; 4. Ehegattin, die im gemeinsamen Haushalt mit dem Arbeitgeber lebt, für Beiträge, die während des gemeinsamen Haushaltes fällig geworden sind, wobei jedoch auf Vermögenssteile, die nachweisbar nur aus dem Vermögen des Haltenden stammen und welche dieser nicht dem Arbeit(Dienst)geber für den Betrieb ausdrücklich oder stillschweigend überlassen hat, nicht geiffen werden darf; 5. Mit- und Teilunternehmer für die anlässlich der gemeinsamen Betriebsführung oder Arbeiten aufgelaufenen Beiträge. In den Fällen 1 und 3 beschränkt sich die Haftung im Falle einer Anfrage bei der zuständigen Krankenkasse auf den als Rückstand ausgemessenen Betrag.

Ein Zuschlag zum Sozialversicherungsbeitrag bis zu 5% der Beitragsgrundlagen kann über Betriebsinhaber verhängt werden, die die allgemeinen oder besonderen Sanitäts- oder Arbeiterschutzvorschriften nicht befolgen. Der Zuschlag beläuft den Arbeit(Dienst)geber allein.

Ausmaß und Aufteilung des Sozialversicherungsbeitrages.

A. Arbeiterversicherung:					B. Angestelltenversicherung:				
Art der Versicherten	Beitrag in % der Beitragsgrundlage	Hieron entfällt auf den		Höchst-beitrag in Schilling	Art der Versicherten	Beitrag in % der Beitragsgrundlage	Hieron entfällt auf den		Grenzen des Beitrages in Schilling
		Arbeitsgeber	Versicherten				Dienstgeber	Versicherten	
Versicherungspflichtige, die auch der Arbeitslosenversicherung unterliegen	20	die Hälfte	die Hälfte	9—	Versicherungspflichtige über 17 Jahre	20	die Hälfte	die Hälfte	16— bis 80—
Sonstige Versicherungs-pflichtige	12	die Hälfte	die Hälfte	5-40	Versicherungspflichtige bis zu 17 Jahren	5-50	das Ganze	—	4-40
Im freiwilligen Arbeitsdienst stehende	8	das Ganze	—	1-44	Die Krankenversicherung freiwillig Fortsetzende	—	—	das Ganze	7—
Selbstversicherer	8	—	das Ganze	3-60	Die Pensionsversicherung freiwillig Fortsetzende im Jahre 1935	*) 12	—	—	9-60 bis 48—
Die Krankenversicherung freiwillig Fortsetzende	6-25	—	das Ganze	2-81	1936	12	—	—	9-60 " 48—
Invalidentypenprovisionisten aus der Vergarbeiterversicherung	4-25	—	das Ganze	0-49	1937	12-50	—	das Ganze	9-60 " 50—
Säbinnenarbeiter	4	die Hälfte	die Hälfte	1-80	1938	13-50	—	—	10-80 " 54—
Militärpersonen	3-5	die Hälfte	die Hälfte	1-58	1939	14-50	—	—	11-60 " 58—
Eisenbahnbedienstete a) mit Pensionsversorgung	1	die Hälfte	die Hälfte	0-45	Selbstversicherer im Jahre 1935	16-25	—	—	13— bis 65—
b) ohne Pensionsversorgung	12	die Hälfte	die Hälfte	5-40	1936	16-25	—	—	13— " 65—
					1937	16-75	—	das Ganze	13-40 " 67—
					1938	17-75	—	—	14-20 " 71—
					1939	18-75	—	—	15— " 75—
					Empfänger von a) Invaliditäts(Alters-)renten	4-25	—	das Ganze	1-10 bis 13-52
					b) Witwenrenten	—	—	—	0-55 " 6-76
					c) Waisenrenten	—	—	—	0-41 " 2-04

*) Beitragsermäßigung auf die Hälfte durch ein Drittel der pflichtversicherten Zeit für Personen, die nicht selbständig erwerbstätig oder anderweitig versichert sind.

Von dem vollen Sozialversicherungsbeitrag (20% der Beitragsgrundlage) entfallen

bei Arbeitern:	auf die Krankenversicherung	6 25 ^u „
	auf die Unfallversicherung	1 75 ^u „
	auf die Arbeitslosenfürsorge	8 „
	auf die Altersfürsorge	4 0 „
bei Angestellten:	auf die Krankenversicherung	4 25 ^u „
	auf die Unfall- und Pensionsversicherung im Jahre 1935	10 50 ^u „
	„ „ „ „ „ „ 1936	11 50 ^u „
	„ „ „ „ „ „ 1937	12 50 ^u „
	„ „ „ „ „ „ 1938	13 50 ^u „
	„ „ „ „ „ „ 1939	14 50 ^u „
	„ „ Arbeitslosenfürsorge im Jahre 1935	5 25 ^u „
	„ „ „ „ „ „ 1936	4 25 ^u „
	„ „ „ „ „ „ 1937	3 25 ^u „
	„ „ „ „ „ „ 1938	2 25 ^u „
	„ „ „ „ „ „ 1939	1 25 ^u „

Ferner erhalten die Krankenkassen Zuschüsse aus Mitteln der Rentenversicherungsanstalten für die Krankenversicherung der Rentner (0,75% der Rente) und aus Mitteln der Arbeitslosenfürsorge Kopfbeiträge von 10 S vierteljährlich für jeden befürsorgten Arbeitslosen für dessen Krankenversorgung; die Arbeitslosen- und Altersfürsorge erhält noch Beiträge der Länder und des Bundes. Letzterer trägt außerdem noch den Verwaltungsaufwand der Behörden und Zahlstellen der Arbeitslosenfürsorge.

Organisation: A. Sozialversicherung: Den Unterbau und die ständige Evidenzstelle für die gesamte Versicherung bilden die Krankenkassen (Arbeiter-, Angestelltenkrankenkassen und Sonderversicherungsanstalten für Pharmazeuten und Personal der Presse); Verzeichnis siehe Seite 239–243. Sie sind zu je einem Hauptverband der Arbeiterkrankenkassen und der Angestelltenkrankenkassen zusammengefaßt. Die Rentenversicherung obliegt den Versicherungsanstalten (Arbeiterversicherungsanstalt in Wien und Geschäftstellen in Graz und Salzburg, Angestelltenversicherungsanstalt, Sonderversicherungsanstalten; Näheres siehe Seite 241). Die Hauptverbände der Krankenkassen und die Versicherungsanstalten sind zum Reichsverband der Sozialversicherungsträger zusammengefaßt; über diesen siehe Näheres Seite 239.

Zur gemeinsamen Bewirtschaftung der Sachleistungen in der Krankenversicherung und zur gemeinsamen Krankenkassenkontrolle werden Arbeitsgemeinschaften der Krankenkassen errichtet, denen mit Ausnahme der Betriebskrankenkassen und der Versicherungsanstalt für Pharmazeuten alle nach dem G. S. V. G. eingeschickten Krankenkassen angehören, andere Träger der Krankenversicherung mit ihrer Zustimmung beitreten können. Verzeichnis der Arbeitsgemeinschaften siehe Seite 241.

Verwaltungskörper: bei Krankenkassen Vorstand und Aberwachungsausschuß, bei den Versicherungsanstalten Vorstand und Rentenausschuß, bei den Sonderversicherungsanstalten außerdem der Krankenversicherungsausschuß (gleich dem Vorstand einer Krankenkasse), bei den Verbänden und Arbeitsgemeinschaften der Vorstand. In den Vorständen der Krankenkassen, Arbeitsgemeinschaften und Hauptverbände gebühren den Versicherten zwei Drittel der Mandate, in den Aberwachungsausschüssen ein Drittel. In den Vorständen des Reichsverbandes und der Versicherungsanstalten sind Arbeitgeber und Arbeitnehmer in gleicher Zahl vertreten. Die Versicherungsvertreter werden erstmalig vom Bundesminister für soziale Verwaltung über Vorschlag der berufständigen Interessenvertretungen der Arbeitgeber und Arbeitnehmer ernannt, später von diesen bestellt, bzw. (bei den Verbänden und Arbeitsgemeinschaften) von den Vorständen der beteiligten Versicherungsträger (beim Reichsverband der beteiligten Verbände und Versicherungsträger) aus ihrer Mitte gewählt.

B. Arbeitslosenfürsorge: Landesarbeitsämter (früher Industrielle Bezirkskommissionen) und Arbeitsämter (früher Arbeitslosenämter); Verzeichnis siehe Seite 126–127. Bei jedem Landesarbeitsamt wird ein Verwaltungsausschuß eingesetzt, dem außer dem beamteten Leiter oder seinem Stellvertreter als Vorsitzenden je vier Vertreter der Arbeitgeber und Arbeitnehmer angehören, die vom Bundesminister für soziale Verwaltung nach Anhörung der gefälligen Interessenvertretungen bestellt werden. Bei jedem Arbeitsamt ist ein paritätischer Arbeitsvermittlungsausschuß einzusetzen, dessen Mitglieder vom Leiter des Landesarbeitsamtes über Vorschlag der gefälligen Interessenvertretungen bestellt werden.

C. Altersfürsorge: Hierbei wirken die Behörden der Arbeitslosenfürsorge und die Arbeiterversicherungsanstalt, bezüglich der Hausgehilfen auch die zuständige Arbeiterkrankenkasse mit.

Verfahren: Meldungen und Anzeigen: Bezüglich der An- und Abmeldungen vergleiche Pflichten der Arbeit(Dienst)geber Seite 224. Die Anmeldung hat der Versicherungspflichtige mitzuerfüllen. Der Arbeitgeber kann Unterbrechungen der Arbeit wegen Krankheit oder Schwangerschaft der Versicherten der Kasse anzeigen. Bei rechtzeitiger Erstattung solcher Anzeigen ruht die Beitragspflicht. Die Einzelmeldungen können aber Vereinbarung mit der Kasse bei ordnungsmäßiger Führung von Meldelisten entfallen. Rentenempfänger haben jede Änderung in den für die Bezugsberechtigung maßgebenden Verhältnissen und jede Wohnungsänderung binnen 14 Tagen der Versicherungsanstalt anzuzeigen. Bezüglich der Unfallsanzeigen siehe Seite 224.

Geltendmachung von Ansprüchen: A. Sozialversicherung: In der Unfallversicherung werden die Ansprüche auf Grund der Unfallsanzeige in der Regel von Amts wegen festgestellt; wenn nicht, kann der Anspruchsberechtigte binnen zweier Jahre nach dem Unfall selbst den Anspruch geltend machen. Sonst werden Versicherungsleistungen grundsätzlich nur über Antrag gewährt, der bei der zuständigen Krankenkasse einzubringen ist, sofern es sich nicht um eine Sachleistung der Krankenversicherung handelt; letztere wird in der Regel durch Aufsuchen des für die Behandlung in Betracht kommenden Arztes eingeleitet. Verjährungsfrist für Ansprüche auf Versicherungsleistungen: In der Krankenversicherung 6 Monate, in der Unfallversicherung 2, in der sonstigen Rentenversicherung 5 Jahre.

Die Anträge sind mit den allenfalls notwendigen Belegen (Standesdokumenten, ärztliche Gutachten u. dgl.) und mit Arbeitgeberbestätigungen über die maßgebende Versicherungsdauer zu versehen.

B. Arbeitslosenfürsorge und Altersfürsorge: Der Arbeitslose hat sich persönlich bei dem nach Wohnort und Beschäftigung zuständigen Arbeitsamt zu melden und Arbeitgeberbestätigungen über die maßgebende Versicherungsdauer sowie andere Nachweise über die weiteren Bedingungen für den Anspruch vorzulegen. Der Anspruchsberechtigte für die Altersfürsorge hat das gleiche vorzulegen, arbeitslose Hausgehilfen aber haben den Anspruch auf Altersfürsorgeerente bei der nach der letzten Dienstleistung zuständigen Krankenkasse zu erheben.

Entscheidung über die Ansprüche: A. Sozialversicherung: 1. In der Krankenversicherung wird bei Anerkennung des Anspruches ein Bescheid nicht erlassen, bei teilweiser oder gänzlicher Ablehnung, auch bei Herabsetzung der Leistung, auch nur, wenn die Partei dies ausdrücklich begehrt. 2. In der Unfall-, Pensions- und Pensionsversicherung wird über jeden Anspruch, auch bei Herabsetzung oder Einstellung der Leistung, ein Bescheid erlassen; dieser wird, wenn ihn der Anspruchsberechtigte anfaßt, dem Rentenausschuß vorgelegt, der den endgültigen Bescheid erläßt. Erst dieser ist durch Klage beim Schiedsgericht anfechtbar.

Rechtsmittel gegen Leistungsbescheide: Klage beim Schiedsgericht, die in der Krankenversicherung binnen 4 Wochen, sonst binnen 6 Monaten bei sonstigem Verlust zu erheben ist.

B. Arbeitslosenfürsorge: Das Arbeitsamt stellt bei Anerkennung des Anspruches eine Anweisung zum Bezug der Unterstützung, sonst einen Bescheid aus, der binnen 2 Wochen beim Landesarbeitsamt anfechtbar ist. Dieses entscheidet endgültig.

C. Altersfürsorge: Die Arbeiterversicherungsanstalt entscheidet mit Bescheid, der binnen 4 Wochen durch Klage beim Schiedsgericht angefochten werden kann.

Schiedsgerichte werden für jedes Land errichtet. Sie entscheiden in Senaten, die aus einem richterlichen Vorsitzenden und zwei Beisitzern (je einen aus dem Kreise der Arbeit/Dienstgeber und der Versicherten) bestehen. Ihre Zuständigkeit bestimmt sich nach dem Wohnsitz des Klägers. Ihre Erkenntnisse sind endgültig.

Verfahren in Verwaltungsachen: Bei Streitigkeiten über die Versicherungspflicht, die Versicherungsberechtigung, die Beitragspflicht, die Haftung für Beiträge und in allen sonstigen Angelegenheiten, die nicht Ansprüche auf Versicherungsleistungen betreffen, entscheidet in erster Linie die Kasse; deren Bescheide sind durch Einspruch binnen 2 Wochen anfechtbar, der bei Arbeiterkrankenkassen bei der Bezirksverwaltungsbehörde, sonst bei der Landeshauptmannschaft einzubringen und mit einem begründeten Antrag zu versehen ist. Über die Versicherungszuständigkeit entscheidet in erster Instanz der Landeshauptmann, ohne daß die beteiligten Versicherungsträger einen Bescheid erlassen dürfen.

Versicherungszuständigkeit: A. Arbeiterversicherung: Versicherungspflichtige sind bei der Arbeiterkrankenkasse zuständig, in deren Sprengel ihr Arbeitsort liegt, wobei Betriebskrankenkassen für die Arbeiter in dem betreffenden Betriebe, Genossenschaftskrankenkassen für die Angehörigen der betreffenden Genossenschaft, Vereinskrankenkassen für die Arbeiter von Arbeitgeber, die mit der Kasse einen gültigen Vertrag geschlossen haben, sonst Gebietskrankenkassen in Betracht kommen. Die Versicherung freiwillig Fortsetzende sind bei der Krankenkasse zuständig, wo sie zuletzt pflichtversichert waren, bei Wechsel des Wohnsitzes aber bei der nach dem neuen Wohnsitz zuständigen Gebietskrankenkasse. Selbstversicherer sind nach ihrer Wahl bei der nach ihrem Wohnsitz zuständigen Gebiets- oder Vereinskrankenkasse zuständig. Empfänger von Invalidenprovisionen aus der Bergarbeiterversicherung sind bei der entsprechenden ihrer letzten Beschäftigung in Betracht kommenden Kasse, wenn sie aber ihren Wohnsitz gewechselt haben, bei der Gebietskrankenkasse ihres neuen Wohnsitzes zuständig.

Die Unfallversicherung und die Bergarbeiterversicherung für alle Arbeiterversicherungspflichtigen führt die Arbeiterversicherungsanstalt in Wien durch.

B. Angestelltenversicherung: Angestellte Pharmazeuten und Journalisten (einschließlich der Verwaltungs- und Verschleißbeamten und der Beamten der Berufsvereinigungen von Zeitungsunternehmungen und Zeitungsangestellten) sind bei ihren Sonderversicherungsanstalten (vgl. Seite 241), alle anderen Versicherungspflichtigen bei der nach dem Dienort, in Wien überdies noch nach der Art des Betriebes in Betracht kommenden Angestelltenkrankenkasse (vgl. Seite 240) und bei der Angestelltenversicherungsanstalt zuständig. Rentempfänger bleiben bezüglich der Krankenversicherung bei der Angestelltenkasse, bei der sie zuletzt pflichtversichert waren, bei Wechsel des Wohnsitzes werden sie zu der nach dem neuen Wohnsitz in Betracht kommenden Angestelltenkasse zuständig. Dasselbe gilt für die freiwillige Fortsetzung der Krankenversicherung. Selbstversicherer sind bei der nach dem Wohnsitz in Betracht kommenden Angestelltenkasse, in Wien bei der Angestelltenkrankenkasse für Industrie und Gewerbe zuständig.

Bei vorübergehendem Wechsel des Aufenthaltes sowie, wenn Dienst- und Wohnort in verschiedenen Kassenprengeln liegen, kann der Versicherte die Leistungen der Krankenversicherung bei der Kasse des jeweiligen Aufenthaltes in Anspruch nehmen (Angestellte in Wien bei der Angestelltenkrankenkasse für Industrie und Gewerbe); diese erhält ihre Auslagen von der nach dem Arbeits(Dienst)ort zuständigen Kasse ersetzt.

Besondere Bestimmungen.

I. Arbeiterversicherung.

Arbeitsversicherungspflichtig ist, wer im Inland auf Grund eines Arbeits-, Dienst- oder Lehrvertrages bei einem Arbeitgeber der eingangs erwähnten Art berufsmäßig beschäftigt ist, ohne daß die Dienstleistung den für die Angestelltenversicherung selbstgeleisteten besonderen Voraussetzungen entsprechen würde. Ausgenommen sind: 1. Bedienstete der Gebietskörperschaften, der von diesen ausschließlich oder vorwiegend verwalteten Anstalten u. dgl., denen der Dienstgeber für die im Gefolge angeführten Versicherungsfälle Leistungen zugesichert hat, die vom Bundesminister für soziale Verwaltung als den gesetzlichen mindestens gleichwertig anerkannt sind; 2. die Gattin (der Gatte), die Kinder und Eltern des Arbeitgebers; 3. Bedienerinnen, Wäscherinnen, Mäherinnen u. dgl. in Einzelhaushalten, wenn sie in einem Haushalt nicht durch mehr als durchschnittlich 24 Stunden in der Woche arbeiten oder im Monatsdurchschnitt mehr als 40 S. Lohn erhalten; 4. die unfähigen Beschäftigten, d. h. nach Tagen, Stunden oder Einzelleistungen die bei einem Arbeitgeber höchstens durch 24 Stunden in der Woche, aber nicht regelmäßig (in Zwischenräumen von nicht mehr als 8 Wochen oder zur Befriedigung einer im Betriebe ununterbrochen oder in Zwischenräumen von nicht mehr als 8 Wochen auftretenden Arbeitsbedarfes) beschäftigt sind; 5. die berufsmäßig bei mehreren Arbeitgebern Beschäftigten, d. h. Personen, deren Beruf seiner Art nach nur dann zum Lebensunterhalt hinreicht, wenn er bei mehreren Arbeitgebern ausgeübt wird; 6. nebenberuflich Beschäftigte deren Entlohnung im Hauptberuf mindestens doppelt so hoch ist als die aller Nebenbeschäftigten zusammen, wenn die Nebenbeschäftigung durchschnittlich in der Woche nicht länger als 18 Stunden dauert und mit nicht mehr als 10 S. in barem Entlohnung wird; 7. Hausbesorger, die außer Wohnung, Reinigungsgeld und Sperrgeld keine weitere Entlohnung als Hausbesorger erhalten und außerdem noch eine andere höher entlohnte Beschäftigung ausüben; 8. selbständig Erwerbstätige, die eine versicherungspflichtige Beschäftigung ausüben, die nach Dauer und Entlohnung nicht über die in 6. angeführte hinausreicht; 9. vorübergehend, d. h. in nicht gewerbmäßig betriebenen Unternehmungen nur zur Aushilfe oder zur Verrichtung besonderer Arbeiten während nicht mehr als einer Woche oder zur raschen Hilfeleistung bei Unglücksfällen, Naturereignissen, Verkehrsstörungen u. dgl. nicht länger als drei Tage Beschäftigte; 10. zu Reinigungs-, Austräger-, Wotens- oder Fassungsdiensten Verwendete, deren Beschäftigung der Höhe oder Dauer nach die unter 6. angeführte nicht übersteigt; 11. Personen, die nur zur eigenen Ausbildung (vorgeschriebene Praxis für Lehrberuf oder für Mitlet- oder Hochschulstudien) in einem Betriebe arbeiten, aber nicht wie normale Arbeiter entlohnt werden. — Berufsmäßige Heimarbeiter sind nur versicherungspflichtig, wenn sie von einem Arbeitgeber im Durchschnitt mindestens 10 S. wöchentlich zu verdienen pflegen und nicht als Zwischenmeister einer obligatorischen Meisterkrankenkasse angehören. — Die im freiwilligen Arbeitsdienst Stehenden sind krankens- und unfallversichert. — Die in den Ausnahmen unter 3. bis 5. angeführten Personen können der Versicherung als Selbstversicherer beitreten, wobei aber die Kasse eine ärztliche Untersuchung vor der Aufnahme verlangen kann.

Lohnklassen: Die Versicherungsleistungen werden nach Lohnklassen bemessen; der Versicherte wird je nach dem Tagesverdienst, der der Beitragsgrundlage in der fünften, bei längerer Kurzarbeit in der siebenten Woche vor dem Versicherungsfalle entspricht, in eine der folgenden Lohnklassen eingereiht:

Lohnklasseneinreihung und Krankengeld in der Arbeiterkrankenvversicherung.

Lohnklasse	Täglicher Arbeitsverdienst	Mittlerer täglicher Arbeitsverdienst	Tägliches Krankengeld	
			für Versicherungspflichtige, die während der Beschäftigung erkranken, Selbstversicherer u. Rentempfänger	für nach dem Ausscheiden aus einer arbeitslosenversicherungspflichtigen Beschäftigung Erkrankte
in Schilling				
I	—	bis 2.—	1'50	1.—
II	über 2.—	" 3.—	2'50	1'50
III	" 3.—	" 4.—	3'50	2.—
IV	" 4.—	" 5.—	4'50	2'50
V	" 5.—	" 6.—	5'50	3.—
VI	" 6.—	" 7.—	6'50	3'50
VII	" 7.—	—	7'50	4.—
			Betrag der zutreffenden Arbeitslosenunterstützung; vgl. Tabelle Seite 233	

Betrag der zutreffenden Arbeitslosenunterstützung; vgl. Tabelle Seite 233

A. Krankenversicherung. Leistungen.

Art	Höhe (Dauer)	Anmerkung
I. Krankenhilfe:	bis 26 Wochen, bei mehr als 30wöchiger Mitgliedschaft bis 52 Wochen	Als Zeit des Bezuges gilt nicht die vorangegangene Krankheitszeit, in der nur Krankenpflege gewährt wurde; Zeiten des Krankengeldbezuges wegen derselben Krankheit, die nicht durch mehr als 8 Wochen unterbrochen wurden, sind zusammenzurechnen.
a) Krankenpflege		Ärztliche Hilfe, einschließlich des geburtsärztlichen und Hebammenbeistandes sowie Hundsbautbehandlung, Beistellung von Heilmitteln und therapeutischen Beihelfen wird in der Regel im Wege der Arbeitsgemeinschaft beigestellt.
b) Krankengeld	vgl. Tabelle Seite 227	gebührt Versicherungspflichtigen, die während der Beschäftigung erkrankt sind, vom vierten, Erwerbslosen, die binnen 2 Monaten nach dem Ausscheiden aus der Pflichtversicherung oder während des Bezuges der Arbeitslosenversicherung (des unverschuldeten Ausschlusses vom Bezuge) erkrankt sind, Versicherungsberechtigten und im freien Arbeitsdienst stehenden vom ersten Tage der Arbeitsunfähigkeit an. Es gebührt nicht: 1. bei vorläufig erworbener Krankheit; 2. bei Anstaltspflege; 3. erkrankten Arbeitslosen, die vom Bezuge der Arbeitslosenunterstützung ausgeschlossen sind; 4. solange der Versicherte beim Arbeitgeber Unterkunft und Verpflegung hat; die Säugung kann bei durch Trunkenheit oder Kaufhandel zugezogener Arbeitsunfähigkeit das Krankengeld ganz oder teilweise einstellen.
c) Familienhilfe	halbes Krankengeld	wenn Angehörige vorhanden sind, die der Erkrankte vorwiegend erhält, dieser aber vom Krankengeldbezug nach 1., 2. oder 4. ausgeschlossen ist.
d) Anstaltspflege		statt Krankenpflege und Krankengeld.
II. Mutterhilfe:		gebührt, wenn der Versicherte während der letzten 12 Monate durch mindestens 26 Wochen versichert war, Krankengeld oder Arbeitslosenunterstützung bezogen hat; sie gebührt nicht während der Anstaltspflege.
a) Schwangeren (Wöchnerinnen)-unterstützung	gleich Krankengeld, durch 6 Wochen vor und 6 Wochen nach der Niederkunft	nur, wenn die Versicherte sich der Lohnarbeit enthält.
b) Stillprämie	halbes Krankengeld für Dauer des Selbststillens, höchstens 12 Wochen	bei nachgewiesenem Selbststillen, neben Wöchnerinnenunterstützung oder Krankengeld.
III. Begräbnisgeld:	50faches Krankengeld, mindestens aber 80 S	gebührt beim Tod eines auf Krankengeld Anspruchsberechtigten oder seit nicht mehr als einem halben Jahr damit Ausgeschiedenen.
IV. Familienversicherung: Der genaue Umfang wird durch Säugung bestimmt; jede Rassenleistung mit Ausnahme von Krankengeld ist zulässig.		kann durch Säugung (als Pflichtleistung) eingeführt werden. Anspruchsberechtigte Familienmitglieder sind, soweit nicht selbständig erwerbstätig oder selbst versicherungspflichtig: Gattin (erwerbsunfähiger Gatte), eheliche, legitimierte, Waise, Kinder, uneheliche Kinder, sofern Vaterpflicht festgestellt ist, Stiefkinder ehelicher Geburt, Kinder nach § 165 a. b. G. B., Pflegekinder in unentgeltlicher Verpflegung des Versicherten bis zum 16. Lebensjahr bei Hausgemeinschaft und Versorgung durch Versicherten, endlich, wenn anspruchsberechtigte Gattin nicht vorhanden ist oder bei berufstätigen weiblichen Versicherten Mutter oder Schwester, die seit mindestens 8 Monaten unentgeltlich die Wirtschaft führt.
V. Erweiterte Heilbehandlung und Unterstüßungen:		ein Rechtsanspruch auf derartige Leistungen besteht nicht; in Betracht kommen hauptsächlich: Beistellung von Hauspflege, Pflege in Genesungsheimen, Landaufenthalt, Kuren in Bädern und Heilstätten sowie Reisekostenbeiträge für Kuren.

B. Unfallversicherung.

Gegenstand der Versicherung ist der Schadenersatz für Verlust oder Minderung der Erwerbsfähigkeit oder Tötung infolge von Arbeitsunfällen (auch bei der Arbeit außer der Betriebsstätte), denen Unfälle bei sonstigen im Auftrage des Arbeitgebers verrichteten Diensten und auf dem Wege von der Wohnung zur Arbeitsstätte und umgekehrt sowie gewisse, in der Verordnung V. G. Bl. 263/35 angeführte Berufskrankheiten gleichgealteten werden.

Bemessungsgrundlage für die Leistungen: Das 312fache des durchschnittlichen täglichen Arbeitsverdienstes innerhalb der letzten 52 Wochen vor dem Unfall, höchstens 2340 S, bei Jugendlichen, wenn günstiger, das 312fache des Durchschnittstagesverdienstes eines gleich ausgebildeten eben volljährig gewordenen Arbeiters.

Mindestgrenze für den Anspruch auf Verletztenrente: Herabsetzung der Arbeitsfähigkeit um ein Sechstel, bei Berufskrankheiten um ein Drittel.

Verletztenrenten gebühren vom Tage nach Beendigung des durch den Unfall bedingten Heilverfahrens, spätestens vom Beginn des zweiten Jahres nach dem Unfall.

Leistungen.

Art	Höhe (Dauer)	Anmerkung
I. Verletztenrente:		
a) Vollrente	zwei Drittel der Bemessungsgrundlage, solange der Verletzte völlig erwerbsunfähig ist	kann auch vorübergehend als Erholungsrente oder als Übergangs(Umschulungs)rente zur Vermeidung von Berufskrankheiten gewährt werden.
b) Teilrente	in Hundertteilen der Vollrente entsprechend der Minderung der Erwerbsfähigkeit; bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um nicht mehr als 50% wird Rente um 10% gekürzt.	Teilrenten auf Grund einer Einbuße von nicht mehr als einem Viertel gebühren durch höchstens 3 Jahre und können einvernehmlich abgefertigt werden. Während eines von der Versicherungsanstalt durchgeführten Heilverfahrens gebührt eine Rente nach dem Grade der durch das Heilverfahren bedingten Behinderung.
c) Hilflosenzuschuß	halbe Vollrente	gebührt, solange der Vollrentner ständig der Hilfe und Wartung bedarf.
II. Körpererschütternde und orthopädische Behelfe:		
	die Stücke werden von der Arbeiterversicherungsanstalt entweder beigestellt oder es wird Ersatz für die selbständige Anschaffung im Ausmaß der Kosten geleistet, die die Anstalt für die Anschaffung hätte aufwenden müssen.	Normale Gebrauchsdauer kann festgesetzt werden; Ersatz oder Reparatur nur bei sachgemäßer Abnutzung.
III. Beerdigungskostenbeitrag:		
	ein Zehntel der Vollrente	gebührt den Hinterbliebenen gegen Nachweis der Tragung der Beerdigungskosten.
IV. Hinterbliebenenrenten:		
a) Witwenrente	20% der Bemessungsgrundlage	dürfen zusammen die Vollrente des Verstorbenen nicht übersteigen.
b) Witwenrente	20% der Bemessungsgrundlage	bei Wiederverheiratung Abfertigung mit dem 36fachen Monatsbetrag.
c) Waisenrente	Doppelwaise 20%, einfache Waise 15% der Bemessungsgrundlage	gebührt nur, wenn und solange der Witmer erwerbsunfähig und bedürftig ist und wenn er bisher von der Verunglückten ganz oder überwiegend aus ihrem Arbeitsverdienst erhalten wurde.
d) Renten sonstiger Hinterbliebener	20% der Bemessungsgrundlage	bis zur Vollendung des 16. Lebensjahres oder zur früheren Versorgung, über das 16. Jahr hinaus bei andauernder Erwerbsunfähigkeit.
		gebührt Eltern und Geschwistern, letzteren bis zum vollendeten 16. Lebensjahr, zu deren Unterhalt der Verstorbene wesentlich beigetragen hatte. Eltern gehen den Großeltern, diese den Geschwistern vor. Der Anspruch besteht nur, wenn anspruchsberechtigte Witwe oder Kinder nicht vorhanden sind.

C. Provisionsversicherung der Bergarbeiter.

Versicherungspflichtig sind die Arbeiter der verliehenen Bergbaue auf vorbehalten Mineralien einschließlich der vom Bergbauunternehmer selbst auf Grund der Bergwerksleitung errichteten Werksanlagen. Die Salinenarbeiter sind ausgenommen. — Solange ein Bezugsberechtigter seinen Lebensunterhalt aus Arbeits- oder anderweitigem Einkommen befreit, ruht sein Anspruch auf Provision.

Anspruch auf Invalidenprovision besteht, wenn der Versicherte: a) wegen Krankheit oder Alters dauernd unfähig ist, die Arbeiten, die ihm in seiner letzten Beschäftigung beim Bergbau oblagen, oder eine gleichwertige Arbeit zu verrichten, b) ein unmittelbar vor Eintritt der Invalidität gelegener Zeitraum versicherte Zeiten enthält, die mindestens drei Viertel dieser Zeit ausfüllen und mindestens 5 Jahre betragen (Anrechnungszeitraum), wobei Zeiten des Krankengeldbezuges, des Bezuges der Arbeitslosenunterstützung, des Bezuges von Invalidenprovision und der Kriegsgefangenschaft nicht eingerechnet werden.

Leistungen.

Art	Höhe	Anmerkung
1. Invalidenprovision	600 S jährlich	
2. Witwenprovision	300 S jährlich auf die Dauer des Witwenstandes	gebührt nicht, wenn der Gatte die Ehe erst als Provisionist geschlossen hat, es sei denn, daß in der Ehe ein Kind geboren, bzw. durch sie legitimiert wurde oder daß die Witwe schwanger war, oder wenn die Ehe beim Tod des Versicherten getrennt war oder die eheliche Gemeinschaft aus Verschulden der Witwe nicht bestand. Die Witwenprovision ist bei Wiederverheiratung mit dem dreifachen Jahresbetrag abzufertigen.
3. Waisenprovision	168 S jährlich	Die Hinterbliebenenprovisionen nach einem Versicherten dürfen zusammen 600 S jährlich nicht übersteigen und sind gegebenenfalls verhältnismäßig zu kürzen.
a) für eine Waise	204 S	
b) für eine Doppelwaise	bis zum vollendeten 16. Lebensjahr, darüber hinaus nur auf die Dauer völliger Erwerbsunfähigkeit	

D. Invalidenversicherung.

Da die bezüglich Bestimmungen des Gesetzes erst durch Verordnung der Bundesregierung in einem Zeitraum in Kraft gesetzt werden, in dem die entsprechend gesunkene Zahl der Arbeitslosen Mittel freierwerden läßt, die für die fortlaufende Deckung des Aufwandes der Invalidenversicherung verfügbar werden, wird von deren Darstellung vorläufig abgesehen.

II. Angestelltenversicherung.

Versicherungspflicht, Umfang der Versicherung: Versicherungspflichtig sind: Im Inland bei einem oder mehreren Dienstgebern vorwiegend zu Diensten folgender Art angestellte Personen: a) Leitung von Betrieben und Betriebsabteilungen; b) höhere Aufzugsdienste; c) Kanzleidiene (Korrespondenz, Buchhaltungs-, Rechnungs- und Reisendienste), aber nicht Kanzleihilfsdienste oder Botendienste; d) Einkaufs-, Verkaufs- oder Lagerdienste, die eine durch das Wesen des Warenumsatzes bedingte Schulung und Fertigkeit voraussetzen; e) Ausübung der freien Künste ohne Rücksicht auf Kunstform der Leistungen; f) Unterrichtsverteilung; g) wissenschaftlicher oder ärztlicher Hilfsdienst, sofern er besondere schulfähige oder fachliche Ausbildung erfordert; h) Erziehung und Wohlfahrtspflege, sofern sie schulfähige oder fachliche Ausbildung erfordert und nicht vorwiegend in einfacher Wartung besteht; i) alle sonstigen Dienste, für die höhere allgemeine Bildung erforderlich ist. — Jedenfalls versicherungspflichtig sind Personen, die dem Angestellten- oder Schaupielgesetz unterstehen. — Ferner sind versicherungspflichtig vollbeschäftigte Vertragsangestellte des Bundes und der anderen Gebietskörperschaften, die wenigstens in die Kategorie „Kanzlei-, Manipulations- und diesen gleichgehaltene Dienste“ eingereiht sind. — Endlich sind versicherungspflichtig Bedienstete, die auf Grund eines Rechtsvertrages für ein versicherungspflichtiges Dienstverhältnis ausgebildet werden. Vom vollendeten 17. Lebensjahr an Vollversicherung, vorher nur Krankens- und Unfallversicherung.

Von der Versicherungspflicht ausgenommen sind: 1. Hausfrauen, die höchstens 50 Stunden monatlich in Stellung sind und nicht mehr als 80 S dafür beziehen; 2. Kinder, Eltern, Gatte (Gattin) des Dienstgebers; 3. Gelegenheitsbeschäftigten von nicht dem Kreise der öffentlich oder privat Angestellten angehörenden Personen, wenn sie von vornherein auf höchstens einen Monat beschränkt sind; 4. an Unterrichts- oder Wohlfahrtsanstalten durch nicht mehr als 12 Wochenstunden angestellte Pensionisten oder unter den gleichen Voraussetzungen nebenberuflich tätige Personen; 5. unkündbar mit Pensionsansprüchen angestellte Bundes-, Landes-, Bezirks-, Gemeinbediente, ferner Angestellte der Kammern mit Ausnahme der Arbeiterkammern und des Kriegsbeschädigtenfonds sowie des Dorothiums, wenn sie Ruhegehälter zugesichert haben, wiederverwendete Bundesangestellte des Ruhestandes, wenn ihnen vor dem 1. Juli 1927 eine Zulage zum Ruhegehalt zugesichert wurde; Angestellte der Bundestheater, die in die dortige Pensionsversorgung einbezogen sind, Postepedienten, die Ruhegehaltansprüche besitzen, sowie Aspiranten des Bundesdienstes; 6. Seelsorgegeistliche der katholischen und evangelischen Kirche, Ordensmitglieder, Diakonissen, Lehrer an konfessionellen Schulen mit Ruhegehaltanspruch aus öffentlichen Mitteln; 7. Heeresangehörige des Präsenztandes; 8. in den Pensionsfonds ausgenommene Angestellte der Österreichischen Nationalbank; 9. nichtständiges artistisches Personal von Varietés- und Zirkus-Unternehmungen; 10. Studierende, die Privatunterricht geben oder praktizieren; 11. Ärzte in öffentlichen Heilanstalten und Epidemienärzte; 12. Notariatskandidaten; 13. Angestellte ausländischer Donauschiffahrtsunternehmungen, denen gleichwertige Leistungen in allen Versicherungsweigen zugesichert sind; 14. Angestellte, die auf Grund zwischenstaatlicher Verträge nach fremdem Recht zu versichern sind; 15. ausländische Angestellte der auswärtigen Mitglieder des Internationalen Holzwirtschaftskomitees; 16. über Verfügung des Bundesministeriums für soziale Verwaltung Aspiranten der Länder und landesunmittelbaren Städte, die dienstrechtlich gleich wie die Aspiranten im Bundesdienst behandelt werden.

Eingereihung der Anspruchsberechtigten: Unmittelbar Versicherte sind Versicherungspflichtige, Invaliditäts- und Altersrentner; mittelbar Versicherte sind: Angehörige und Hinterbliebenenrentner. Angehörige sind: Ehepartner, wenn sie seit mindestens 8 Monaten unentgeltlich die Wirtschaft führt, und zwar bei männlichen Versicherten, wenn eine im gemeinsamen Haushalt lebende, arbeitsfähige Gattin nicht vorhanden ist, bei weiblichen Versicherten, solange sie versicherungspflichtig sind oder Hilfslosgenuss ausüben.

Bemessungsgrundlage für die Leistungen: 1% der Bemessungsgrundlage heißt Renteneinheit (R.E.) — Krankenversicherung: Beitragsgrundlage im zwölften Monat vor Eintritt des Versicherungsfalles. — Unfallversicherung: Durchschnitt der letzten 12 Beitragsgrundlagen vor Eintritt des Versicherungsfalles. — Pensionsversicherung: Durchschnitt der letzten 36 Beitragsgrundlagen vor Eintritt des Versicherungsfalles, in der Regel ohne Berücksichtigung der in den letzten 12 Monaten eingetretenen mehr als 10% ausmachenden Gehaltssteigerungen, wenn es günstiger ist, Bemessungsgrundlage bei Vollendung des 45. Lebensjahres oder der später vollendeten Wartezeit; hierbei werden aber die nach diesem Zeitpunkt ermorbenen Beitragsmonate nur mit der normalen Bemessungsgrundlage angerechnet.

Zu beachten! Bei Selbstversicherten wird Versicherung erst nach 6 Monaten Beitragszeit wirksam. Bei freiwilliger Fortsetzung der Krankenversicherung gebühren alle Leistungen außer Krankengeld, jedoch nur dem Versicherten selbst. Bei gruppenweiser Krankenversicherung gebühren alle Leistungen außer Krankengeld (also einschließlich Familienversicherung). Selbstversicherten gebühren alle Leistungen wie Versicherungspflichtigen (also einschließlich Familienversicherung).

A. Krankenversicherung.

Leistungen.

Art	Höhe (Dauer)	Anmerkung
a) Krankenpflege:		
1. ärztliche Hilfe einschließlich Geburts- und Hebammenbeistand sowie Gynaekundswahlbehandlung.		gehört unmittelbar und mittelbar Versicherten, den Stiefkindern, unehelichen Kindern, Enkeln, Eltern, Großeltern, Wirtschaftsführerinnen jedoch erst, wenn sie 6 Monate vor Erkrankung als Angehörige gemeldet waren. Der Anspruch läuft bei ambulanter Behandlung zeitlich unbeschränkt, sonst höchstens durch 52 Wochen für denselben Krankheitsfall. Wenn der unmittelbar Versicherte arbeitslos wird, behält er Anspruch auf die Leistungen der Krankenversicherung einschließlich der Familienversicherung durch 2 Monate unbedingt, weiterhin, solange er Arbeitslosenunterstützung bezieht. Angehörige von Arbeitslosen haben jedenfalls nur durch 30 Wochen vom Erscheinen der Versicherungspflicht Anspruch auf Leistungen. Die Krankenpflege wird in der Regel im Wege der Arbeitsgemeinschaften beigestellt. Arztgebühr und Rezeptgebühr kann eingeführt werden.
2. Versorgung m. Heilmitteln und Heilbehelfen.		
3. nach Maßgabe der Krankenordnung zahnärztliche und zahnärztliche Hilfe, unentbehrlicher Zahnersatz für unmittelbar Versicherte.		
b) Krankengeld (an Versicherungspflichtige, Stellenlose u. Selbstversicherer)	2 R.E., höchstens 750 S täglich für Versicherungspflichtige, 1 1/2 R.E., höchstens 550 S täglich für sonstige, für unterstützte Arbeitslose Betrag der Arbeitslosenunterstützung bis zu 30 Wochen, bei mindestens 12 Beitragsmonaten bis zu 52 Wochen.	Arbeitslose erhalten Krankengeld vom ersten Tage der Krankheit an. Krankengeld gebührt nicht: 1. solange der volle Gehalt gebührt; bei Anspruch auf halben Gehalt gebührt das halbe Krankengeld, 2. wenn Krankheit selbst verschuldet ist, 3. bei Spitalspflege, 4. für jene Zeit, für die bereits Arbeitslosenunterstützung bezahlt wurde. In den Fällen 2 und 3 erhalten bedürftige Angehörige das halbe Krankengeld (mindestens 150 S) als Familiengeld.
c) Spitalspflege (an unmittelbar Versicherte)	in der Regel allgemeine Verpflegskasse, sofern nicht vom Versicherungsträger freiwillig weitergehende Verpflichtungen übernommen wurden, auf Dauer der Spitalsbedürftigkeit höchstens jedoch 52 Wochen für denselben Krankheitsfall.	Einschließlich notwendiger Beförderungskosten. Abweisung, wenn Art der Krankheit es verlangt oder Mäßigkeit entsprechender häuslicher Pflege fehlt oder bei zweckwidrigem Verhalten des Kranken ohne seine Zustimmung, sonst nur mit seiner Zustimmung.

Art	Höhe (Dauer)	Anmerkung
d) Spitaspflege (an mittelbar Versicherte)	Erfaz der halben Verpflegskosten, die für den unmittelbar Versicherten zu entrichten wären.	Angehörigen von Stellenlosen gebührt dieser Beitrag nicht, wenn seit dem Ausscheiden aus der Versicherungspflicht bereits mehr als 2 Monate verstrichen sind.
e) Wochenhilfe (nur an unmittelbar Versicherte oder Gattinnen solcher)	1. Schwangerenunterstützung 1 RE., höchstens 3/75 S täglich 2. Laufende Wochenhilfe 1 RE., höchstens 3/75 S täglich 3. Einmalige Wochenhilfe 100 S für jedes Kind	Voraussetzung für den Anspruch ist, daß der (die) unmittelbar Versicherte während der letzten 12 Monate durch wenigstens 6 Monate krankens-versichert war. gebührt nur der unmittelbar Versicherten während der letzten 6 Wochen vor der voraussichtlichen Niederkunft, wenn sie sich während dieser Zeit der Berufsarbeit enthält und nicht das volle Entgelt bezieht. 6 Wochen nach Niederkunft unbedingt, daneben noch einmal in gleicher Höhe bei Selbststillen 12 Wochen nach Niederkunft, wöchentlich im nachhinein flüssigzumachen; (gebührt nicht bei Bezug von Krankengeld oder bei Anstaltspflege). über Verlangen zur Hälfte schon in den letzten 4 Wochen der Schwangerschaft, sonst binnen 14 Tagen nach Beibringung des Lauf-(Geburts)scheines flüssigzumachen.
f) Begräbnisgeld (für unmittelbar und mittelbar Versicherte)	bei Tod in der ersten Lebenswoche 30 RE., mindestens 60 S; bei Tod unter 6 Jahren 60 RE., mindestens 60 S; sonst 90 RE., mindestens 90 S; bei Versicherungszeit unter 6 Monaten 1/4 der obigen Beträge für jeden versicherten Monat	gebührt beim Tode des Versicherten dem, der die Begräbniskosten bestritten hat, wenn dies eine juristische Person ist, den Angehörigen, für deren Unterhalt der Versicherte gesorgt hat, beim Tode eines Angehörigen dem Versicherten. Ist binnen 14 Tagen nach Vorlage der entsprechenden Nachweise flüssigzumachen. Wenn das Begräbnisgeld nicht einem Versicherten oder Angehörigen gebührt, werden höchstens die tatsächlichen Begräbniskosten vergütet.
g) Erweiterte Heilbehandlung	Hauspflege, Pflege in Genesungsheimen, Lands- und Kuranstalt, Reisekosten hierfür usw.	Kein Rechtsanspruch, darf an mittelbar Versicherte nur gewährt werden, wenn mindestens die Hälfte der Selbstkosten erlegt, bzw. vom Versicherten getragen wird.

B. Unfallversicherung.

Die Minderung oder der Verlust der Erwerbsfähigkeit oder Tod muß auf Dienstunfall zurückzuführen sein. Als solche gelten auch Unfälle während häuslicher oder anderen Verrichtungen, die über Auftrag des Dienstgebers vorgenommen wurden, ferner Unfälle auf dem Wege von und zur Beschäftigung sowie gewisse durch die II. Durchführungsverordnung, B. G. Bl. 263/35, festgesetzte Berufskrankheiten. Beim Zusammentreffen von Unfallsrenten mit Renten der Pensionsversicherung tritt an die Stelle der Unfallsrente eine Erhöhung des Grundbetrages der Invalidenrente um 1 RE. für je 5% Minderung der Erwerbsfähigkeit.

Leistungen.

Art	Höhe (Dauer)	Anmerkung
I. Verletztenrente:		
a) Vollrente	(bei völliger Erwerbsunfähigkeit) 60 RE.	vom Tage nach Beendigung der durch den Unfall bedingten Heilbehandlung, wenn und solange Erwerbsfähigkeit um mehr als 1/4 vermindert ist.
b) Teilrente	jener Teil der Vollrente, der der Minderung der Erwerbsfähigkeit entspricht	
Hiezu können treten:		
1. Hilflosenaufschuß	halbe Rente	solange der Verletzte ständig der Hilfe und Wartung bedarf.
2. Kinderzuschuß	für 1 Kind 1/10, für weitere je 1/20 der Rente	nur bei Renten von 50 und mehr RE., wobei Hilflosenaufschuß nicht berücksichtigt wird.
II. Hinterbliebenenrenten:		
1. Witwenrente	1/2 der Vollrente	Vollrente kann als Erholungsrente oder Umschulungsrente oder durch ein Jahr an stellenlose Verletzte gegeben werden; an Stelle der Rente kann mit Zustimmung des Verletzten Anstaltspflege treten, wobei Angehörige, deren Unterhalt der Verletzte im wesentlichen bestreitet, 30 RE. Unterstützung erhalten; kann bei vorsätzlicher Verhinderung oder Verzögerung der Stellung auch zwangsweise verfügt werden.
2. Waisenrente	je 1/6, bei Doppelwaisen 1/4 der Vollrente	bei Wiederverheiratung Abfertigung mit 3 Jahresbeträgen. bis zum vollendeten 18. Lebensjahr, bei Fortdauer der Studien oder Erwerbsunfähigkeit, solange diese Umstände dauern.
3. Rente an Eltern und Geschwister	zusammen 1/2 der Vollrente	nur, wenn Renten nach a) oder b) nicht gebühren und wenn der Verunglückte zum Unterhalt wesentlich beigetragen hat. Die Rente der Geschwister erlischt mit deren 16. Lebensjahr.

C. Pensionsversicherung.

Renten gebühren, wenn kein Dienstunfall vorliegt, erst nach Vollenbung der Wartezeit (60 Beitragsmonate, die in den Anrechnungszeitraum, d. h. in den längsten unmittelbar vor dem Versicherungsfall gelegenen Zeitraum fallen, der noch zu 1/4 durch Beitragszeiten oder beitragsfrei angerechnete Zeiten gedeckt ist. Hierbei werden Zeiten des Krankengeldbezuges, des Bezuges von Arbeitslosenunterstützung oder Invaliditätsrente und Kriegsdienstzeiten sowie die letzten 18 Monate sonstiger Unterbrechungen nicht gezählt). Wer 180 Beitragsmonate erworben hat, verliert den Rentenanspruch auch dann nicht, wenn der Anrechnungszeitraum nicht 60 Beitragsmonate umfaßt, solange bei Abzug der schädlichen Unterbrechungen mit 1/4 RE. für jeden Unterbrechungsmonat, der weggelassen werden muß, um die 1/4 Deckung zu erreichen, sich noch eine Rente von wenigstens dem Grundbetrag (vgl. Seite 232) ergibt. Für Selbstversicherer beträgt die Wartezeit 90 Beitragsmonate.

Leistungen.

Art	Höhe (Dauer)	Anmerkung
a) Invaliditätsrente:	Grundbetrag 30 RE., bei Unfallssrenten Berechnung gemäß Abschnitt B (Seite 231), bei erstmaligem Eintritt in die Angestelltenversicherung im Alter von mehr als 45 Jahren Kürzung des Grundbetrages um 1 RE. für jedes Jahr des Eintrittsalters über 45. Pensionisten öffentlich-rechtlicher Dienstgeber oder von Eisenbahnunternehmungen, die in versicherungspflichtiger Stellung stehen, erhalten, wenn versicherungspflichtige Stellung bis 31. Juli 1928 angetreten wurde, 20 RE. Grundbetrag, wenn aber 180 Beitragsmonate erworben wurden, ungekürzten Grundbetrag, bei Eintritt der Versicherungspflicht nach 31. Juli 1928 nur Steigerungsbetrag. Hiezu tritt folgen- der Steigerungsbetrag: Für die ersten 120 Beitragsmonate je $\frac{1}{24}$ RE., für die nächsten 120 je $\frac{1}{12}$ RE., für die nächsten 120 je $\frac{1}{10}$ RE., für jeden weiteren $\frac{1}{8}$ RE.	bei Berufsunfähigkeit oder bei Krankheit, die über den Anspruch auf Krankengeld (52, bei Invalidität infolge Unfalls in den ersten 12 Beitragsmonaten 30 Wochen; vgl. Seite 230) hinaus andauert.
Hiezu können treten:		
1. Kinderzuschuß	6 RE., mindestens 7-50 S., höchstens 15 S für jedes Kind bis zum vollendeten 18. Lebensjahr	
2. Hilfslorenzuschuß	halbe Invaliditätsrente höchstens aber 80 S	Invaliditätsrente samt allen Zuschüssen höchstens 100 RE.
b) Altersrente	gleich Invaliditätsrente	gebührt nur, wenn kein nach dem Angestelltenversicherungs-gesetz versiche- rungspflichtiges Dienstverhältnis oder keine mit der letzten versicherungs- pflichtigen Beschäftigung wesensgleiche selbständige Beschäftigung vorliegt und das Alter a) bei Männern von 65 Jahren mit 60 bis 179 Beitrags- monaten, oder von 60 Jahren mit 120 oder mehr Beitragsmonaten, b) bei Frauen von 60 Jahren mit 60 bis 179 Beitragsmonaten oder von 65 Jahren mit 180 oder mehr Beitragsmonaten erreicht ist.
Zuschüsse hiezu	wie bei der Invaliditätsrente	Anspruch auf Witwenrente besteht nicht, wenn Ehe nicht bestimmten Bes- dingungen (§ 33 Ang.-V.-G.) entspricht. Witwer erhält Rente, wenn sein Lebensunterhalt von der verstorbenen Versicherten überwiegend aus ihrem Gehalt bestritten wurde, solange er erwerbsunfähig und bedürftig ist.
c) Hinterbliebenen- renten:		
1. Witwen(Witwer)- rente	halbe Rente, die dem Verstorbenen im Zeitpunkt des Todes gebührte, wenn aber Witwe hilflos oder über 55 Jahre alt, mindestens 25 RE.	Anspruch auf Witwenrente besteht nicht, wenn Ehe nicht bestimmten Bes- dingungen (§ 33 Ang.-V.-G.) entspricht. Witwer erhält Rente, wenn sein Lebensunterhalt von der verstorbenen Versicherten überwiegend aus ihrem Gehalt bestritten wurde, solange er erwerbsunfähig und bedürftig ist.
Abfertigung bei Wieders- verheiratung	dreifacher Jahresbetrag der Witwenrente	
2. Waisenrente	bei einfach verwaisen 12, bei Doppel- waisen 24 RE., mindestens 15, bzm. 30 S	gebührt Kindern bis zum vollendeten 18. Jahr, bei ordnungsmäßiger Fortsetzung der Studien längstens bis zum vollendeten 24. Jahr oder bei Erwerbsunfähigkeit, solange sie dauert. Witwen- und Waisenrenten zusammen dürfen Invalidenrente, bzm. 85, bei Hilflosigkeit der Witwe 100 RE. nicht übersteigen.
d) Einmalige Abfertir- gung gebührt neben dem Begräbnisgeld:		wenn die Wartezeit nicht vollendet ist
1. an Witwe oder Kinder zu gleichen Teilen	585 RE	
2. an Witwe	einundeinhalb-facher Jahresbetrag der Witwenrente	wenn die Wartezeit zwar vollendet ist, aber wegen später Ehe-schließung usw. ein Anspruch auf Witwenrente nicht besteht.
3. der Reihe nach un- versorgten Kindern über 18 Jahre, Eltern, Großeltern, Geschwi- stern, die vom Ver- storbenen versorgt wurden	einundeinhalb-facher Jahresbetrag der Witwenrente, mindestens 360 RE.	wenn renten- oder nach 1. oder 2. abfertigungsberechtigte Hinterbliebene nicht vorhanden sind.
e) Ausstattungsbeitrag	für jeden Beitragsmonat 2 RE.	gebührt weiblichen Versicherten, die nach Erfüllung der Wartezeit binnen 2 Jahren nach Austritt aus der Versicherung heiraten oder binnen 2 Jahren nach der Verheiratung aus der Versicherung austreten; mit dem Unfall- erlisch jeder weitere Anspruch aus der Pensionsversicherung.

III. Arbeitslosenfürsorge.

A. Arbeitslosenversicherung.

Versicherungspflichtig sind: Die arbeiter- und die angestelltenversicherungs-pflichtigen Personen, Salinenarbeiter, Eisenbahnbienbedienstete, zeitver- pflichtete präsent dienende Militärpersonen.

Ausgenommen von der Versicherungspflicht sind: Im Einzelhaushalt Beschäftigte mit Ausschluß der Aufzugswärter und Kraft- wagenlenker, Lehrlinge bis zum Beginn des 3. Jahres der Lehre, nebenberufliche, vorübergehende oder geringfügig Beschäftigte, die im Durchschnitt täglich nicht mehr als 1 S an Arbeitsverdienst erhalten.

Anspruchsberechtigt sind: Arbeitsfähige und Arbeitswillige, die arbeitslos und hiedurch in ihrem Lebensunterhalt gefährdet sind, die Anwarts- schaftszeit erfüllt und den Anspruch noch nicht erschöpft haben.

Nicht als arbeitslos gilt, wer: 1. in einem, wenn auch unentgeltlichen Arbeitsverhältnis steht; 2. im Betrieb der Eltern, des Vaters oder der Kinder mitarbeitend oder mitarbeiten könnte; 3. in Schul- oder sonst geregelter Ausbildung steht oder vorgeschriebene Praxis für einen späteren Beruf ausübt.

Anwartschaftszeit: 20 Wochen Beschäftigung im letzten Jahre, bei erstmaliger Inanspruchnahme aber, sofern der Versicherte nicht in den letzten 10 Jahren mindestens 250 Wochen versicherungspflichtig beschäftigt war, 52 Wochen in den letzten 2 Jahren. Die 1., bzw. 2. jährige Frist (Rahmenfrist) wird um höchstens zwei Jahre durch Zeiten verlängert, in denen der Versicherte entweder unverschuldet vom Bezug der Arbeitslosenunterstützung ausgeschlossen war oder in bestimmten, nicht der Arbeitslosenversicherungspflicht unterliegenden Beschäftigungen getätigt ist oder eine Freiheitsstrafe verbüßt oder sonst behördlich angehalten wurde.

Karenzfrist: Für die ersten 7 Tage der Arbeitslosigkeit gebührt die Arbeitslosenunterstützung nicht. Zeiten der Arbeitslosigkeit in den letzten 6 Wochen vor der Anmeldung des Anspruches werden eingerechnet. Bei Kürzung der Arbeitszeit in den letzten 10 Wochen der Beschäftigung um mindestens die Hälfte der bisher geltenden und Arbeitslosigkeit von mehr als 3 Tagen entfällt die Karenzfrist.

Bei Lohnkämpfen gebührt während der Dauer des etwaigen Betriebsstillstandes Arbeitslosenunterstützung nicht.

Jugendliche unter 17 Jahren erhalten Arbeitslosenunterstützung nur, wenn sie mangels Eltern oder Geschwister, die sie erhalten können, sich selbst erhalten müssen.

Saisonarbeiter müssen eine über die Karenzfrist hinausgehende Wartezeit für den Bezug der Arbeitslosenunterstützung zurücklegen, die bei Trinkgeldnehmern für jeden Monat Saisonbeschäftigung eine, bei Bahnhofs- und Hotelportieren zwei Wochen, bei sonstigen Saisonarbeitern eine dem durchschnittlichen Mehrverdienst gegenüber ganzjährig gleichartig Beschäftigten entsprechende Zeit beträgt.

Dauer des Bezuges: Höchstens 20 Wochen, bei Arbeitslosen, die mindestens 7 Jahre in den letzten 10 Jahren versicherungspflichtig beschäftigt waren, höchstens 30 Wochen. Höchstdauer kann für bestimmte Berufe, die geringe Arbeitslosigkeit aufweisen, bis auf 12 Wochen herabgesetzt werden.

Ruhe des Anspruches: 1. Während Freiheitsstrafe oder sonstiger behördlicher Anhaltung; 2. während Krankengeld (Mutterhilfe)bezuges oder während der Anstaltspflege; 3. während der Dauer, der eine Abfertigung mit Rücksicht auf zuletzt bezogenes Entgelt entspricht.

Renten oder andere Bezüge aus öffentlichen Mitteln, die mindestens der Hälfte der Arbeitslosenunterstützung entsprechen, werden mit der Hälfte auf die Arbeitslosenunterstützung angerechnet.

Strafweiser Entzug der Arbeitslosenunterstützung: 1. Bei Verletzung des Arbeitsverhältnisses durch Verschulden des Versicherten nach Arbeitslosenunterstützung durch 4–8 Wochen eingestellt; 2. bei Ablehnung angebotener angemessener Arbeit oder Verweigerung der Nach(Um)schulung wird Arbeitslosenunterstützung durch 8 Wochen eingestellt; 3. bei unentschuldigter Unterlassung der zweimal wöchentlich durchzuführenden Kontrollmeldungen oder der Anzeigen über Eintritt einer Arbeit oder den Unfall eines sonstigen Einkommens usw. wird Arbeitslosenunterstützung durch 2 Wochen eingestellt; 4. bei Mißbrauch Einstellung nach dem Grade des Verschuldens von 4 Wochen bis zu 1 Jahr.

Berechnungsgrundlage für die Arbeitslosenunterstützung: Lohnklassen der Arbeiterkrankenversicherung (Seite 227) nach dem durchschnittlichen Verdienst der letzten 20 Wochen der versicherungspflichtigen Beschäftigung.

Tägliches Ausmaß der Arbeitslosenunterstützung						
in der Lohnklasse	als niederer Satz	als höherer Satz				
		für Allein- stehende	für Familienerhalter			
			ohne Kinder	mit 1 Kind	mit 2 Kindern	mit 3 und mehr Kindern
			Schilling			
I	1.—	1.—	1.—	1.—	1.—	1.—
II	1:20	1:50	1:50	1:50	1:50	1:50
III	1:40	1:80	2.—	2.—	2.—	2.—
IV	1:60	2:10	2:30	2:50	2:50	2:50
V	1:70	2:20	2:40	2:70	3.—	3.—
VI	1:80	2:30	2:50	2:80	3:20	3:50
VII	1:80	2:30	2:60	2:90	3:30	3:60

Hierzu kommen: für ledige, die für uneheliche Kinder zu sorgen haben, ein Zuschuß von je 40 g für jedes Kind bis zum Ausmaß der entsprechenden Unterstützung für Familienerhalter, ferner für Familienerhalter und Alleinstehende, die Mietzins zu zahlen haben, ein Wohnungszuschuß von 6, bzw. 3 S für jeden Monat, in dem sie mindestens 21 Tage Arbeitslosenunterstützung bezogen haben.

B. Notstandsanhilfe.

Voraussetzungen: 1. Österreichische Bundesbürgerschaft; 2. mindestens 260 Wochen versicherungspflichtige Beschäftigung in den letzten 10 Jahren; 3. besondere Notlage; 4. Erstöffnung des Anspruches auf Arbeitslosenunterstützung, bzw. zwar nicht Anspruch auf Arbeitslosenunterstützung, aber Nachweis von mindestens 20 Wochen versicherungspflichtige Beschäftigung in den letzten 2 Jahren.

Ausmaß und Dauer: Festzusetzen in Prozent der Arbeitslosenunterstützung, kann abgestuft werden nach Arbeitsgelegenheiten in der betreffenden Gegend, nach Dauer des Bezuges und nach dem Familienstand. wird immer auf bestimmte Zeit gewährt, darf die zutreffende Arbeitslosene Unterstützung nicht übersteigen.

IV. Altersfürsorge.

Anspruchsberechtigt sind österreichische Staatsbürger, die das 60. (weibliche Hausgehilfen das 55.) Lebensjahr vollendet haben und sich in besonderer Notlage befinden, u. zw.: 1. Arbeitslose Arbeiter, wenn sie a) am Tag der Geltendmachung des Anspruches die Voraussetzungen für Gewährung der Notstandsanhilfe erfüllen oder innerhalb der drei letzten Jahre erfüllt haben oder b) nur wegen Arbeitsunfähigkeit oder mangelnder Notlage die Notstandsanhilfe in dieser Zeit nicht bezogen oder c) in den letzten 10 Jahren mindestens 3 oder in den letzten 15 Jahren mindestens 8 Jahre versicherungspflichtig beschäftigt waren und in den letzten 3 Jahren die Anwartschaftszeit für die Arbeitslosenunterstützung erfüllt haben; 2. Arbeitslose Hausgehilfen, wenn sie in den letzten 6 Jahren mindestens 2 Jahre als Hausgehilfen versicherungspflichtig beschäftigt waren.

Der Anspruch ruht, solange der Rentner: a) sich nicht in besonderer Notlage befindet, b) selbständig oder vor dem 65. Lebensjahr unfähig zum Erwerbstätig ist (für jeden entlohnenden Arbeitstag Kürzung der Rente um $\frac{1}{25}$), c) im Ausland lebt, d) gefänglich oder sonst behördlich angehalten wird.

Auch wenn besondere Notlage nicht vorliegt, bleibt bei Erfüllung der sonstigen Bedingungen die Anwartschaft auf die Rente gewährt. **Entzug der Rente** bei Mißbrauch oder Nichtanzeige einer Arbeit durch 1 bis 3 Monate, bei schwerem oder wiederholtem Mißbrauch bis zu 1 Jahr.

Monatliches Ausmaß der Renten: 1. für Arbeiter das 20fache der entsprechenden Arbeitslosenunterstützung; 2. für Hausgehilfen 30 S.

Verminderung der Rente um die Hälfte anderer öffentlicher Bezüge, die wenigstens die Hälfte der Rente ausmachen, aber nicht um mehr als die Hälfte der Rente. Regelmäßige öffentliche Armenunterstützungen sind nur, soweit sie 20 S im Monat übersteigen, zur Hälfte anrechenbar.

II. Landwirtschaftliche Sozialversicherung.

Bundesgesetz über vorläufige Maßnahmen in der Verwaltung der Sozialversicherungsträger für die Arbeiter und Angestellten in der Land- und Forstwirtschaft, B. G. Bl. 246/36.

1. Landarbeiterversicherung.

A. Krankenversicherung.

Landarbeiterversicherungsgesetz vom 18. Juli 1928, B. G. Bl. 235, I. Novelle vom 18. Juli 1929, B. G. Bl. 253.

Versicherungspflicht, Umfang der Versicherung: Zwangsversichert sind alle berufsmäßig unabhängig erwerbstätigen Personen, die auf Grund eines Arbeits-, Dienst- oder Lehrverhältnisses in folgenden Betrieben beschäftigt sind: a) Land- und forstwirtschaftlichen Betrieben, einschließlich der nicht gewerbsmäßigen Gärtnerei; b) Jagd, Fischerei oder Hergewinnung; c) Land- und forstwirtschaftlichen Nebenbetrieben; d) Erwerbs- und Wirtschaftsgenossenschaften und sonstigen Vereinigungen von Landwirten und deren Verbänden, die auf Förderung der land- und forstwirtschaftlichen Produktion ihrer Mitglieder abzielen; e) als Hausgehilfen im Haushalt eines land- oder forstwirtschaftlichen Dienstgebers; f) Pächter, die ohne familienfremde Arbeitskräfte in fremden Wäldern ihrer Arbeit nachgehen.

Ausgenommen sind: 1. Gattin (Gatte) des Arbeitgebers; 2. Personen, deren Lebensunterhalt auch während der Arbeit durch selbständige Erwerbstätigkeit oder ein sichergestelltes Ausgehende gesichert ist; 3. nebenberuflich tätige Personen; 4. unter der Voraussetzung, daß weniger als ein Drittel des üblichen Lohnes verdient wird. Personen, die in Armenversorgung stehen und nur gelegentlich arbeiten oder Mindererwerbsfähige.

Befreit sind auf Grund einer Verpflichtungserklärung des Arbeitgebers, für die betreffenden Arbeiter im Krankheitsfalle Unterhalt und Krankenfürsorge aus eigenem zu bestreiten: Kinder, Schwiegerkinder und Schwiegereltern und Geschwister des Arbeitgebers. Die Erklärung ist schriftlich an die Landwirtschaftsrankenkasse zu richten, jeweils zwei Monate vor Beginn des Kalenderjahres, ebenso Widerruf; Befreiung tritt mit Beginn des betreffenden Kalenderjahres ein. Die Landwirtschaftsrankenkassen haben für die Erklärungen Vor- undrucke bereitzustellen.

Freiwillig versichern können sich und ihre Gattinnen Väter und Mütter von landwirtschaftlichen Betrieben, die sich vornehmlich der Bewirtschaftung dieses Betriebes widmen, ferner selbständige Pächter; die zulässige Größe des Betriebes kann durch Satzung der Landwirtschaftsrankenkasse beschränkt werden.

Freiwillige Fortsetzung der Krankenversicherung zulässig für Mitglieder, die im Laufe der letzten 12 Monate wenigstens durch 26 Wochen krankenversichert waren, solange sie im Kassensprengel wohnen und weder selbständig erwerbstätig noch krankenversicherungspflichtig sind. Freiwillige Versicherung erlischt bei Unterlassen der Beitragszahlung durch mehr als einem Monat. — Außer Pflichtversicherten und freiwillig Versicherten haben Ausgeschiedene Anspruch auf Leistungen, wenn sie in den letzten 2 Monaten durch mindestens 3 Wochen versichert waren und stellenlos sind, durch 6 Wochen oder solange sie Arbeitslosenunterstützung beziehen.

Einteilung der Versicherungspflichtigen: 9 Lohnklassen (siehe Tabelle auf Seite 235).

Beiträge: Höhe auf Grundlage der Untergrenze der zutreffenden Lohnklasse in Prozenten, allenfalls innerhalb des Kassensprengels verschieden, durch Satzung festzulegen. Ermäßigung des Beitrages um $\frac{1}{3}$ für Arbeitgeber, die sich mit Zustimmung des Arbeitnehmers verpflichten, diesen im Krankheitsfall zu versorgen und durch 6 Wochen ihm mindestens 80% des Gesamtlohnes zu geben. Die Hälfte des Beitrages hat Arbeitnehmer zu tragen; Abzugrecht längstens bei der nächsten Lohnzahlung ausüben. Gleichzeitig ist allenfalls zu entrichtender Arbeitslosenversicherungsbeitrag einzuzahlen. — Sonderbeitrag für den nächsten Unterhaltungsbeitrag bis zu 2 g wöchentlich kann durch Satzung eingeführt werden. — Arbeitgeber können zur Tragung dieses Beitrages nur mit Zustimmung ihrer Vertreter in der Hauptversammlung herangezogen werden. — Arbeitgeber, der Beitragsermäßigung erhält, hat bei Anfallspflage bis zu 6 Wochen Krankengeld an Kapital zu entrichten. Bei unterlassener oder verspäteter Ummeldung kann die Kasse Zuschlagszahlung bis zum 10fachen der nachzusahlenden Beiträge vorstrecken.

Bemessungsgrundlage für die Leistungen: Durchschnittlicher täglicher Arbeitsverdienst der betreffenden Lohnklasse (siehe Tabelle auf Seite 235).

Verwaltung: Landwirtschaftsrankenkassen, in der Regel für jedes Bundesland zu errichten; Verbände für landwirtschaftliche Krankenfürsorge sind unter bestimmten Bedingungen ebenfalls zugelassen; Verzeichnis siehe Seite 242. — In den Verwaltungskörpern: 1. Arbeitgeber, $\frac{2}{3}$ Arbeitnehmer. Überwachungsausschuß umgekehrt. Die Mitglieder (Versicherungsvertreter) werden von der zuständigen Landwirtschaftskammer bestellt. — Über Streitigkeiten aus Versicherungsansprüchen entscheidet paritätisch zusammengesetzte Schiedskommission bei jeder Landwirtschaftsrankenkasse. — Landesverbände der Landwirtschaftsrankenkassen, die zum Reichsverband vereinigt werden. — Errichtung von Bezirksstellen der Landwirtschaftsrankenkassen zulässig. — Bescheide der Landwirtschaftsrankenkassen über Versicherungspflicht, Beiträge und Zuschlagszahlungen sind binnen 14 Tagen nach Zustellung durch Einspruch bei der politischen Bezirksbehörde (magistratisches Bezirksamt) anzufechten.

Meldevorschriften: Arbeitgeber ist verpflichtet, binnen einer Woche nach Eintritt Arbeiter anzumelden und bei Austritt ebenso abzumelden. — Bestätigung der Meldungen kann verlangt werden. — Bei Arbeitgebern mit stärkerem Wechsel im Arbeiterstand kann Einzelmeldung durch Listenführung laut Abkommen mit der Landwirtschaftsrankenkasse ersetzt werden. — Arbeitgeber, die nicht vorwiegend Landarbeiter beschäftigen, die mit ihnen in Hausgemeinschaft leben oder von ihnen die Verpflegung erhalten, sind verpflichtet, Lohnlisten zu führen.

Bei allen Meldungen die von der Kasse aufgelegten Vordrucke verwenden!

Leistungen.

Art	Höhe	Anmerkung
I. Regelleistungen:		
a) Krankenpflege, ärztliche Hilfe einschließlich geburtsärztlichem und Hebammenbesuch sowie Mundbehandlung, notwendige Heilmittel und Heilbehelfe wie Prothesen, Brillen usw.	.	Bis 26 Wochen, bei ununterbrochener 30wöchiger Versicherung bis 52 Wochen.
b) Krankengeld:	nach den Lohnklassen (siehe Tabelle auf Seite 235)	gebührt nur Pflichtversicherten und freiwillig Fortsetzenden vom vierten Tag der Arbeitsunfähigkeit an. Dauer wie Krankenpflegeanspruch; gebührt nicht: 1. bei vorwiegend zugezogener Krankheit, 2. während Anfallspflage, 3. solange der Erkrankte freie Station und wenigstens 80% seiner Bezüge vom Dienstgeber erhält. In diesem Falle hat Dienstgeber Anspruch auf Entschädigung in der Höhe des Krankengeldes, sofern er jedoch eine Beitragsermäßigung genießt, erst vom Beginn der siebenten Krankheitswoche an. Bedürftige Angehörige des Versicherten erhalten, solange er kein Krankengeld erhält, außer in Fall 3, Unterstützung in halber Höhe des Krankengeldes.

Art	Höhe	Anmerkung
c) Anstaltspflege:	an Stelle von Krankenspflege und Krankengeld	samt notwendigen Beförderungskosten, nur mit Zustimmung des Versicherten, außer bei Spitalsbedürftigkeit oder Nichtbefolgung ärztlicher Anordnungen. Anstaltspflege in Geburtsfällen trägt die Kasse nur, wenn sie Einweisung verfügt hat oder ärztliche Hilfe notwendig war, sonst nur Hebammenkosten.
d) Mutterhilfe:		gebührt weiblichen Versicherten, die innerhalb der letzten 12 Monate mindestens 26 Wochen krankenerkrankt waren.
1. Zahlungsbetrag für Versicherte, die in Hausgemeinschaft mit dem Arbeitgeber leben oder von ihm versorgt werden,	wird durch Säugung bestimmt, mindestens 36 S	ist über Begehren der Schwangeren zur Hälfte in den letzten 4 Wochen der Schwangerschaft flüssigzumachen.
2. für sonstige Versicherte Schwangeren, bzw. Wöchnerinnenunterstützung nebst Stillgeld	gleich Krankengeld, halbes Krankengeld	wenn sich die Schwangere, bzw. Wöchnerin der Lohnarbeit enthält, durch 6 Wochen vor und 6 Wochen nach Niederkunft. bei Selbststillen bis zu 12 Wochen nach Niederkunft.
e) Begräbnisgeld:	40faches Krankengeld, mindestens 60 S	gebührt den Hinterbliebenen eines spätestens 6 Monate nach Erschöpfung des Krankengeldanspruches gestorbenen Versicherten, wenn sie Begräbniskosten bestritten haben.
II. Säugungsmäßige Mehrleistungen:		können durch Säugung eingeführt werden.
a) Familienversicherung für Angehörige:	alle Leistungen außer Krankengeld	Angehörige sind: 1. Gattin bei ehelicher Gemeinschaft, 2. Kinder in Hausgemeinschaft bis 16 Jahre, bei Erwerbsunfähigkeit oder Schulbesuch bis 18 Jahre, 3. Eltern bei ständiger Hausgemeinschaft, 4. in Ermangelung einer anspruchsberechtigten Ehegattin die Wirtschaftsführerin.
b) Erhöhung des Krankengeldbezuges:	a) Bezug auch für die drei ersten Krankheitsstage b) Erhöhung des Betrages bis zu 30% für stark belastete Haushalte c) Erhöhung bei längerer Krankheit bis 25% d) Erhöhung der Höchstbezugsdauer bis 78 Wochen	erhöhtes Krankengeld darf letzten Arbeitsverdienst nicht übersteigen. nur bis zur Inkraftsetzung der Invalidenversicherung.
c) Stillgeld für Wöchnerinnen nach I, d) 1.:		bis zu 12 Wochen.
d) Erhöhung des Begräbnisgeldes:	bis zum 50fachen Krankengeld	kein Rechtsanspruch.
III. Erweiterte Heilbehandlung:		
a) Gewährung von Zahnproben und Zahnersatz,		
b) Beistellung von Hauspflege,		
c) Pflege in Gebäranstalten und Genesungs(Wöchnerinnen)heimen,		
d) Aufenthalt in Kurbädern und Heilstätten,		
e) Übernahme der Reisekosten zu c) und d)		

Lohnklasseneinreihung und Krankengeld in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung.

Lohn- klasse	Täglicher	Wöchentlicher	Monatlicher	Tägliches Kranken- geld in Schilling
	Arbeitsverdienst in Schilling			
I	bis 0.8	bis 4.8	bis 20.8	0.6
II	über 0.8 " 1.2	über 4.8 " 7.2	über 20.8 " 31.2	0.8
III	" 1.2 " 1.8	" 7.2 " 10.8	" 31.2 " 46.8	1.2
IV	" 1.8 " 2.4	" 10.8 " 14.4	" 46.8 " 62.4	1.6
V	" 2.4 " 3.0	" 14.4 " 18.0	" 62.4 " 78.0	2.0
VI	" 3.0 " 3.6	" 18.0 " 21.6	" 78.0 " 93.6	2.4
VII	" 3.6 " 4.8	" 21.6 " 28.8	" 93.6 " 124.8	3.0
VIII	" 4.8 " 6.0	" 28.8 " 36.0	" 124.8 " 156.0	3.6
IX	" 6.0	" 36.0	" 156.0	4.2

Arbeiter, die mit dem Arbeitgeber in Hausgemeinschaft leben oder von ihm versorgt werden, können nur in die unteren 7 Lohnklassen eingereiht werden. In die IX. Lohnklasse sind nur Forst- oder Sägearbeiter einzureihen, die ausschließlich oder vorwiegend als solche beschäftigt werden. Saison- (Wander-)arbeiter, deren Arbeitsverdienst im Tag 4.8 S übersteigt, können durch die Säugung in die VIII. Lohnklasse eingereiht werden.

B. Unfallversicherung.

Versicherungspflicht, Umfang der Versicherung: Wie landwirtschaftliche Krankenversicherung; doch kann sich Befreiung unter sonst gleichen Voraussetzungen nur auf Kinder, Schwiegeröhne und Schwiegertöchter sowie Eltern erstrecken. Die bezügliche Verpflichtungserklärung ist gefordert von der für die Krankenversicherung bestimmten abzugeben.

Einbeziehung der Pächter und Pächter, die vorwiegend vom Ertrag ihres Besitzes leben, deren Gattinnen und selbstständiger Pächter länderspezifisch durch Verordnung vorgesehen; auch die von der landwirtschaftlichen Versicherung im allgemeinen ausgenommenen Gelegenheitsarbeiter und minder Erwerbsfähigen sind beitragsfrei unfallversichert.

Versicherung erstreckt sich auf Schadenersatz für Verlust oder Minderung der Erwerbsfähigkeit oder Tötung infolge Arbeitsunfalles oder gewisser, mit Vbg. vom 6. Februar 1929, B. G. Bl. 79, festgelegter Berufskrankheiten.

Einrichtung der Versicherungspflichtigen: 9 Lohnklassen (siehe Tabelle Seite 235). — Bei Einbeziehung von Besitzern und Pächtern wird Lohnklasseneinrichtung einheitlich geregelt, höchstens VI. Lohnklasse.

Beiträge: Wochenbeitrag 5% der Beitragsgrundlage; bei Forstbetrieben überdies Zuschlag von 20% der Beitragsgrundlage; durch Verordnung kann Pauschalierung eingeführt werden; Beitrag ist, wo eine landwirtschaftliche Krankenkasse besteht, an diese zugleich mit dem Krankenversicherungsbeitrag vom Dienstgeber abzuführen. Die Hälfte des Beitrages hat Arbeitnehmer zu zahlen. Abzugsrecht wie in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung.

Bemessungsgrundlage für die Leistungen: Durchschnittliche Beitragsgrundlage in den letzten 52 Wochen vor dem Unfall, bei minderjährigen Verletzten mindestens Untergrenze der IV. Lohnklasse, bei minderjährigen Forst- und Sägearbeitern mindestens Untergrenze der für volljährige Arbeiter dieser Art üblichen Lohnklasse.

Verwaltung: Landarbeiterversicherungsanstalten; Verzeichnis (siehe Seite 243). — Vorstand: 10 Arbeitgeber, 10 Arbeitnehmer, die von den zuständigen Landwirtschaftskammern bestellt werden, 4 Vertreter der öffentlichen Verwaltung. Über Ansprüche auf Leistungen entscheidet Rentenaussschuß. Schiedsgericht mit richtigem Vorsitzenden am Sitz jeder Anstalt; Klagen sind binnen 6 Monaten nach Zustellung des angefochtenen Bescheides beim Schiedsgericht einzubringen.

Meldvorschriften: Meldungen zur landwirtschaftlichen Krankenversicherung sind gleichzeitig Meldungen zur Unfallversicherung. — Unfallsmeldungen wie bei der Unfallversicherung der Arbeiter.

Leistungen.

Art	Höhe	Anmerkung
a) Verletztenrente:	.	nur bei Minderung der Erwerbsfähigkeit um mehr als 15% von der Bewandigung der Heilbehandlung, spätestens vom Beginn des zweiten Jahres nach dem Unfall an; die Rente kann einverständlich mit dem Verletzten unter Bedingungen durch ein Kapital bis zu 100 Monatsrenten ganz oder teilweise abgelöst werden.
1. Vollrente	monatlich 20fache Bemessungsgrundlage	bei völliger Erwerbsunfähigkeit, kann auch als Erholungsrente vorübergehend gewährt werden.
2. Hilfslohnzuschuß	halbe Vollrente	
3. Teilrente	dem Grade der Minderung der Erwerbsfähigkeit entsprechender Teil der Vollrente	bei Minderung der Erwerbsfähigkeit um ein Drittel oder weniger, bei Forst- und Sägearbeitern um ein Fünftel oder weniger wird Rente durch einmalige Zahlung von höchstens 50 Monatsrenten abgelöst.
4. Kinderzuschuß	für das erste Kind $\frac{1}{10}$, für jedes weitere $\frac{1}{20}$ der Rente	nur bei Renten von mindestens $\frac{2}{3}$ der Vollrente, bis zum vollendeten 14., bei Erwerbsunfähigkeit oder Schulbesuch bis zum 16. Lebensjahr der Kinder.
b) Körpererwerbsfähigkeit:	.	bei Selbstbeschaffung Ersatz der Kosten, die die Anstalt bei Beschaffung gehabt hätte. Gebrauchsdauer kann vorgeschrieben werden.
c) Hinterbliebenenrenten:	.	Hinterbliebenenrenten dürfen zusammen Vollrente samt allfälligen Kinderzuschüssen nicht übersteigen.
1. Witwen(Witwer)rente	$\frac{1}{3}$ der Vollrente	bei Wiederverheiratung Abfertigung mit 36 Monatsbeträgen.
2. Waisenrente	für einisch Vermählte $\frac{1}{10}$, für Doppelwaisen $\frac{1}{4}$ der Vollrente	bis zum vollendeten 16. Lebensjahr, bei längerer Erwerbsunfähigkeit auf deren Dauer.
3. Renten(fostiger) Hinterbliebener	zusammen $\frac{1}{3}$ der Vollrente	nur wenn anspruchsberechtigte Witwe oder Kinder nicht vorhanden sind, an bedürftige Eltern (Großeltern) und unversorgte Geschwister bis zu deren vollendetem 16. Lebensjahr.

C. Arbeitslosenfürsorge.

Die ausschließlich oder vorwiegend in Sägemerksbetrieben beschäftigten landwirtschaftlichen Arbeiter sind ebenso wie gewerbliche Arbeiter gegen Arbeitslosigkeit versichert und erhalten dieselben Unterstützungen wie gewerbliche Arbeiter.

D. Altersfürsorge.

Reis der Fürsorgeberechtigten: Im Inland lebende österreichische Bundesbürger: a) vom vollendeten 65. Lebensjahre an, wenn sie in den letzten 4 Jahren wenigstens 2 Jahre in einer nach dem Landarbeiterversicherungs-gesetz krankenversicherungspflichtigen Beschäftigung standen, erwerbslos sind und sich in besonderer Notlage befinden; b) vom vollendeten 60. Lebensjahre an, wenn sie aus einer nach dem Landarbeiterversicherungs-gesetz krankenversicherungspflichtigen und arbeitslosenversicherungspflichtigen Beschäftigung Anspruch auf Nothstandsausschüsse haben oder nur wegen Arbeitsunfähigkeit vom Bezug der Arbeitslosenunterstützung oder Nothstandsausschüsse ausgeschlossen sind.

Einrichtung der Fürsorgeberechtigten: a) Lohnklassen des L. A. V. G.; b) Lohnklassen des G. S. V. G.

Leistungen: Höhe: a) Wenn Beiträge zur Krankenversicherung nach L. A. V. G. entrichtet wurden, 6 $\frac{1}{2}$ mal letzter Durchschnittstagesverdienst mehr 6 S., mindestens 18 S. monatlich, im vorhinein zahlbar; b) monatlich 20fache zutreffende Arbeitslosenunterstützung, mindestens 18 S., im vorhinein zahlbar. — **Bedingung:** Wie bei Arbeitern.

Offensandmachung und Zuerkennung des Anspruches: Im Falle a) ist Anspruch bei Landwirtschaftskrankenkasse der letzten versicherten Beschäftigung (allenfalls bei durch Verordnung bestimmter sonstiger Stelle), im Falle b) beim zuletzt zuständigen Arbeitsamt anzumelden. Zuerkennung durch Landarbeiterversicherungsanstalt. Klage beim Schiedsgericht der Landarbeiterversicherungsanstalt.

Beiträge: Zuschlag zum Krankenversicherungsbeitrag von 10%, in Steiermark 20% der Beitragsgrundlage, von Arbeitgeber und Arbeitnehmer je zur Hälfte zu tragen. Wund und Land tragen zu den Kosten bei.

Meldvorschriften: Wie bei gewerblichen Arbeitern.

2. Landwirtschaftliche Angestelltenversicherung.

Für die Sozialversicherung der Angestellten in der Land- und Forstwirtschaft gelten gegenwärtig noch die Bestimmungen des Angestelltenversicherungsgesetzes, B. G. Bl. 232/23, doch richtet sich das Ausmaß der Leistungen nach den Vorschriften der gewerblichen Angestelltenversicherung (Seite 230–232). Die Versicherung führt die Versicherungsanstalt für Angestellte in der Land- und Forstwirtschaft (Seite 245) durch.

III. Krankenversicherung der Bundesangestellten.

Gesetz vom 13. Jult 1920, St. G. Bl. 311, 6 Novellen, die letzte 15. Dezember 1932, St. G. Bl. 346. Textverordnung vom 2. Jänner 1933, St. G. Bl. 10; hiezu noch Bundesgesetz St. G. Bl. 143/36.

Versicherungspflicht, Umfang der Versicherung: Zwangsversichert sind: 1. Bundesangestellte, die unter Gehaltsgesetz (St. G. Bl. 105/28) fallen; 2. sonstige Bedienstete des Bundes und der vorwiegend vom Bund verwalteten Fonds, Stiftungen, Anstalten und Unternehmungen, sowie des „Dorotheums“ und des Kriegsgesundheitsfonds, wenn sie unkündbar angestellt sind und Ruhegenussansprüchen haben; 3. Postexpedienten, die hündig bestellt sind; 4. Lehrer an konfessionellen Schulen, deren Ruhegenussansprüche vorwiegend durch Gebietskörperschaften sichergestellt sind; 5. unter der Voraussetzung der Gehaltszahlung im Krankheitsfälle durch wenigstens 6 Monate Bedienstete der Bundesbank, der Nationalbank und der Krankenversicherungsanstalt der Bundesangestellten; 6. Pensionisten, auf deren aktives Dienstverhältnis die Voraussetzungen der Punkte 1 bis 5 zutreffen, ferner unter bestimmten Voraussetzungen Pensionisten, deren Pension von Österreich übernommen wurde, sowie Pensionsparteiern der Donaueregulierungskommission.

In die Versicherung einbezogen werden können durch Verordnung: 1. pragmatische Angestellte der Bundesländer und Statutargemeinden sowie der Kammern, mit Ausnahme der Arbeiterkammern, endlich anderer öffentlich-rechtlicher Körperschaften, deren Ruhegenussansprüche vorwiegend durch Gebietskörperschaften sichergestellt sind; 2. dienst- und besoldungsrechtlich den unter Punkt 1 angeführten Angestellten gleichgehaltene sonstige Angestellte dieser Dienstgeber; 3. die entsprechenden Pensionsparteiern. — Lehrer an Volks- und Hauptschulen können länderweise einbezogen werden, auch wenn die übrigen Bundesangestellten nicht einbezogen wurden. Bisherige Einbeziehungen bleiben aufrecht. — Einbezogen sind: Landesangestellte von Kärnten, Niederösterreich, Salzburg, Vorarlberg. — Landwirtschaftliche Hauptkörperschaften: Salzburg, Vorarlberg, Niederösterreich, Steiermark. — Gemeindeangestellte: Klagenfurt, Wr.-Neustadt, St. Pölten, Waidhofen a. d. Ybbs, Eisenstadt, Rust. — Lehrer: Kärnten, Niederösterreich, Tirol, Burgenland, Steiermark, Vorarlberg, Salzburg. — Handelskammern: Feldkirch, Graz, Innsbruck, Klagenfurt, Linz, Wien, Salzburg.

Ausgenommen sind (einschließlich der entsprechenden Pensionisten): 1. Wehrmänner und Unteroffiziere; 2. Eisenbahnbedienstete. Ausgenommen werden können durch Verordnung (einschließlich der entsprechenden Pensionisten): 1. Bedienstete in Bundesbetrieben; 2. Pensionisten, die nicht nach dem Pensionsgesetz 1921 behandelt wurden; 3. Personen, die Anspruch auf militärische Krankenspflege haben.

Versicherung ruht bei Urlaub gegen Karenz der Bezüge sowie bei Pensionisten, die der Notarversicherung unterliegen, Zwangsmittelglieder einer Meisterkrankenkasse im Sinne der Gewerbeordnung sind oder dem Krankenfürsorgeinstitut der Gemeinde Wien oder einer ähnlichen Einrichtung angehören. — Anspruchsberechtigt sind folgende Angehörige, sofern sie nicht kraft eigener Beschäftigung krankenversichert sind: 1. Ehegattin, wenn Ehe nicht gerichtlich getrennt oder aus alleiniger Verschulden der Gattin geschieden ist und aus früherer Ehe keine als Angehörige geltende Gattin vorhanden ist; 2. Kinder männlicher Versicherten bis 18 Jahre; 3. eheliche, legitimierte, uneheliche und Wahlkinder weiblicher Versicherten bis 18 Jahre, wenn sie von der Versicherten vorwiegend erhalten werden; 4. eheliche Stiefkinder und Enkel, uneheliche Kinder männlicher Versicherten bis 18 Jahre, wenn sie in Hausgemeinschaft des Versicherten leben und von ihm vorwiegend erhalten werden. — Anspruch besteht auch nach 18 Jahren bei Studium (bis längstens 24 Jahre) oder bei Erwerbsunfähigkeit des Kindes.

Beiträge: 3,2% der Bemessungsgrundlage; hiervon hat der Versicherte im Abzugswege 1,7% zu tragen. — Behandlungsbeitrag bei vertragsärztlicher Hilfe, Rezeptgebühr.

Bemessungsgrundlage: Unveränderbare Monatsbezüge des Versicherten bis zum Höchstaussatz von 600 S; die Bemessungsgrundlage ändert sich nicht bei Kürzung oder Einstellung des Ruhegenusses auf Grund des Pensionsstillegungsgesetzes.

Verwaltung: Krankenversicherungsanstalt der Bundesangestellten, Hauptgeschäftsstelle Wien, Landesgeschäftsstellen in allen Landeshauptstädten, Hauptvorstand, Landesvorstände, je zur Hälfte Versicherte und Vertreter der Dienstgeber. — Organisierte freie Ärztenzahl. Bei Ablehnung von Leistungen kann der Versicherte schriftlichen Bescheid begehren, der binnen 4 Wochen zu erteilen ist. — Schiedsgerichte mit richterlichem Vorsitz am Sitz jedes Landesvorstandes. Klagen binnen 6 Monaten nach Zustellung des angefochtenen Bescheides beim Schiedsgericht einzubringen. — Lungenheilstätte Hochzirl. Heime in Baden, Gastein und Waidhofen a. d. Ybbs.

Leistungen.

Art	Höhe (Dauer)	Anmerkung
I. Pflichtleistungen:		
a) Krankenhilfe	Arzthilfe, geburts- und zahnärztliche Hilfe, Hebammenbeistand, Heilmittel, Heilbehelfe, einschließlich unentbehrlichem Zahnersatz	bei Verlust der Mitgliedschaft (Angehörigeneigenchaft) während der Krankheit ist Krankenhilfe höchstens noch durch 2 Monate zu gewähren.
	Anstaltspflege nebst Beförderungskosten bis zu 1 1/2 Jahren für denselben Krankheitsfall	über Antrag des Versicherten, wenn die Anstaltspflege die Wiederherstellung voraussichtlich wesentlich fördert, aber auch — bei unbedingter Spitalsbedürftigkeit — ohne seine Zustimmung.
b) Wöchnerinnenunterstützung	1. täglich 3/4 % der Bemessungsgrundlage während zweier Monate nach der Niederkunft, bei Selbststillen während eines weiteren Monats; 2. einmaliger Beitrag von 10 % der Bemessungsgrundlage, mindestens 30 S, für jedes Kind.	Angehörigen gebührt Wöchnerinnenunterstützung nur bei aufrechtem Bestand der Ehegemeinschaft, bzw. innerhalb 9 Monaten von der Scheidung oder dem Tode des Versicherten. Laufende Wöchnerinnenunterstützung entfällt bei Anstaltspflege.
c) Sterbegeld	20 % der Bemessungsgrundlage 40 % der Bemessungsgrundlage 80 % der Bemessungsgrundlage	wenn Angehöriger in der ersten Lebenswoche starb. wenn Angehöriger unter 6 Jahren starb. bei Versicherten, sofern kein Sterbequartal gebührt, und Angehörigen über 6 Jahre.
II. Erweiterte Heilbehandlung:	Hauspflege, Pflege in Genesungs- und Wöchnerinnenheimen, Landes- und Kuraufenthalt.	kein Rechtsanspruch.

IV. Notarversicherung.

Bundesgesetz vom 28. Oktober 1926, St. G. Bl. 317, abgeändert durch Verordnung St. G. Bl. I Nr. 70/34.

Versicherungspflicht, Umfang der Versicherung: Notare sind gegen Unfall, Invalidität, Alter und auf Hinterbliebenenrenten, Notariatskandidaten desgl., überdies gegen Krankheit und Stellenlosigkeit versichert. Die Versicherung erstreckt sich auch auf Rentner aus dem Notarstande und Hinterbliebene von Versicherten, die Renten beziehen.

Beiträge: Grundbeitrag 50 S monatlich. Zuschlag für Kandidaten 5% des 200 S übersteigenden Monatseinkommens, für Notare 5% des erwerbssteuerpflichtigen Einkommens des Vormonates.

Verwaltung: Versicherungsanstalt des österreichischen Notariates in Wien. Schiedsgericht mit richterlichem Vorfigenden in Wien, das sowohl zur Entscheidung über Klagen wegen Versicherungsleistungen wie über Einsprüche gegen Beitragsvorschriften ausschließlich zuständig ist. Klagen sind binnen 6 Monaten nach Zustellung des angefochtenen Bescheides beim Vorfigenden des Schiedsgerichtes einzubringen.

Meldevorschriften: Die Versicherung beginnt mit der Eintragung in die Kandidatenliste.

Leistungen.

Art	Höhe (Dauer)	Anmerkung
I. Krankenversicherung:		
a) Krankengeld	8 S täglich	bei Erwerbsunfähigkeit infolge Krankheit vom 4. Krankheitstage an durch höchstens 12 Monate, sofern nicht der volle Gehalt weiterläuft. Solange Anspruch auf das halbe Entgelt besteht, gebührt das halbe Krankengeld.
b) Krankenhilfe	Vergütung der Arzts- und Hebammenkosten, der Heilmittel und Heilbehelfe sowie der zahnärztlichen, zahntechnischen Hilfe und des Zahnersatzes nach Tarif	gebührt dem versicherten Kandidaten sowie seinen Familienangehörigen.
c) Spitalspflege	in den ersten 6 Wochen der Krankheit volle Verpflegskosten, von da an 6 S täglich bis zu 12 Monaten	Krankengeld gebührt nicht.
d) Mutterhilfe:		
1. Entbindungsbeitrag	200 S	
2. laufende Wochenhilfe	3 S täglich	während 6 Wochen nach der Niederkunft; außerdem 12 Wochen im Falle des Selbsttötens.
3. Stillprämie	3 S täglich	für Familienerhalter.
II. Stellenlosenversicherung:	8 S täglich 4 S täglich	für sonstige Versicherte.
	bis zu 12, zu verlängern bis zu 30, bei substitutionsfähigen Kandidaten mit mindestens 8 Jahren Praxis bis zu 52 Wochen	
III. Unfallversicherung:		
a) Zurechnung von Beitragszeiten	für je 5% Einbuße an Berufsfähigkeit Erhöhung der Pensionsanwartschaft um 18 Beitragsmonate	für Notare und Kandidaten.
b) Unfallrente	für je 5% Einbuße an Berufsfähigkeit 4% des Gehaltsverlustes, höchstens je 10 S monatlich	nur für Kandidaten und nur bei mehr als 20% Einbuße an Berufsfähigkeit unter gleichzeitiger Gehaltseinbuße von mehr als 10% und bis zum Unfall einer Rente aus der Pensionsversicherung.
IV. Pensionsversicherung:		
a) Invaliditätsrente	Grundbeitrag 360 S monatlich; Steigerungsbetrag 0,50 S für jeden anrechenbaren Beitragsmonat bis zu 480 Monaten; Zusatzrente von einem Viertel vom Tausend des 600 S übersteigenden Durchschnittseinkommens für jeden Beitragsmonat nach Jänner 1934	Wartezeit 60 tatsächliche Beitragsmonate, außer bei Unfall. Invaliditätsrente darf 80% des durchschnittlichen Monatseinkommens der letzten 60 Beitragsmonate nicht übersteigen.
1. Hilfszuschuß	90 S monatlich	
2. Kinderzuschuß	für jedes Kind 10% der Rente	bis zum 18. Jahre, bei Erwerbsunfähigkeit oder Fortsetzung der Studien auf deren Dauer.
b) Altersrente	gleich Invaliditätsrente	vom vollendeten 70. Lebensjahr an bei Einstellung der Berufstätigkeit.
c) Hinterbliebenenrente	halbe Invaliditätsrente	bei Wiederverheiratung Abfertigung mit einem Jahresbetrag der Witwenrente.
1. Witwenrente		
2. Waisenrente	10% der Invaliditätsrente für einfach, 20% für doppelt Verwaiste	die Hinterbliebenenrenten dürfen zusammen die im Zeitpunkt des Todes gebührende Invaliditätsrente nicht übersteigen.
d) Begräbniskostenbeitrag	500 S	binnen 14 Tagen nach Vorlage des Totenscheines flüssigumachen.
e) einmalige Abfertigung	ein Jahresbetrag der Witwen- und Waisenrente	wenn Renten nur mangels Vollenbung der Wartezeit nicht gebühren.

V. Sozialversicherung der Eisenbahnbediensteten.

Bis zur gesetzlichen Neuregelung der Sozialversicherung für die Bediensteten der dem öffentlichen Verkehr dienenden Eisenbahnen und ihrer Hilfsanstalten gelten für diese und für die Bediensteten der Schlaf- und Speisewagenbetriebe, der Elektrizitäts- und Straßenbahngesellschaft Linz, der Unfallversicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen und des Pensionsinstitutes der österreichischen Privatbahnen sowie für sonstige Personen, die am 1. April 1935 Teilnehmer an der Alters- und Hinterbliebenenversicherung für die Bediensteten der Unternehmung „Österreichische Bundesbahnen“ oder Mitglieder des Pensionsinstitutes der österreichischen Privatbahnen waren, für die Dauer ihrer Verwendung im gleichen Betriebe die bisher für sie geltenden Vorschriften, das sind:

a) das Arbeiterkrankenversicherungsgesetz 1929, B. G. Bl. 117/29, bzw. die Satzungen der Betriebskrankenkassen der Eisenbahnunternehmungen;

b) das Arbeiterunfallversicherungsgesetz in der Fassung der XIX. Novelle, B. G. Bl. 591/33;

c) das Pensionsversicherungsgesetz in der Fassung der II. Novelle, B. G. Bl. 370/20, die VI. Durchführungsverordnung zur II. Pensionsversicherungsnovelle, B. G. Bl. 40/23, die Verordnung B. G. Bl. 302/30 sowie die Satzungen des Pensionsinstitutes der österreichischen Privatbahnen, des Pensionsinstitutes der Wiener Tramwaygesellschaft und des Pensionsinstitutes der Elektrizitäts- und Straßenbahngesellschaft in Linz;

d) die Bestimmungen des Gesetzes über die gewerbliche Sozialversicherung, B. G. Bl. 107/35, hinsichtlich der Arbeitslosenfürsorge.

Träger der Sozialversicherung und deren Verbände.

I. Gewerbliche Sozialversicherung.

(Bundesgesetz, betreffend die gewerbliche Sozialversicherung [GSGG.], B. G. Bl. Nr. 107/35, bzm. 220/36 und Durchführungsverordnungen zu diesem Gesetze.)

Reichsverband der Sozialversicherungsträger.

Wien, XX. Webergasse 2. Tel. A-49-5-80.

Präsident: **Dr. Reich Josef**, Bundesminister für soziale Verwaltung, Vorkommenden Stellvertreter des Staatsrates, Hofr., Priv.-Doz.

Vizepräsidenten:

Dr. Rührer Friedrich, Generalsekretär des Gewerkschaftsbundes der österr. Arbeiter und Angestellten.

Dr. Schneider Theodor, Obmannstellvertreter des Hauptverbandes der Arbeiterkrankenkassen und des Hauptverbandes der Angestelltenkrankenkassen sowie der Angestelltenkrankenkasse für Industrie und Gewerbe in Wien, Sekretär des Bundes der österr. Industriellen.

Sekretär: **Dr. Steinbach Friedrich**.

Sekretärstellvertreter: **Dr. Seifgog Wilhelm**.

Reichsärzteschaft:

Vorsitzender: **Dr. Hoch Friedrich**, Sekr.-Chef a. D.

Stellvertreter: **Dr. Rudolph Arthur**, Min.-R.

Dem Reichsverband der Sozialversicherungsträger gehören an:

A. Hauptverband der Arbeiterkrankenkassen.

Wien, I. Wipplingerstraße 28. Tel. U-21-5-60.

Präsident: **Spalowsky Franz**.

Geschäftsführer: **Dr. Nisch Hans** Paul.

Dem Hauptverband der Arbeiterkrankenkassen gehören an:

Wien:

1. Arbeiter-Krankenversicherungskasse.

Kassensprengel: Stadtgebiet Wien, die politischen Bezirke Bruck a. d. L., Floridsdorf-Umgebung, Korneuburg, Gerichtsbezirk Marchegg des politischen Bezirkes Gänserndorf, die Gerichtsbezirke Neulengbach und Purkersdorf des politischen Bezirkes Gießhügel-Umgebung und die Gerichtsbezirke Klosterneuburg und Tulln mit Ausnahme der Gemeinden des ehemaligen Gerichtsbezirkes Alsenbrugg des politischen Bezirkes Tulln.

Hauptstelle: I. Wipplingerstraße 28. Tel. U-21-5-60, U-22-5-85.

Obmann: **Glaud Johann**, Bundesratsmitglied, Präsident der Kammer für Arbeiter und Angestellte.

Direktor: **Burda Franz**, Hofrat.

Stellvertreter: **Dr. Trautmann Roland**, Reg.-R., **Dr. Stangelberger Franz**.

Bezirks- (Zahl-) und Ortsstellen.

Sprengel Wien:

Bezirksstellen:

Innere Stadt, VII. Mythenstraße 16. Tel. B-31-0-04, B-32-0-06.
Neupolln, XX. Karl Meißl-Straße 11. Tel. A-45-0-15.
Landstraße, III. Baumgasse 37. Tel. U-18-3-28.
Wieden-Margareten, IV. Trappelgasse 11. Tel. U-46-3-94.
Marxhills-Neubau-Josefstadt-Alsergrund, VII. Mythenstraße 16. Tel. B-31-0-04.
Glorietten, X. Herzgasse 4. Tel. R-13-1-27.
Simmering, siehe Zahlstellen.
Meidling, XII. Herthegasse 37. Tel. R-31-5-18.
Giesing, XIII. Goldschlagstraße 193. Tel. U-33-0-44.
Rudolfsheim-Fünfhaus, XV. Markgraf Rüdiger-Straße 27. Tel. U-34-0-96.
Dietrich, XVI. Klausgasse 40-42. Tel. U-36-5-30.
Gerners, XVII. Roggenberggasse 3. Tel. A-20-4-87.
Währing, XVIII. Weimarer Straße 8-10. Tel. B-45-0-92.
Döbling, XIX. Gollighofen-Straße 82. Tel. B-15-0-36.
Brigittenau, XX. Karl Meißl-Straße 11. Tel. A-45-0-15.
Floridsdorf, XXI. Holzmestergasse 9. Tel. A-60-4-15.

Zahlstellen:

Kaisermühlen, II. Sinagasse 52.
Wienerberger Ziegelwerke, X. Triester Straße 156.
Simmering, XI. Herderplatz 6. Tel. U-16-306.
Rosenhügel, XII. Rosenhügelstraße 39.
Stadlau, XXI. Erzherzog Karl-Straße 77. Tel. R-46-0-68.

Sprengel Niederösterreich:

Ortsstellen:

Bruck a. d. L., Stephansstraße 3.
Deutsch-Wagram, Ottokar Wenzels-Platz 1 (Gemeindeamt).
Ebergassing 127, Fabriksgasthaus Steiner J.
Fischamend, Springholzgasse 1.
Groß-Engersdorf, Hauptplatz 92.
Hainburg a. d. D., Brechburger Reichsstraße 6.
Himberg, Wiener Straße 7.
Hillingers Gasthaus.
Klosterneuburg, Ortnergasse 3.
Korneuburg, Stoderauer Str. 14.
Leopoldsdorf im Marchfeld, Hauptstraße 32 (Gemeindeamt).
Riesing, Badhausgasse 9.
Mannsdorfer Leithageb., Hauptstraße 105, Lukowitz's Gasthaus.
Marchegg (Maschinenfabrik).
Mödling, Schranenplatz 3.
Neulengbach, Hauptstraße 54 (Gemeindeamt).
Oberlaa, Hauptstraße 82. Tel. R-15-2-72.
Purkersdorf, Wiener Straße 8.
Schwadorf a. d. Fischa Nr. 102.
Schwechat, Wiener Straße 26. Tel. B-59-0-62.
Stadlerau, Belvederegasse 8.
Waffenbrunn (Firma Hutter und Schrang, W. G.).
Wolkersdorf, Spitalgasse 485.

2. Arbeiterkrankenkasse des **Gremiums der Wiener Buchhändlermannschaft**, Wien, III. Strohgasse 28. Tel. U-14-5-30.
Obmann: **Reichberger Ferdinand**.
Sekretär: **Ehrenberg Felix**.

3. **Gemeinsame Schiffen- und Lehrsingskrankenkasse der Gewerkschaft der Gastwirte und der Gremien der Kaffeehausbesitzer und Hoteliers**, Wien, IV. Treitlstraße 3. Tel. A-34-5-75.
Obmann: **Bauer Franz**.
Leitender Beamter: Derzeit nicht bestellt.

4. **Arbeiterkrankenkasse der Fleischhauer, Seider und Pferdefleischhauer**, Wien, VIII. Alberggasse 35. Tel. B-46-0-13.
Obmann: **Begle Alfons**.
Leitender Beamter: **Steininger Karl**.

5. **Wiener Vereinskrankenkasse**, Wien, VI. Königseggasse 10. Tel. R-27-5-21.
Obmann: **Neumaner Katharina**.
Leitender Beamter: **Woboril Heinrich**.

6. **Betriebskrankenkasse der Österreichischen Staatsdruckerei in Wien**, Wien, III. Rennweg 16. Tel. U-18-5-85.

Burgenland:

7. **Burgenländische Landeskrankenkasse**, Eisenstadt, Esterhazy-Platz 3. Tel. Eisenstadt 78.
Obmann: **Berthold Michael**.
Leitender Beamter: **Ing. Kiehl Walter**.

Kärnten:

8. **Landeskrankenkasse für Kärnten**, Klagenfurt, Bismarckring 7. Tel. 740, 10, 159, 12-40.
Obmann: **Beer Schloffer**.
Leitender Beamter: **Dr. Langl Ferdinand**.

9. **Betriebskrankenkasse der Bleiberg Bergwerks-Union**, Bleiberg ob Villach.
Obmann: **Dr. Ing. Tschernig Emil**.

10. **Betriebskrankenkasse der Kärntner Montanindustrie-Gesellschaft m. b. H.**, St. Stefan im Lavanttal.
Obmann: **Ing. Voglsang Georg**.

11. **Betriebskrankenkasse der Österreichisch-Alpinen Montan-Gesellschaft**, Heft, Völs Hüttenberg.
Obmann: **Pöhl Emil**.

Niederösterreich:

12. **Gewerbliche Krankenkasse für Niederösterreich (Verelnskrankenkasse)**, Baden, Straßergasse 6. Tel. 215, 262.
Obmann: **Kollmann Josef**, Bundesminister a. D.
Leitender Beamter: **Herzer Franz**.

13. Gebietskrankenkasse Baden. Baden, Paffgasse 28. Tel. 231.
14. Gebietskrankenkasse Gmünd, Walterstraße 171. Tel. 7.
15. Gebietskrankenkasse Horn, Weikersdorferstraße 3. Tel. 30.
16. Gebietskrankenkasse Krems, Ringstraße 52. Tel. 23.
17. Gebietskrankenkasse Mistelbach, Hauptplatz 8. Tel. 36.
18. Kreiskrankenkasse St. Pölten, Dollfußpromenade 14. Tel. 22, 80, 283.
19. Kreiskrankenkasse Dr.-Neustadt, Egerspergweg 4. Tel. 129.
20. Gebietskrankenkasse Zistersdorf. Tel. 10.
21. Gebietskrankenkasse Zwettl.
22. Betriebskrankenkasse der Theresienthaler Papierfabrik Ellmish, Roeder & Co. A. G. in Hausmening.
23. Betriebskrankenkasse der Papierfabrik Schöglmühl. Tel. Gloggnitz 5.
24. Betriebskrankenkasse der Vereinigten Gummiwarenfabriken J. N. Reithofer in Wimpasing im Schwarzathale.

Oberösterreich:

25. Arbeiter-Krankenversicherungskasse für Oberösterreich. Linz, Bettelheimstraße 37. Tel. 71-62, 71-63, 71-64.
Obmann: **Widermann Albert**.
Leitender Beamter: Sündbrunner Josef.
26. Betriebskrankenkasse für den gesamten Bergbaubetrieb der Wolfsegg-Taumtaler Kohlenwerks-A. G., Ottmang.
Obmann: **Ing. Zukrigl Heinrich**.

Salzburg:

27. Arbeiter-Krankenversicherungskasse für Salzburg. Salzburg, Franz Josef-Straße 39. Tel. 111, 604.
Obmann: **Kainz Ferdinand**.
Leitender Beamter: Ebersdorfer Anton.
28. Salzburger Vereinskrankenkasse. Salzburg, Wolf Dietrich-Straße 13. Tel. 15-70.
Obmann: **Struber Hermann**.
Leitender Beamter: Beck Felix.

Steiermark:

29. Arbeiterkrankenkasse für Steiermark. Graz, Mariengasse 6 B. Tel. 53-90.
A. o. Regierungskommissär: **Müller Johann**.
30. Betriebskrankenkasse der Hüttenverwaltung der Österreichisch-Alpinen Montangesellschaft in Donauw. Tel. Leoben 7, 94, 247.
Obmann: **König Egon**.
31. Betriebskrankenkasse für den Bergbaubetrieb der Österreichisch-Alpinen Montangesellschaft in Eisenerz.
Obmann: **D. Rahr Robert**.
32. Betriebskrankenkasse für den Braunkohlenbergbau Fohndorf der Österreichisch-Alpinen Montangesellschaft in Fohndorf.
Obmann: **Dr. Castellieri Viktor**.
33. Weißsteirische Bergbaubetriebskrankenkasse I. Graz, Grazerbadgasse 39.
Obmann: **Dr. Prosch Alfred**.
34. Weißsteirische Bergbaubetriebskrankenkasse II. Giberstein, Post Röllach.
Obmann: **Ing. Seles Josef**.
35. Betriebskrankenkasse der Hüttenverwaltung der Österreichisch-Alpinen Montangesellschaft, Kindberg, Aumühl. Tel. Kindberg 3.
Obmann: **Pruscher Richard**.
36. Betriebskrankenkasse der Gußstahlfabrik Gebr. Böhler & Co. Kapfenberg. Tel. Bruck a. d. Mur 13 oder 72.
Obmann: **Dr. Westron Franz**.
37. Betriebskrankenkasse für den Bergbaubetrieb Seegraben-Rünzberg der Österreichisch-Alpinen Montangesellschaft. Seegraben bei Leoben.
Obmann: **Dr. Kallab Elmar**.
38. Betriebskrankenkasse der Firma Pengg, Thörl bei Mitten. Tel. 2.
Obmann: **Mosauer Hans**, Direktor.
39. Betriebskrankenkasse der Magnesitwerke A. G. in Groß-Weitz, Mürztal. Tel. 13.
Obmann: **Dr. Bathell Erich**.
40. Betriebskrankenkasse der Hüttenverwaltung der Österreichisch-Alpinen Montangesellschaft in Zellweg. Tel. 1.

Tirol:

41. Arbeiterkrankenkasse für Tirol. Innsbruck, Museumstraße 33. Tel. 27-24, 27-25.
Obmann: **Kostlner Johann**.
Leitender Beamter: Mayer Johann.

Vorarlberg:

42. Arbeiterkrankenkasse für Vorarlberg in Dornbirn. Tel. 92.
Obmann: **Gähler Josef**.
Leitender Beamter: Dr. Fussenegger Bruno.

B. Hauptverband der Angestelltenkrankenkassen.

Wien, IX. Kolingasse 13. Tel. A-13-5-40.

Obmann: Derzeit nicht bestellt.

Obmannstellvertreter: **Dr. Schneider Theodor**.

Geschäftsführer: Humitsch Georg.

Dem Hauptverband der Angestelltenkrankenkassen gehören an:

Wien:

1. Angestelltenkrankenkasse für Handel, Verkehr und öffentlichen Dienst in Wien. IX. Kolingasse 13. Tel. A-13-5-40 Serie.
Obmann: **Besely Adolf**, Bundeswirtschaftsrat.
Leitender Beamter: Untermüller Karl.
2. Angestelltenkrankenkasse für Industrie und Gewerbe in Wien. I. Wildpretmarkt 2. Tel. U-20-5-95 Serie.
Obmann: **Nowolny Heinrich**.
Leitender Beamter: Dr. Böhm Herbert.
3. Angestelltenkrankenkasse für Finanzwesen und freie Berufe in Wien. I. Graben 19. Tel. U-21-5-15 Serie.
Obmann: **Weißner Ferdinand**.
Leitender Beamter: Lunzer Richard.

Niederösterreich und Burgenland:

4. Angestelltenkrankenkasse für Niederösterreich und das Burgenland in Wien, V. Hauslabgasse 7-9. Tel. U-46-5-87.
Obmann: **Meiber Gepp**.
Leitender Beamter: Polke Oskar.

Kärnten:

5. Angestelltenkrankenkasse für Kärnten in Klagenfurt. Bahnhofstraße 59. Tel. 621.
Obmann: **Mall Josef**.
Leitender Beamter: Grefel Hans.

Oberösterreich:

6. Oberösterreichische Angestelltenkrankenkasse. Linz, Rainerstraße 21. Tel. 75-90, 75-91.
Obmann: **Dr. Kristner Franz**.
Leitender Beamter: Heger Johann.

Salzburg:

7. Angestelltenkrankenkasse für Salzburg. Salzburg, Markus-Eittrich-Straße 11. Tel. 690, 691.
Obmann: **Kell Franz**.
Leitender Beamter: Fink Anton, Reg.-R.

Steiermark:

8. Angestelltenkrankenkasse für Steiermark in Graz. Graz, Joanneumring 18. Tel. 53-06 Serie.
Obmann: **Reschauer Karl**.
Leitender Beamter: Dr. Höller Arnulf, Landesreg.-R.

Tirol:

9. Angestelltenkrankenkasse für Tirol in Innsbruck. Wilhelm-Kreiß-Straße 23. Tel. 700, 701.
Obmann: **Weber Hans**.
Leitender Beamter: Klee Ernst.

Vorarlberg:

10. Angestelltenkrankenkasse für Vorarlberg in Bregenz. Bahnhofstraße 35. Tel. 351.
Obmann: **Zomasselt Josef**.
Leitender Beamter: Sauter Josef.

Sonderversicherungsanstalten:

N. B. Dem Hauptverbande der Angestelltenkrankenkassen gehören auch die unter E. und F. angeführten Sonderversicherungsanstalten an. Zur Versorgung gemeinsamer Angelegenheiten der Krankenversicherung wurden folgende **Arbeitsgemeinschaften** errichtet:

Arbeitsgemeinschaft der Arbeiterkrankenkassen für Wien. (Obmann und Vorstand zur Zeit der Drucklegung noch nicht bestellt.) Dieser gehören die unter A 1 bis 5 angeführten Kassen an.

Arbeitsgemeinschaft der Angestelltenkrankenkassen für Wien. Obmann: **Jng. Grleß Fritz.** Dieser gehören die unter B 1 bis 3 angeführten Kassen an.

Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen für Niederösterreich und das Burgenland. Wien, I. Wipplingerstraße 28. Tel. U-21-5-60. Obmann: **Gottweis Franz.** Leitender Beamter: **Baruch Otto.** Dieser gehören die unter A 7, 12 bis 21 und B 4 genannten Kassen an.

Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen für Märlen. Regensburg, Bismarckring 7. Tel. 740, 10, 159, 12-10.

Obmann: **Reer Spivokker.** Leitender Beamter: **Dr. Tangel Ferdinand.** Dieser gehören die unter A 8 und B 5 genannten Kassen an.

Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen für Oberösterreich. Linz, Bethlehemitstraße 37. Tel. A. o. Regierungskommissär: **Berghammer Stefan.** Dieser gehören die unter A 25, 26 und B 6 genannten Kassen an.

Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen für Salzburg. Salzburg, Franz-Josef-Straße 39. Tel. Obmann: **Struber Hermann.** Dieser gehören die unter A 27, 28 und B 7 genannten Kassen an.

Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen für Steiermark. Graz, Mariengasse 6. Tel. A. o. Regierungskommissär: **Gaser Emmerich.** Leitender Beamter: **Krenn Peter.** Dieser gehören die unter A 29 und B 8 genannten Kassen an.

Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen für Tirol. Innsbruck, Museumstraße 33. A. o. Regierungskommissär: **Dr. Koch Friedrich.** Dieser gehören die unter A 41 und B 9 genannten Kassen an.

Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassen für Vorarlberg. (Obmann und Vorstand zur Zeit der Drucklegung noch nicht bestellt.) Dieser gehören die unter A 42 und B 10 genannten Kassen an.

Die Versicherungsanstalt der Presse gehört hinsichtlich ihrer Tätigkeit auf dem Gebiete der Krankenversicherung für das Gebiet der bundesunmittelbaren Stadt Wien der „Arbeitsgemeinschaft der Angestelltenkrankenkassen für Wien“, für das Gebiet der einzelnen Länder den für diese errichteten Arbeitsgemeinschaften der Krankenkassen an.

II. Sozialversicherung der Eisenbahnbediensteten.

Für das gesamte Bundesgebiet:

Krankenkasse der Österreichischen Bundesbahnen. (Betriebskrankenkasse im Sinne des § 52 des Arbeiter-Krankensicherungs-Gesetzes.)

Vorstand: Wien, I. Schwarzenbergplatz 3. Tel. U-17-500. Krankenkassen-Verrechnungsstelle der Österr. Bundesbahnen: Wien, X. Obegaplatz 4. Tel. U-42-5-60.

Obmann: **Unbefest.** Sanitätschef: **Dr. med. et jur. Kreiner Gustav.**

Beywacht: a) die Versicherung der im Dienstverbande stehenden und der im Ruhestand befindlichen Bediensteten der Österreichischen Bundesbahnen und deren Familienangehörigen für den Krankheitsfall, wobei die Grundzüge des Gesetzes vom 13. Juli 1920, St. G. Bl. Nr. 311, und dessen Nachträge maßgebend sind.

b) die Versicherung der Tagelohnbediensteten und ihrer Angehörigen für den Krankheitsfall, wobei die Bestimmungen des Gesetzes, betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter, maßgebend sind.

Krankenkasse für Bedienstete und Arbeiter der städtischen Straßenbahnen in Wien.

Wien, VIII. Schleifingerplatz 5. Tel. A-23-0-89.

Voritzender des Vorstandes: **Dr. Schindler Josef, Ob.-Mag.-R.** Amtsstelle: **Dr. Schwarzl Josef, Mag.-R.**

C. Arbeiterversicherungsanstalt.

Wien, XX. Webergasse 2-6. Tel. A-49-5-80.

Obmann: **Wengauer Josef**, Bundeswirtschaftsrat, Vizepräsident des Gewerkschaftsbundes. Zweiter Obmann: **Geißler Johann, Komm.-R.**, Rat der Stadt Wien. Dritter Obmann: **Schreiß Franz**, Gewerkschaftssekretär. Generalsekretär: **Dr. Reich Josef**, Bundesminister, Präsident des Kriegsgeschädigtenfonds, Priv.-Doz., Hofr. (derzeit beurlaubt). Generalsekretär-Stellvertreter: **Dr. Kolbacher Alois**, Reg.-Rat.

Geschäftsstelle in Salzburg, Faberstraße 20. Tel. 693-697.

Geschäftsstelle in Graz, Hans Sachs-Gasse 1. Tel. 22-05, 32-21, 06-14.

Unfallkrankenhaus: Wien, XX. Webergasse 2-6. Tel. A-49-5-80. Leiter: **Dr. Böhler Lorenz**, Primarius, a. o. Univ.-Prof. **Orthopädisches Spital,** Graz, Theodor Körner-Straße.

D. Angeestelltenversicherungsanstalt.

Wien, V. Flechturmgasse 11. Tel. U-46-5-85.

A. o. Regierungskommissär und leitender Beamter: **Dr. Schmitz Hans.**

E. Versicherungsanstalt der Presse.

Wien, I. Hofburg, Schweizerhof, II. 21. Tel. R-26-5-60.

Obmann: **Noworka Otto**, Chefredakteur.

F. Versicherungsanstalt für Pharmazenten.

Wien, VI. Laimgrubengasse 27. Tel. A-34-5-20.

Obmann: **Dr. et Ph. Mr. Portlich Hans.** Leitender Beamter: **Ph. Mr. Geyer Walter.**

Als freie Vereinigung von Krankenkassen besteht die

Reichssekutive der Wahlkassen Österreichs.

Wien, VII. Katterstraße 8, 3. Stiege, Tür 30. Tel. B-30-7-69.

Obmann: **Prener Hans**, Rat der Stadt Wien. Sekretär: **Dr. Nisch Hans Paul**, Geschäftsführer des Hauptverbandes der Arbeiterkrankenkassen Österreichs.

Der Reichssekutive gehören an.

Wiener Vereinskrankenkasse in Wien, VI. Königseggasse 10.

Gewerbliche Krankenkasse für Niederösterreich in Baden, Straßengasse 6. Tel. 215 und 262.

Salzburger Vereinskrankenkasse in Salzburg, Wolf Dietrich-Straße 13. Tel. 15-79.

Krankenkasse der Wiener Lokalbahnen.

Wien, XII/1. Eichenstraße 1. Tel. A-37-5-25.

Obmann: **Kaminger Karl**, Bahnhofsvorstand.

Krankenkasse der Eisenbahn Wien-Maspang.

Wien, III. Maspangstraße 33. Tel. U-11-400, 11-401.

Obmann: **Abich Max**, Direktor.

Krankenkasse der Stenrtalbahn.

Stenrtal, Stadtplatz 20-22. Tel. 11.

Obmann: **Unbefest.**

Krankenkasse der Salzburger Eisenbahn- und Tramway-Gesellschaft.

Salzburg (Lokalbahnhof). Tel. 77.

Obmann: **Jng. Kühnel Ernst.**

Krankenkasse für die Bediensteten und Arbeiter der Zillertalbahn.

Seibach (Direktionsgebäude). Tel. 11.

Obmann: **Pruschina Ludwig**, Ob.-Zinsp.

Unfallversicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen.

Wien, VI. Linke Wienzeile 52. Tel. A-30-5-44/46.

N. o. Regierungskommissär: **Dr. Harrer Alois**, Min.-R.Direktor: **Dr. Rankovsky Anton**, Hofr.**Pensionsinstitut der österr. Privatbahnen.**

Wien, VI. Linke Wienzeile 48. Tel. A-30-5-44, A-30-5-45.

Obmann: **Bauer Franz**, Hofr.Geschäftsführender Beamter: **Dr. Hädiel Walter**.**Pensionsinstitut der Grazer Tramwaygesellschaft.**

Graz, Steyrergasse 114. Tel. 22-46 und 414.

Obmann: **Dr. Schuster Ernst**, Rechtsanwalt

Geschäftsführer: die Grazer Tramwaygesellschaft.

Pensionsinstitut der Elektrizitäts- und Straßenbahngesellschaft in Linz.

Museumstraße 6-8. Tel. 60-40.

Obmann: **Dr. Falkenhammer Ferdinand**, Präsident der Gesellschaft, Mitglied des Bundeswirtschaftsrates, Großindustrieller, Wien.

Geschäftsführer: die Elektrizitäts- und Straßenbahngesellschaft.

III. Sozialversicherung der land- und forstwirtschaftlichen Arbeiter und Angestellten.

(Landarbeiterversicherungsgesetz siehe B. G. Bl. Nr. 235/28 und B. G. Bl. Nr. 253/29.)

A. Reichsverband der Landwirtschaftskrankenkassen Österreichs.

Wien, I. Seilergasse 2-4. Tel. U-29-5-70.

Präsident: **Koban Hermann**, Insp.-R.Präsidentstellvertreter: **Ing. Dr. Sengl Franz**, Rat der Stadt Wien.Sekretär: **Dr. Mentres Erich**.Geschäftsführer: **Ulmutter August**.**Verbandskassen:****Landwirtschaftskrankenkasse für Wien.**

Wien, XX. Webbergasse 4. Tel. A-41-5-84.

Publikationsorgan: Amtsblatt der Stadt Wien

N. o. Regierungskommissär: **Koban Hermann**, Präsident des Reichsverbandes der Landwirtschaftskrankenkassen Österreichs.Leitender Beamter: **Müller Ernst**.**Landwirtschaftskrankenkasse für Niederösterreich.**

Wien, I. Seilergasse 2-4. Tel. U-29-5-70.

Obmann: **Seheltmayer Franz**, Landwirt, Bezirksbauernkammer-Obmann.Direktor: **Dr. Jnführ Karl**.**Landwirtschaftskrankenkasse für Oberösterreich.**

Linz, Spittelwiese 6/II. Tel. 74-61.

Obmann: **Kuber Hans**.Leitender Beamter: **Malik Rudolf**.**Landwirtschaftskrankenkasse für Salzburg in Salzburg.**

Faberstraße 20. Tel. 68.

Obmann: **Riginger Johann**, Ökon.-R., Fusch.Leitender Beamter: **Fellner Karl**.**Landwirtschaftskrankenkasse für Steiermark.**

(Beforgt die Geschäfte der Landarbeiterversicherungsanstalt für Steiermark.)

Graz, Paulustorgasse 4. Tel. 60-25 Serie.

Obmann: **Dr. Remanitsch Günther**, Rechtsanwalt.Obmannstellvertreter: **Kralner Josef**, Landtagsabgeordneter; **Dr. Fellinger Leonhard**, Agraringenieur.

Direktor: nicht bestellt.

Direktorstellvertreter: **Hru Franz**.

Eigenes Unfallspital in Kallmang und Heilstätte für Rheumaerkrankungen (Rheumastation) in Maria-Trost.

Landwirtschaftskrankenkasse für Kärnten.

Klagenfurt, Rosentalerstraße 10. (Postfach 167.) Tel. 13-36.

N. o. Regierungskommissär: **Graf Ferdinand**.Direktor: **Mikuta Hans**.**Landwirtschaftskrankenkasse für Tirol.**

Innsbruck, Hofburg. Tel. 24-77.

Obmann: **Geyr Johann**.Direktor: **Dr. jur. Koch Fritz**.**Landwirtschaftskrankenkasse für Vorarlberg.**

Bregenz, Römertstraße 7a. Tel. 124.

Obmann: **Bogel Adolf**.Leitender Beamter: **Guter Alfred**.**Landwirtschaftskrankenkasse für das Burgenland.**

Eisenstadt, Johann Bernaners-Straße 5. Tel. 68.

Obmann: **Wagner Johann**, Landesrat.Direktor: **Wimmer Josef**.**Nicht dem Reichsverbande angehörig:****A. Landesverband für landwirtschaftliche Krankenfürsorge in Oberösterreich.**

Wels, Rainerstraße 1. Tel. 49.

Obmann: **Weiß Karl**, Landwirt, Weiskirchen bei Wels.Leitender Beamter: **Dr. Doppelbauer Max**.**B. Linzer Landesverband für landwirtschaftliche Krankenfürsorge in Oberösterreich.**

Linz, Weingartshofstraße 2. Tel. 70-43 und 70-45.

Obmann: **Bischof Johann**, Bundeswirtschaftsrat, Ökonom in Lasberg, O.-O.Leitender Beamter: **Wesfer Friedrich**.

B. Landarbeiterversicherungsanstalten:

1. Landarbeiterversicherungsanstalt für Wien, Niederösterreich und Burgenland in Wien.

IV. Schwindgasse 5. Tel. U-42-2-27 und U-47-4-75.

Präsident: **Manrhofer Franz**, Staatsrat, Gutsbesitzer in Fohra, Post Michlbach, N. O.

Direktor: Dr. Lasnisek Julius, Min.-R.

2. Landarbeiterversicherungsanstalt für Oberösterreich in Linz.

Weingartshofstraße 2. Tel. 70-43 und 70-45.

Präsident: Dr. **Vorenzoni Franz**, Landesrat.

Geschäftsführ. Präsidentstellvert.: **Blöchl Johann**, Bundeswirtschaftsrat.

2. Präsidentstellvert.: **Buchmayr Josef**.

Direktor: Dr. **Walter Hans**.

3. Landarbeiterversicherungsanstalt für Steiermark.

(Bureaugemeinschaft mit der Landwirtschaftskrankenkasse für Steiermark.)
Graz, Paulustorgasse 4. Tel. Serie 60-25.

Präsident: Dr. **Remanitsch Günther**, Rechtsanwalt.

Vizepräsidenten: **Kraimer Josef**, Kammerpräf.; **Jakitsch Karl**, Grundbes.
Geschäftsführender Direktorstellvertreter: **Heu Franz**.

4. Landarbeiterversicherungsanstalt für Kärnten in Klagenfurt.

Bureaugemeinschaft mit der Landwirtschaftskrankenkasse für Kärnten in Klagenfurt.

Rosenthalerstraße 10. Tel. 13-36.

Präsident: **Plasch Lorenz**.

Direktor: **Mikuta Hans**.

5. Landarbeiterversicherungsanstalt für Salzburg, Tirol und Vorarlberg in Innsbruck.

Bureaugemeinschaft mit der Landwirtschaftskrankenkasse für Tirol in Innsbruck.

Brignerstraße 1/A. Tel. 24-77.

Präsident: **Arnold Josef**, Gutsbesitzer, Terfens, Tirol.

1. Vizepräsident: **Amann Gebhard**, Hohenems, Vorarlberg.

2. Vizepräsident: **Mittinger Johann**, Fusch, Salzburg.

Seiter: Dr. jur. **Koch Fritz**.

C. Versicherungsanstalt für Angestellte in der Land- und Forstwirtschaft in Wien.

(Angestelltenversicherungsgesetz, siehe B. G. Bl. Nr. 232/28 und § 343, Abf. 4, GSWG.)

I. Minoritenplatz 3. Tel. U-20-1-43, U-21-2-62.

Obmann: Dr. **Panß Anton**, Vizepräsident.

Direktor: **Sponner Alfred**, Reg.-R.

IV. Krankenversicherungsanstalt der Bundesangestellten.

(Gesetz, siehe B. G. Bl. Nr. 10/33.)

Hauptgeschäftsstelle: Wien, VIII. Wickenburggasse 8. Tel. A-27-5-20 Serie.

Publikationsorgan: „Mitteilungen der Krankenversicherungsanstalt der Bundesangestellten“.

Präsident: Dr. **Krellschmer Adolf**, Sekt.-Chef i. R.

Vizepräsidenten: a) aus der Gruppe der Versichertenvertreter: Dr. **Schauer-Schöberlechner Hans**, Min.-R.; **Kolar Cécille**, Kontr.;

b) aus der Gruppe der Dienstgebervertreter: Dr. **Hofbauer Franz**, Min.-R.

Generaldirektor: Dr. **Korshinek Alfred**, Min.-R.

Generaldirektor-Stellvertreter: Dr. **Finger Gustav**, Reg.-R.

Chefarzt: Dr. **Murgl Erwin**, Med.-R.

Landesvorstand für Wien, Niederösterreich und Burgenland.

Wien, VIII. Wickenburggasse 8. Tel. A-27-5-20 Serie.

Vorsitzender: Dr. **Kohler Max**, V.-Ob.-Reg.-R.

Direktor: Dr. **Huber Paul**, Sekt.-R.

Landesvorstand für Steiermark.

Graz, Schönaugasse 7. Tel. 43-83.

Vorsitzender: Dr. **Manrhofer-Gründhöfel Heinrich**, V.-R.-Vizepräf. i. R.

Direktor: Dr. **Taeuber Viktor**.

Landesvorstand für Oberösterreich.

Linz, Heidenplatz 5. Tel. 73-63.

Vorsitzender: Dr. **Eigl Adolf**, Hofr.

Direktor: **Schmelnig Hubert**, Major i. R.

Landesvorstand für Tirol.

Innsbruck, Hofburg. Tel. 796.

Vorsitzender: **Hurtschenthaler Leo**, wirkl. Hofr.

Direktor: **Königl Leopold**, Obstlt. i. R.

Landesvorstand für Kärnten.

Klagenfurt, St. Weiter-Ring 5. Tel. 548.

Vorsitzender: **Scarpotelli Remigius**, Hofr.

Direktor: **Michner Alois**.

Landesvorstand für Salzburg.

Salzburg, Residenzplatz 1. Tel. 534.

Vorsitzender: Dr. **Kaufner Oskar**, Hofr.

Direktor: **Gerber Vothar**, Obstlt. i. R.

Landesvorstand für Vorarlberg.

Bregenz, Kirchstraße 28. Tel. 637.

Vorsitzender: Dr. **Lanitschner Philipp**, wirkl. Hofr.

Direktor: **Geiger August**.

V. Versicherungsanstalt des Österr. Notariates (Notare u. Notariatsanwärter).

(Gesetz, siehe B. G. Bl. Nr. 317/26 und B. G. Bl. I, Nr. 70/34.)

I. Rathausplatz 8. Tel. B-45-2-78. — Einreichungstunten täglich von 9—13 Uhr.

Präsident: Dr. **Spurny Anton**, öffentl. Notar.

Vizepräsident: Dr. **Reichel Eduard**, öffentl. Notar.

Kanzleileiter: **Gabiger Karl**.

VI. Krankenfürsorgeanstalt der Angestellten und Bediensteten der Stadt Wien.

VIII. Schleifingerplatz 5—6. Tel. A-23-0-89.

Vorsitzender des Vorstandes: Dr. **Schindler Josef**, Senatsrat; Direktor: Dr. **Schwarzl Josef**.